

Propuestas y reflexiones para fundamentar la educación en Bioética

*Jaime Escobar Triana
Editor*

*Propuestas y reflexiones para fundamentar la educación
en Bioética*

COLECCIÓN
BIOS Y ETHOS

Propuestas y reflexiones para fundamentar la educación en Bioética

Jaime Escobar Triana
Editor

(28)

COLECCIÓN BIOS Y ETHOS
EDICIONES EL BOSQUE

1^a Edición, Agosto de 2011

Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización escrita de los titulares de los “copyright”, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

© 2011

Universidad El Bosque de todas las Ediciones.

De cada capítulo su autor.

Del dibujo sus autores.

Carrera 7B Bis No 132 – 11

Teléfonos: 648 90 36 – 648 90 39

PBX: 648 90 00 Ext. 1532 / 1540 / 1502

Correo electrónico: bioetica@unbosque.edu.co

Bogotá, D.C., Colombia

Editor

Jaime Escobar Triana, M.D.

Coordinador Editorial

Luis Alberto Sánchez Alfaro.

Diseño, diagramación e impresión:

Editorial Kimpres Ltda.

PBX: 413 68 84

www.kimpres.com.co

ISBN: 978-958-96186-1-5 (Obra Completa)

ISBN: 978-958-739-020-9 (Volumen 28)

Tabla de contenido

Presentación	9
<i>Jaime Escobar Triana</i>	
Pensar la pedagogía crítica para la educación en Bioética: asunto crucial en sociedades Latinoamericanas contemporáneas....	17
<i>Constanza Ovalle Gómez</i>	
Formación humana y social de los odontólogos colombianos a partir de una discusión bioética.....	41
<i>Luis Alberto Sánchez-Alfaro</i>	
Propuesta de constitución de los comités bioéticos hospitalarios en la ciudad de Barranquilla	87
<i>Arturo de Jesús Barros Ortegón</i>	
Imaginación, bioética y medicina basada en narrativas.....	157
<i>Boris Julián Pinto Bustamante</i>	
Exploración de elementos desde la bioética en la elaboración de material pedagógico y didáctico para educación básica media	203
<i>Cielo Chavarro</i>	
El bienestar animal, un principio bioético a tener en cuenta en la conservación de fauna en los zoológicos.....	235
<i>Leonardo Arias-Bernal</i>	

Presentación

Jaime Escobar Triana, M.D.^{*}

El presente volumen de la colección Bios y Ethos está dedicado a la línea de investigación en Bioética y Educación del Programa de Bioética de la Universidad El Bosque, en ésta edición encontraremos investigaciones realizadas por estudiantes, egresados y profesores del Programa de Bioética mencionado. Para atender a ellas se hace necesario hacer unas anotaciones previas.

Partamos de afirmar que los siglos XX y XXI se han caracterizado por ser una época donde el desarrollo tecno-científico ha enfrentado al ser humano a un gran número de dilemas éticos los cuales requieren para su reflexión de herramientas nuevas de pensamiento que propicie un análisis juicioso de las situaciones y las decisiones que cobijan entre otros asuntos, cuestiones cotidianas o del ejercicio de las profesiones. Ante los conflictos suscitados por los desarrollos científicos y tecnológicos se tienen en cuenta con la bioética distintas posturas que ameritan ser pensadas y reflexionadas. Se configuran principios éticos como base para una *ética civil* que reconozca la dignidad de los seres humanos.

“Una de las características de la Bioética es que busca llegar a principios mínimos reguladores de una ética civil para construir una sociedad en paz”¹. Adela Cortina nos dice con claridad que “la ética civil es, en principio, la ética de los ciudadanos, es decir, la moral que los ciudadanos de una sociedad pluralista han de encarnar para que en ella sea posible la convivencia pacífica, dentro del respeto y tolerancia por las distintas concepciones del mundo”².

Para la construcción de esta *ética civil* se plantea la incorporación de la Bioética dentro de la formación profesional, para que a través de ella se encamine por la senda de la excelencia profesional (y también de los oficios) y se evite la tendencia

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

¹ ESCOBAR, Jaime; SARMIENTO, Yolanda y GORDILLO, María. La enseñanza de la bioética general como aporte en la construcción de un pensamiento bioético en los maestros. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 3 (edición especial): 11–80, noviembre de 2008.

² CORTINA, Adela. *Ética civil y religión*. Madrid: PPC Editorial y Distribuidora S. A., 1995. p. 8.

creciente a reducir la cualificación profesional a un asunto de capacitación tecnocientífica y a trámites burocráticos o administrativos. Tanto las profesiones clásicas, como también las de reciente aparición y los numerosos oficios u ocupaciones que han surgido, requieren de la formación de una ética por la vida, que no solo involucre a los seres humanos, sino a la vida en general en el planeta y el cosmos.

En esta era del conocimiento, la comunicación y la tecnología que privilegiadamente nos ha correspondido vivir, se precisa la renovación de la Universidad, todo el acervo de conocimientos y saberes que se nos están dando, están inmersos en la crisis ética del mundo actual y cuanto más avanza la crisis más parece crecer la incapacidad para pensar en soluciones.

En situaciones de transición como las que vivimos, el énfasis debe ser ético, además de científico. Se requiere el aporte de múltiples disciplinas para dar soluciones a los retos y problemas que una sola de estas no podrá brindar. En este sentido, es preciso que los contenidos curriculares comprendan, además del aspecto de profundización en cada una de las áreas con la máxima calidad, enfoques cruzados, transversales, atendiendo a los sistemas complejos adaptativos. Siendo esto válido tanto para los estudiantes como para los profesores.

Atendiendo a todas las consideraciones previamente enunciadas esta edición de la colección Bios y Ethos, volumen 28, realiza una aproximación desde la Bioética presentando varias propuestas y reflexiones buscando fundamentar la educación en Bioética en medio de un mundo tecnocientífico, multicultural, en vías de globalización que necesita de unos mínimos éticos para el desarrollo y la supervivencia de todos y todas las formas y especies que hay de vida.

Así las cosas, Constanza Ovalle Gómez presenta el primer acápite de esta edición con su artículo “Pensar la pedagogía crítica para la educación en bioética: asunto crucial en sociedades Latinoamericanas contemporáneas”. En éste la autora parte del hecho que en las sociedades contemporáneas coexisten comunidades en dónde hombres y mujeres viven bajo diversos parámetros morales, y es deber de los Estados democráticos asumir el reto de mantener pacíficamente las comunidades e individuos sin anular la diversidad cultural, lo que exige, en palabras de Ovalle, promover un interés en los asuntos públicos.

El trabajo presentado en este apartado deja plasmado que pensar en la pedagogía crítica es invitar al diálogo intercultural y la emancipación de los

sujetos. La propone como una herramienta indispensable para encarar el multiculturalismo, asumir una conciencia plural, desarrollar una actitud ética de reconocimiento y de respeto de las diferencias, entre otros aspectos importantes en las sociedades contemporáneas.

Finalmente la autora concibe a la pedagogía crítica como una propuesta política, con la cual es posible asumir a la justicia social como una manera de promover el bienestar social sin eliminar las libertades de los individuos.

En la segunda parte de este libro Luis Alberto Sánchez Alfaro presenta un producto de su investigación teórica para obtener el grado de magíster en Bioética, el cual se intitula “Formación humana y social de los odontólogos colombianos a partir de una discusión bioética”.

En este capítulo, partiendo de las bases ofrecidas por las líneas de investigación en Fundamentación de la Bioética, y en Bioética y Educación del Programa de Bioética de la Universidad El Bosque, el autor plantea la necesidad de abrir la reflexión bioética hacia otros espacios, diferentes de los clínico-asistenciales; motivo por el cual se interesa por una discusión fundamentada en la relación de la Bioética con los Derechos Humanos y su importancia para la educación. El documento muestra que el paradigma dominante en las profesiones del área de la salud es el biológico y técnico-instrumental y se deja de lado el estudio de la medicina social y colectiva y el de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad. Tomando como ejemplo de discusión y reflexión “El derecho a la salud como derecho humano” afirma que, como derecho humano, la salud implica la articulación de cuatro componentes básicos: la vida misma, la asistencia médica, la búsqueda de condiciones de bienestar y la participación de las personas, además de tener las características de universalidad, indivisibilidad, interdependencia, carácter individual y social, progresividad, irreversibilidad e irrenunciabilidad. Y la salud debe basarse en los principios que sostienen los derechos humanos: igualdad, accesibilidad, gratuidad y equidad.

Propone el autor que la formación humana y social de los odontólogos colombianos se realice a partir de una Bioética *laica, posthumanista e interdisciplinaria* que permita la reflexión, el análisis y la argumentación en torno a las realidades socio culturales que acompañan a la salud, al ciclo vital, al proceso salud-enfermedad y en general a las diferentes esferas en que se desenvuelven

los seres humanos y, por tanto, brindar una visión holística del ser humano a través de una formación integral, y lograr así el propósito de preparar odontólogos capaces de pensar en las posibilidades de un mejor mañana, en el que exista una política clara de respeto a las diferencias, y se promueva la aceptación de la diversidad cultural y el reconocimiento de la igualdad de derechos.

Arturo de Jesús Barros Ortegón con su texto “Propuesta de constitución de los comités bioéticos hospitalarios en la ciudad de Barranquilla” configura el tercer capítulo de este volumen, en el reconoce que la sociedad postmoderna ha sufrido cambios muy profundos, que han permitido la posibilidad de manipular la vida o de poder prolongarla, todo esto gracias al poder de la Ciencia y la Tecnología. Cambios que han hecho que la relación médico–paciente se haya visto afectada unas veces negativa y otras positivamente. Afirma el autor que “la toma de conciencia que los pacientes han tenido de sus derechos ha traído como consecuencia que la práctica médica se haya vuelto una profesión cada vez más exigente y exigible por parte de los pacientes–usuarios puesto que ya pueden exigir al galeno el correcto cumplimiento del acto médico que tenga lugar en su cuerpo”.

Debido a que en la práctica médica se presentan situaciones dilemáticas en las que toca tomar la mejor decisión para el paciente teniendo en cuenta sus valores y su propio proyecto de vida y felicidad, lo cual no es fácil puesto que dichas decisiones afectan íntima y profundamente al ser humano enfermo e incluso a su familia, el autor plantea que como objetivo de su trabajo “hacer una presentación de los Comités Bioéticos Hospitalarios” buscando demostrar su importancia, pertinencia y sobretodo su urgencia en especial en la ciudad de Barranquilla –Colombia–, ya que al revisar los distintos centros hospitalarios y clínicos de dicha ciudad ha encontrado que solo en tres clínicas privadas hay un Comité Ético constituido y en las demás clínicas y hospitales no existen a pesar de estar reglamentados como obligatorios por parte de la legislación nacional a través de la resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Salud (hoy Ministerio de la Protección Social).

Barros plantea los diferentes pasos, necesarios e indispensables, para implementar y hacer operativos los “Comités Bioéticos Asistenciales” de tal manera que puedan cumplir con la misión que les ha sido confiada, esto es ayudar a resolver los problemas y dilemas éticos presentes en la atención clínica u hospitalaria para la salud humana.

En “Imaginación, bioética y medicina basada en narrativas” Boris Julián Pinto Bustamante hace un recorrido por las diversas aproximaciones metafóricas que se han propuesto para definir la complejidad que supone la relación médico–paciente. Presenta algunas de las metáforas que han intentado configurar esta relación singular y reconoce que frente a cada uno de los posibles modelos hay como trasfondo una filosofía particular con la que cada quien determina las perspectivas de sus propios mundos.

Toma como ejemplo la pregunta ¿qué es la medicina? y acudiendo a E. Pellegrino responde que “si la vemos primordialmente como una ciencia, esperaremos de ella, el mayor grado de certidumbre. Si la vemos como un arte, podremos aceptar menos precisión y en cambio mayor calidez. Si consideramos la medicina como un oficio, encontraremos algunas de sus pretensiones filosóficas por lo menos fatuas y en el peor de los casos totalmente irrelevantes”³.

Pinto asevera que si definimos el oficio, el arte y la pericia médica en términos de una *relación de mutuo consentimiento*, se abren posibilidades para la Bioética narrativa en los ámbitos formativos de las nuevas generaciones de médicos. Además propone, en este cuarto apartado, que las éticas narrativas al interior del ejercicio biomédico se hacen pertinentes para promover una relación médico–paciente más robusta y transparente; la narrativa sería una extensión pedagógica y amigable de la propuesta bioética al interior de los ámbitos formativos, pero sobre todo jugaría un papel importante ya que generaría un espacio de reflexión sobre el papel social y el asiento moral como prestadores de servicios de salud; finalmente lo que pretende Pinto es que el ejercicio médico no termine convirtiéndose en un reduccionismo bio–mecanicista insuficiente e irreflexivo.

La quinta propuesta para fundamentar la educación en Bioética se titula “Exploración de elementos desde la Bioética en la elaboración de material pedagógico y didáctico para educación básica media” de autoría de Cielo Chavarro.

En este texto la autora reúne seis elementos extraídos desde la Bioética a través de revisión bibliográfica de temas que la contemplan, destacando de éstos el interés que se ha generado por dar tratamiento a temáticas relacionadas con la investigación y desarrollo con referencia a la tecnociencia para la vida.

³ PELLEGRINO, Edmund. A Philosophical Basis of Medical Practice. Oxford University Press, 1981. 58 p.

Cada uno de los elementos encontrados dan cuerpo al trabajo de investigación teórica presentado, estos son: la comunicación y conciencia social; Bioética y la civilización del cambio; Bioética, desarrollo humano y educación; una propuesta pedagógica desde la bioética; aportes de la bioética a la cultura, y principios y dilemas a través de la bioética.

Para la autora estos elementos son considerados determinantes para viabilizar la obtención de un producto pedagógico y didáctico en lo relacionado a la enseñanza aprendizaje de los Transgénicos Agrícolas en Colombia, para ser implementado en la educación escolar básica media, al mismo tiempo plantea que para guiar la construcción y consolidación del producto en mención es importante tener en cuenta que éste debe forjar, a través de su aplicación, la voluntad y la libertad en la construcción de persona, para el caso de las implicaciones del tema de interés.

Finalmente Leonardo Arias–Bernal presenta su propuesta en el sexto apartado y lo titula “El bienestar animal, un principio bioético a tener en cuenta en la conservación de fauna en los zoológicos”. En este trabajo el autor se plantea como objetivo “explorar si los zoológicos, son instituciones viables para el mantenimiento y cuidado de los animales, desde una perspectiva bioética, argumentando esto desde las corrientes bioéticas de protección animal y conservación del medio ambiente”. El acercamiento de esta propuesta a la Bioética se hace desde pensar en el bienestar animal como un principio bioético “prima facie” aplicado a los animales no humanos, mantenidos bajo el cuidado y responsabilidad humana.

En adición, Arias–Bernal pretende con su documento ofrecer fundamentos, desde una perspectiva bioética, por un lado para el manejo y mantenimiento de animales silvestres en cautiverio y por otra parte sentar las bases para la creación del código de ética de la Asociación Latinoamericana de Parques Zoológicos y Acuarios –ALPZA– y apoyar en la construcción del código de ética para la Asociación Colombiana de Parques Zoológicos y Acuarios –ACOPAZOA–.

Queda la invitación a todos los interesados y estudiosos de los temas de la Bioética, en especial de enseñanza y fundamentación, para que hagan una lectura crítica y enriquecedora del presente libro producto de investigaciones realizados dentro del Programa de Bioética de la Universidad El Bosque.

En cortas líneas pretendo dejar planteado que en “Propuestas y reflexiones para fundamentar la educación en Bioética” encontrarán de manera ratificada que la “bioética cumple un papel necesario y valioso en el desempeño profesional multi–inter–transdisciplinario en la sociedad actual multicultural e intercultural y de cambios acelerados, con diversos niveles de desarrollo de los países y grupos humanos”⁴ para favorecer la búsqueda de la excelencia –*areté*– como sentido y fin del y para el ser humano.

⁴

ESCOBAR TRIANA, Jaime. La globalización del paradigma biomédico: biotecnología y ciencia Vs. La medicina como profesión histórica. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 5 (2): 94–102, julio–diciembre de 2010.

*Pensar la pedagogía crítica para la educación en Bioética: asunto crucial en sociedades latinoamericanas contemporáneas**

Constanza Ovalle Gómez **

Resumen

Las sociedades contemporáneas incorporan en sus prácticas culturales avances tecnológicos y científicos, de modos distintos. Son sociedades en las que coexisten comunidades en dónde hombres y mujeres viven bajo diversos parámetros morales. Los Estados democráticos asumen el reto de mantener pacíficamente las comunidades e individuos sin anular la diversidad cultural, lo que exige promover un interés en los asuntos públicos. Un lugar desde el cual se puede propiciar la democracia, como es de esperarse, es la educación. Se considera necesario reflexionar sobre el carácter de una pedagogía que permita afrontar los conflictos y los cambios que se vienen dando en las sociedades actuales. En el artículo se piensa a la pedagogía crítica, desde la cual se viene gestando un pensamiento latinoamericano, como una manera de motivar el diálogo intercultural y la emancipación de los sujetos. Se propone indispensable para encarar el multiculturalismo, asumir una conciencia plural, que no es más que, el desarrollo de una actitud ética de reconocimiento y de respeto de las diferencias, y la igual consideración de los intereses de los otros.

Se considera pertinente tomar conciencia de una realidad social que es compleja, diversa y plural. Finalmente, se concibe a la pedagogía crítica como una herramienta útil en la apropiación de los problemas de distribución y justicia de las sociedades, en razón a que dicha pedagogía se inserta como una propuesta política, con la cual es posible asumir a la justicia social como una manera de promover el bienestar social sin eliminar las libertades de los individuos.

Documento presentado como requisito de ponencia en una línea alterna en el Doctorado en Ciencias Sociales Niñez y Juventud. Ponencia dirigida por el profesor Héctor Fabio Ospina. Odontóloga. Profesora Investigadora Departamento de Bioética, Universidad El Bosque. M. Sc. en Bioética, especialización en: Filosofía de la Ciencia, Docencia Universitaria. Doctorado en Ciencias Sociales Niñez y Juventud. Línea Políticas Públicas. Investigadora Área de Bioética y Educación del Departamento de Bioética de la Universidad El Bosque: Bioética y Ciencias de la Vida. Correo electrónico: ovalle.constanza@gmail.com

Palabras clave: pedagogía crítica, educación, justicia social, globalización, pluralidad, diferencia, sociedades Latinoamericanas, complejidad, multicultural, libertad.

Abstract

Contemporary societies have incorporated technological and scientific advances in their cultural practices, by different ways. There are societies in which coexist communities where men and women living under various moral parameters. Democratic States assume the challenge of maintaining peaceful those communities and individuals without nullifying cultural diversity. It requires an interest in public affairs. A place from where we can promote democracy, as is expected, is education. It is therefore necessary to reflect on the character of an educational approach to cope with conflicts and changes that have been taking place in today's societies. The article thinks the critical pedagogy, the site from which comes emerges Latin American thought, as a way to motivate intercultural dialogue and the emancipation of people. It is proposed to address critical multiculturalism, assume a pluralistic consciousness, which is nothing more than, developing an attitude of ethical recognition and respect for differences, and equal consideration of the interest of others.

It was finally concluded on the need to be aware of a social reality that is complex, diverse and plural. In this context it is conceived to critical pedagogy as a useful tool in the ownership of the problems of distribution and justice of societies, such as pedagogy is incorporated as a political proposal, with which it is possible to assume social justice as a way to promote social welfare without eliminating individual freedom in global arena.

Key words: critical pedagogy, education, social justice, globalization, Latin American society, plurality, difference, diversity, multicultural, freedom.

Introducción

En la incorporación de los avances tecnológicos las sociedades contemporáneas estudian la manera de distribuir los nuevos recursos de forma adecuada. Con la implementación de las innovaciones científicas se observan cambios sustantivos en las relaciones entre los sujetos en particular, y las sociedades en

general. Las sociedades democráticas pretenden mantener, aunque de forma limitada, una estructura social consensuada que persiga el bien común. En escenarios donde coexisten comunidades con diversos parámetros morales, se hace necesario asumir el reto de mantener pacíficamente las comunidades e individuos sin anular la diversidad cultural, ni las libertades individuales. Sin embargo, no es posible formular una sociedad consensuada si no existe una comprensión adecuada del mundo moderno. Como lo sugiere Habermas¹ es necesario entender que la validez universal de los valores en las sociedades actuales, se restringe sólo a un determinado marco o mundo de la vida.

En razón al pluralismo, las sociedades democráticas se debaten entre cómo velar por las libertades de los individuos, sin desatender el bienestar de la sociedad en general. En definitiva a los Estados y sus políticas se les pide velar por un equilibrio entre dos valores que se encuentran en tensión, la autonomía y la justicia social. Con un enfoque sistémico se podría decir que la tensión entre el respeto de la autonomía y la búsqueda de un bienestar común, se mantiene en distintos niveles sociales: internacionales, nacionales, institucionales, de grupos e individuos. Este aspecto de interés social vincula de igual manera a políticos como académicos. La educación por supuesto juega un papel importante. Se requiere, pues, buscar mecanismos que permitan lograr la convivencia, la supervivencia, la calidad de vida, la libertad de los individuos, las culturas y el bienestar de la sociedad en general.

Teniendo en cuenta que cada vez más se incorporan al ámbito académico, medios y tecnologías de la comunicación, que hacen parte de las prácticas culturales, se considera importante, interrogarse por los aspectos pedagógicos que se redimensionan con las sociedades contemporáneas. Esto con el propósito de iniciar una discusión sobre el papel social de las entidades educativas, su quehacer, y por consiguiente, el de los educadores. Se concluye como necesario legitimar el rol del maestro y las instituciones educativas dentro de las múltiples transformaciones culturales, para lo cual Kaplún² prevé superar el concepto tradicional de la enseñanza, a otros, que hablen más bien en términos de formación, aprendizaje y construcción colectiva en el marco de una perspectiva dialógica.

¹ HABERMAS, Jürgen. *Teoría de la acción comunicativa: racionalidad de la acción* (Vol.I). Madrid: Taurus Ediciones, S.A. Grupo Santillana, 1999. p. 69.

² KAPLÚN, Gabriel. *Culturas juveniles y educación: pedagogía crítica, estudios culturales e investigación participativa*. En: *Los jóvenes múltiples miradas*, UNC, Neuquén. 2004.

Para tal fin en este documento se plantea establecer cambios conceptuales, de percepción y de crear conciencia, así como, procedimientos, metodologías y pedagogías, que posibiliten la construcción de sociedades democráticas (plurales) respetuosas de las diferencias. Sociedades que logren configurar procedimientos y acciones que favorezcan el diálogo, los acuerdos y las decisiones ante las distintas visiones.

Las instituciones educativas son consideradas como espacios dónde se pudieran construir, entre otros, sentido de vida, de mundo, de justicia. Utopía que se pretende argumentar en este artículo de reflexión, con la idea de que la educación nos brinda las herramientas necesarias que nos prepara y en palabras de Pagels³ “nos transporta a un nuevo mundo”, el Mundo que se cree posible gracias a la capacidad de los individuos de transformarlo. Asuntos que, aun cuando son del ámbito académico, fuera de él, son propios de la sociedad civil, de los que no se puede excluir. En definitiva, son los individuos con iniciativas a los que se les confiere pensar y actuar en beneficio de los colectivos.

Se piensa que con la pedagogía crítica es posible motivar el diálogo intercultural. Se propone como indispensable para encarar el multiculturalismo, el desarrollo en las personas de una actitud ética, denominada *conciencia plural*, con la cual se busca una mente abierta ante la posibilidad de reconocimiento del otro en sus diferencias y en la igual consideración de sus intereses. Se considera pertinente tomar conciencia de una realidad social que es compleja, diversa y plural. Finalmente, se concibe a la pedagogía crítica como una herramienta útil en la apropiación de los problemas de distribución y justicia de las sociedades. En razón a que dicha pedagogía se inserta como una propuesta política, que asume a la justicia social como una manera de promover el bienestar social sin eliminar las libertades de los individuos.

1. Importancia de la difusión de un pensamiento crítico para América Latina

En la sociedad del conocimiento, una de tantas denominaciones que ha recibido los procesos contemporáneos, se observa que los “rasgos cognitivos y socioculturales están distribuidos y son apropiados” de distintas maneras.

³ PAGELS, Heinz. Los sueños de la razón. El ordenador y los nuevos horizontes de las ciencias de la complejidad. Barcelona: Gedisa. 1991, pp. 303–311.

Condición que previene sobre la dificultad de asumir de una forma generalizada el concepto único de *sociedad* para la totalidad del planeta. Como lo sugiere García Canclini⁴, gracias a la globalización son múltiples las diferencias, las desigualdades y las desconexiones que se hacen evidentes entre los diversos tipos de sociedades que se construyen. De ahí, que el comprender lo que significa para América Latina su realidad cultural, motiva a pensarla, como sociedad diversa.

Para Escobar⁵, en esta parte de mundo es requerido un pensamiento crítico y práctica social de resistencia, en consideración a las ideas hegemónicas y de homogenización, que se expanden a través de una economía de mercado globalizada. Dicho pensamiento crítico y práctica social deberá permitir la creación de alternativas. Para éste antropólogo la alternativa es una “ecología de la diferencia” que daría paso a otras “perspectivas, imaginarios y diseños sociales”.

En adelante se propone hacer conciencia de la realidad multicultural y diversa de América Latina. Es necesario que en los escenarios educativos se reconozca la pluralidad como un tema y situación contemporánea que es importante abordar y estudiar, dado que se cree posible viabilizar la pluralidad mediante procesos educativos.

En las sociedades contemporáneas convergen distintos pensamientos, distintas formas de ver y apreciar la vida, distintos saberes, distintas culturas, distintas creencias, así como distintos intereses. En este sentido, para Hottois⁶ la pluralidad abarca tanto las diversas religiones, ideologías, filosofías, tradiciones morales inscritas en las sociedades democráticas, así como, las asociaciones y grupos de interés.

Históricamente se le ha fijado como objetivo central a la educación la conformación de una ciudadanía democrática. Con este propósito, los estoicos y en particular Sócrates, le piden a la educación atender una diversidad de normas y

⁴ GARCÍA Canclini, Néstor. Diferentes, desiguales y desconectados. Mapas de la interculturalidad. Barcelona: Editorial Gedisa. 2004, p. 181.

⁵ ESCOBAR, Arturo. Más allá del Tercer Mundo. Globalización y Diferencia. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Universidad Del Cauca. 2005, p. 15.

⁶ HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Bogotá: Vrin-Universidad El Bosque. Traducido por Aristizábal Chantal, 2007. pp. 29–30.

tradiciones de lo que se desprende su carácter pluralista. Esta postura pluralista inspira a Nussbaum⁷ a incentivar en los jóvenes tres destrezas que coinciden con las habilidades que se inducen con la ayuda de las pedagogías críticas, en la medida que se les plantea como una alternativa para alcanzar posturas críticas y de reconocimiento de la diferencia.

Las destrezas formuladas por Nussbaum, son: a) examen crítico de uno mismo y de las propias tradiciones, b) la capacidad de verse a sí mismos no solo como ciudadanos pertenecientes a alguna región o grupo, sino también, como seres humanos vinculados a los demás seres humanos por lazos de reconocimiento y mutua preocupación y c) la imaginación creativa que estimula sentimientos empáticos hacia los demás. El posicionamiento que aquí se busca promover da un valor especial a la pedagogía crítica. Se insiste en facilitar el diálogo intercultural en el que los grupos exhiban “relaciones de negociación, conflicto y préstamos recíprocos”⁸.

Para autores como Giroux y McLaren⁹ las instituciones educativas requieren ser transformadas con el fin de combatir la estructura desigual y excluyente de las sociedades contemporáneas. Sin embargo, reconocen que aunque se viene proponiendo a la pedagogía crítica como una opción de redistribución, ha existido un mayor desarrollo de la teoría crítica, que una praxis e implementación de la misma. Situación que de algún modo se pretende con este artículo superar, al hacer visible experiencias y prácticas educativas como las de Nussbaum.

En contextos contemporáneos con la globalización se expanden capitales y tecnologías así como se diseminan mestizajes culturales, asuntos que precisan ser comprendidos y analizados de manera crítica. En estos escenarios la educación se fija, entre otras, tareas de índole social, enfrentar problemas de justicia, incentivar un espíritu de ciudadanía y democracia participativa, eliminar las brechas entre los sexos, las personas. Por ende, la relación entre procesos multiculturales y tecnocientíficos con la educación hace pensar en los mecanismos pedagógicos necesarios para propiciar una *conciencia plural*

⁷ NUSSBAUM, Martha. *El cultivo de la humanidad. Una defensa clásica de la reforma en la educación liberal*. Barcelona: Paidós. 2005, pp. 50-57.

⁸ Ver en: García Canclini, Néstor. Op. cit. p. 15.

⁹ GIROUX, Henry. *Pedagogía y política de la esperanza. Teoría, cultura y enseñanza*. Buenos Aires: Amorrortu editores. 2003 y McLaren, Peter. *Pedagogía crítica y cultura depredadora. Políticas de oposición en la era posmoderna*. Barcelona: Paidós, 1997. pp. 17- 44.

que procure la aceptación, el respeto de la diferencia y la postura crítica que permita develar problemas de justicia.

Ante fenómenos de globalización autores como McLaren¹⁰, se interrogan por el poder de las tecnologías de hacer realidad los sueños y la producción de subjetividades e identidades. Para McLaren, la ciudadanía pública que resulta ha sido conducida desde una lógica de producción y consumo. Manifiesta la urgente necesidad de abrir un debate educativo en las escuelas. Con la ayuda de las pedagogías críticas se pretende, según McLaren, crear una ciudadanía alfabetizada, en el leguaje de los mass–media, capaz de interrumpir el poder de infantilización de la población que conduce a sujetos pasivos, temerosos y apolíticos.

Los trabajos realizados por Freire¹¹ en Brasil llaman la atención sobre la “invasión cultural” que niega al campesino la posibilidad de transformar su mundo, aspecto que reproduce el ciclo de la pobreza. El concepto de desarrollo, para Freire, viene de la mano con la propaganda de un mundo ajeno, que el campesino no cuestiona e incorpora mecánicamente. El informante del nuevo mundo piensa que el campesino debe asimilar el conocimiento de una técnica que es superior a las que él suele emplear, lo cual le permitirá modernizarse. Es apremiante para Freire, contrarrestar esta propaganda de un mundo mejor, con la formación de agentes políticos críticos e informados, capaces de discriminar, comprender y en ocasiones resistirse a la cultura consumista y depredadora que pretende expandirse.

Los medios de comunicación en contextos de globalización y mundialización se encuentran influenciados por lógicas del mercado, esto no implica, necesariamente, la imposibilidad de recurrir a ellos para la construcción de nuevas *sensibilidades y escrituras*¹². Hoy en día, sin duda, los medios se cons-

¹⁰ Para McLaren la sociedad que espera alcanzar sus sueños a través de las nuevas tecnologías responde a lo que él denomina la “edad de la subjetividad recombinante”. McLAREN, Peter. Op. cit. pp. 17–44.

¹¹ Para Freire la tarea fundamental de la educación es la de humanizar al hombre en la acción consciente de lo que este debe hacer para transformar su mundo. En: FREIRE, Paulo. *¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural*. Madrid: Siglo veintiuno editores, 1998, p. 10.

¹² Expresión tomada de BARBERO, Jesús. *La educación desde la comunicación*. Bogotá: Editorial Norma. 2003, pp. 80-108. Para éste autor la “tecnología remite hoy no a la novedad de unos aparatos sino a nuevos modos de percepción y lenguaje, a nuevas sensibilidades y escrituras (...) la tecnología deslocaliza los saberes modificando tanto el estatuto cognitivo como institucional de las condiciones del saber, y conduciendo a un fuerte emborramiento de las fronteras entre la razón e imaginación, saber e información, naturaleza y artificio, arte

tituyen en espacios en los que se visibilizan y reconocen grupos e individuos excluidos. Por tanto, el aprovechamiento de los medios de comunicación puede ser una tarea en la que maestros y estudiantes participan de forma decisiva, en una lógica contra hegemónica, convirtiéndose así en un instrumento social necesario para analizar y cuestionar el conocimiento dado. A propósito, estudios de socialización política han demostrado la influencia de los medios de comunicación en las concepciones y actitudes políticas de los niños¹³.

Historiadores como Todorov,¹⁴ llaman la atención sobre la necesidad de no perder de vista la forma como América Latina fue conquistada por Occidente, asunto que se perpetúa a través de los medios de comunicación. Según el autor, en un principio existió un sentimiento de extrañeza radical ante el nuevo mundo y sus habitantes, pero, más tarde, se prefirió asumir una distinta forma de entender al otro, ésta vez, como semejante. De tal modo, que ya no fue un extraño, ni se reconocía su diferencia, sino por el contrario, se le incorporaba a Occidente. Siendo ésta acción una condición que anulaba y ciertamente se mantiene, anula al otro.

Heredera de esta tradición, se hace inevitable que de manera simbólica se desencadene la muerte del pensamiento autóctono o nativo en regiones de América Latina. La carencia que se presume, ostenta el continente latinoamericano comúnmente se asume como pobreza. La escasez, al parecer, además de ser material, es también de conocimiento. Paradójicamente no es más que el desconocimiento de un saber, de índole foráneo. Es decir, aunque saber foráneo, se le imputa, sin embargo, a ese poblador de otro continente, una condición de ignorante, en la medida que no acceda al conocimiento Occidental. Se promueve de esta forma la anulación de quienes desde luego fueron conquistados

y ciencia, saber experto y experiencia profana". Ésta nueva forma de relación de la sociedad de la información se encuentra estrechamente ligada con el desarrollo económico, social y político. Referentes importantes para lo que aquí se intenta analizar.

¹³ ALVARADO, Sara M. Ospina, Héctor F. Vasco, Eloísa. *Concepciones de un grupo de niños y niñas de Colombia acerca de la vida, la muerte, la paz y la violencia*. En: *Revista de Educación y Pedagogía*. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Educación. Vol. XIII, No. 31. Octubre-diciembre, 2001, pp. 187-199.

¹⁴ En cuanto se refiere al *reconocimiento* es importante resaltar la reflexión que hace el historiador Todorov, en torno al desconocimiento de la identidad que desde un principio Occidente y de forma excluyente impuso al nuevo continente. En el texto "*La Conquista de América: el problema del otro*", el autor propone dejar de lado esa forma en que fuimos reconocidos por Occidente y que dio lugar a una particular caracterización del descubrimiento del otro. TODOROV, Tzvetan. *La Conquista de América el Problema del Otro*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores. 1998, p. 12.

y en el contexto actual son *post-colonizados*. Por este motivo, para hablar de reconocimiento es indispensable superar ésta visión y trascender, a una, en donde el reconocimiento de la diferencia se respete y valore.

El impacto y cobertura de los medios de comunicación (televisión, Internet) en la escuela y otras instituciones reafirman su importancia como tecnologías educativas. Sin embargo, es preciso no confundir los fines, como por ejemplo, incentivar una *conciencia plural* o la promoción de un mundo nuevo, con los medios, herramientas pedagógicas con las cuales, es posible difundir tal información.

Ante la inminente necesidad de posibilitar un pensamiento crítico se hace indispensable rescatar el papel de las pedagogías en la transformación de las sociedades, y por ende, de lo cultural. Para tal fin, se plantea a la pedagogía crítica como un asunto central en los estudios culturales y en la apropiación de los problemas sociales particulares. Se piensa a la pedagogía crítica, a la manera como Giroux la define, dentro de un proyecto político que pretende encarar los problemas sociales, teniendo en cuenta la especificidad de cada contexto.

2. El papel de la educación en la construcción del desarrollo social en América Latina

En el intento de producir una reflexión crítica sobre la versión europea de la modernidad, se ha venido configurando una “resistencia intelectual” de la mano con las discusiones acerca del desarrollo y subdesarrollo en América Latina. Son ampliamente conocidos los trabajos que al respecto han realizado autores como Wallerstein (1996), De Sousa Santos (1998), Freire (1998), García Canclini (2004), Kligsberg (2005), colombianos como Escobar (2005), Garay (2002), Gómez (1999)¹⁵.

¹⁵ ESCOBAR, Arturo. Op. cit.; Freire, Paulo., Op. cit.; Garay, Luis J. *Estrategias, dilemas y desafíos en la transición al estado social de derecho en Colombia. Colombia entre la exclusión y el desarrollo*. Contraloría, 2002. García Canclini, Néstor, Op. cit.; Gómez, Hernando. *La hipótesis del Almendrón. ¿para dónde va Colombia? Un coloquio abierto*. Tercer Mundo Editores, 1999. Kligsberg, Bernardo. *La agenda ética pendiente de América Latina*. Buenos Aires: Inter-American Development Bank, 2005. DE SOUSA SANTOS, Boaventura. *Pensar desde el Sur. Para una cultura política emancipatoria*. Clacso/cides. Plural, La Paz, Bolivia, 2008. Wallerstein, Immanuel. (Coord.). *Abrir las ciencias sociales. Informe de la Comisión Gulbenkian para la reestructuración de las ciencias sociales*. Siglo XXI Editores. 1996.

Estos autores consideran imprescindible indagar por las condiciones de existencia de las gentes que le dan a una nación el calificativo de desarrollada, así como por la influencia que ejercen países de Europa y los Estados Unidos en regiones con *bajo nivel de desarrollo*. A la vez se interrogan por la influencia que ejercen en estas regiones el *nuevo imperio* conformado por la soberanía de corporaciones y mercados. Se identifican por parte de los países desarrollados, multinacionales y transnacionales intereses de índole militar, político, económico, constituyéndose así, un nuevo tipo de colonialismo. El desarrollo suele plantearse como una meta que alcanzar, una utopía con la que se espera frenar la pobreza y mejorar la calidad de vida de las personas.

Ante este nuevo tipo de colonialismo se cree conveniente replantear el concepto de crecimiento económico que da sentido a la noción de país desarrollado por el de desarrollo humano propuesto por Sen¹⁶. Este economista cree en el incremento del desarrollo humano como una necesidad global. Centra la atención en las capacidades que cada individuo requiere para así alcanzar su expectativa de calidad de vida. Políticas que procuren por el desarrollo humano estarán centradas en abolir las barreras que impiden a las gentes procurarse una calidad de vida afín a sus expectativas e intereses personales. La meta será permitir en palabras de Sen:

la expansión de las libertades reales de que disfrutan los individuos, las oportunidades económicas, las libertades políticas, las fuerzas sociales y las posibilidades que brindan la salud, la educación básica y el fomento y el cultivo de las iniciativas¹⁷.

Se da cabida a la libertad, se favorece el respeto a la diferencia y se compromete con la calidad de vida de los sujetos, mediante la expresión de la diversidad y la autenticidad de los individuos.

Este enfoque centrado en las capacidades humanas, en un mundo globalizado al que es difícil oponer resistencia, plantea la necesidad de políticas incluyentes. De lo que se trata es de iniciar con un proceso en el cual se pierda la exclusividad de las instituciones liberales, que se encargan de propiciar *regímenes de individuación*, para Escobar estos regímenes:

¹⁶ SEN, Amartya. Desarrollo y Libertad. Bogotá: Editorial Planeta. 2000, pp. 19–21/35.

¹⁷ *Ibidem*. pp. 34–36.

niegan la diversidad y limitan grandemente las posibilidades de acceder en condiciones de igualdad a las estructuras de toma de decisión, bienes y servicios. Sólo mediante el ahondamiento en el problema del dominio cultural, el principio ético-político de igualdad de acceso puede ser revigorizado¹⁸.

La superación de la exclusión constituye, entonces, una parte fundamental del ejercicio del desarrollo en el que se requiere de “agentes activos de cambio y no receptores pasivos”. Esto es, se trata de procurar por el *agenciamiento* de las poblaciones, lo que para Sen¹⁹, exige de la participación de los individuos con suficientes oportunidades reales, que son en realidad las posibilidades de acción y decisión con las que cuenta las personas. De ahí, la importancia de una pedagogía que favorezca la apropiación de una conciencia plural, se interese por problemas de justicia y distribución, así como, dote a las personas de los instrumentos que requiera para hacer acciones y elecciones sobre sus modos de vida, entre otros asuntos.

Ésta nueva versión del desarrollo trae consigo nuevas posibilidades políticas, alternativas éticas, discusiones sobre el pensamiento humano, por lo que surge la pregunta ¿cómo implementar y hacerlo viable? En otras palabras ¿cómo es posible propiciar esta forma de desarrollo? Sen ha demostrado suficientemente que la cuestión del desarrollo social más que tratarse de recursos, se trata de hacer prioridades. Pero si de prioridades se trata la educación es una a tener en cuenta. Gracias a ella es probable que se transformen comportamientos que históricamente se han concebido como de exclusión, competencia o de sumisión, por comportamientos colectivos, propositivos, de solidaridad, que se insinúan como salidas para quienes opten por sociedades democráticas, plurales y respetuosas de la diferencia.

Una de las prioridades es invertir en educación. Se insiste por parte de estos pensadores del desarrollo humano que aunque no hay respuestas definitivas, la inversión en educación tiene un mayor impacto por permitir ampliar las capacidades de las personas para llevar el tipo de vida que valoran y que tienen razones para valorar. Según los informes del PNUD²⁰ es primordial un

¹⁸ Escobar, Arturo. Op. cit.

¹⁹ SEN, Amartya. Op. cit. p. 35. Para indagar sobre los análisis que se hacen a las concepciones de justicia en un mundo plural recomiendo revisar la obra de Sen, Amartya. La idea de la justicia. Bogotá : Taurus, 2010, p. 14.

²⁰ Informe Nacional de Desarrollo Humano. 2003. El conflicto, callejón con salida. Bogotá: PNUD. 2003.

“desarrollo centrado en la gente” el cual deberá permitir tanto a las sociedades como a los sujetos ampliar sus opciones.

La educación en Latinoamérica emerge de la mano con procesos de globalización, de intercambio y diversidad cultural. Por este motivo se pide legitimar el papel social de las entidades educativas, su quehacer, y por ende, el de los educadores dentro de un entorno cultural multifacético. América Latina requiere de una educación que atienda la diversidad, pero también, las desigualdades. Por tanto, se recomienda que la pedagogía crítica se dirija a la identificación y resolución de los problemas que les son propios a esta región, pero que sin duda comparte con otros territorios, o por lo menos, pudieran versen afectados en respuesta a lo que Escobar²¹ plantea como la “globalidad imperial y la colonialidad global”, que son interdependencias propias de una realidad compleja. En este mismo sentido, Beriain, parafraseando a Beck, considera que:

estamos en el mismo barco y el mar es el mismo para todos, este compartir el mismo *Kosmos Kairos*, nos une en la democracia del peligro (...) La distancia se ha esfumado ante la contaminación atómica y química y ante una expansión de la contingencia en ámbitos políticos, económicos y culturales. La miseria puede ser marginada, pero los peligros que se derivan de la era atómica y química no²².

Por consiguiente se comparten problemas de distinta índole referidos a asuntos ambientales, de pobreza, de desigualdad, que para ser intervenidos es requerido el diálogo intercultural con la consecuente exposición de puntos de vista diferentes y en ocasiones rivales. En procura de medidas democráticas que susciten negociaciones y consensos se indican procedimientos en los cuales la educación en bioética, mediante la pedagogía crítica, puede aportar en la adopción empática, la actitud crítica y postura plural necesarias. La educación en bioética es indispensable por sus adelantos en torno a los comités interdisciplinarios y plurales, así como en la estudio de metodologías para el análisis de dilemas éticos propios de sociedades multiculturales y tecnocientíficas.

Igualmente, para la eliminación de las principales fuentes de privación de la libertad que dejan a las personas pocas opciones y escasas oportunidades

²¹ *Ibídem*. p. 41.

²² BERIAIN, Josetxo. (Comp.). *Las consecuencias perversas de la modernidad*. Barcelona: Editorial Anthropos. 1996. p. 25.

para alcanzar aquello que valoran, es preciso el encuentro entre las personas y poblaciones que deberán participar en la formulación de políticas, programas y demás proyectos, así como del apoyo decidido de políticas internacionales que respalden las acciones locales que se demanden. Hasta aquí, se considera que pensar la educación en bioética mediante la pedagogía crítica es un asunto crucial en sociedades Latinoamericanas contemporáneas, en adelante, se describen prácticas pedagógicas que pretenden estimular la proyección de escenarios educativos que promuevan el desarrollo humano que se anhela.

3. Experiencias pedagógicas

3.1 Desarrollo moral y escuelas democráticas

Kohlberg²³, elaboró la teoría cognitivo-evolutiva del desarrollo de la moralidad humana. El principal objetivo del trabajo de Kohlberg se fundamenta en la delimitación de las etapas del juicio moral. La teoría explica la manera como los individuos desarrollan la moralidad en etapas a partir de la interacción entre un individuo, con otro y su ambiente. Se pregunta por cómo se pasa de una etapa a otra, por qué la moralidad en algunos individuos se desarrolla más que en otros, y cuál es la relación entre las estructuras de base cognitiva, los sentimientos y las acciones morales. Sus investigaciones le dieron el crédito de ser uno de los más importantes teóricos de la pedagogía contemporánea, centrada en una educación moral preocupada por cuestiones cotidianas que enfrentan estudiantes y profesores. El ambicioso enfoque educativo basado en el progreso moral fue puesto en práctica mediante modelos de intervención de jóvenes, en escuelas en Cambridge, New York, Massachusetts.

Para este psicólogo la meta del desarrollo moral en el ser humano es el de asumir un juicio ético del cual se derivan los arreglos sociales. La persona como ser racional es capaz de comprometerse con el respeto de la dignidad humana y cree en la validez de los derechos humanos mediante el acatamiento de unos principios universales de igualdad, equidad y reciprocidad. El contenido moral de la última etapa se caracteriza por una mayor capacidad de justicia social mediante la adopción de una razón pública que permite a las personas sobreponer el bien común ante el bien individual.

²³ KOHLBERG, Lawrence. Power, Clark y Higgins, Ann. La educación moral. Barcelona: Editorial Gedisa.1989/1997.

Su interés en la pedagogía se debió a que creyó posible estimular el desarrollo moral si, de forma sistemática, a los niños se les presenta un razonamiento moral que corresponde a una etapa superior a la propia. Hoy se refutan algunos aspectos de la teoría de Kohlberg, principalmente lo que tiene que ver con el ordenamiento lineal de la aparición de las etapas por la imposibilidad de saltarse alguna de ellas. Sin embargo, la posibilidad de progreso moral con la ayuda de programas de educación, hoy aun cuenta con gran aceptación, gracias a las evaluaciones que los alumnos de Kohlberg hicieron a sus investigaciones. Blatt, por ejemplo, demostró que el 65% de los estudiantes lograron un avance en su razonamiento moral con la ayuda de ejercicios de análisis de casos dilemáticos con temas cotidianos como el abuso de las drogas, el racismo, la delincuencia juvenil.

Blatt²⁴, demostró que la educación puede tener un papel importante en la construcción de sociedades democráticas. Propuso superar el uso de casos hipotéticos con la idea de resolver los problemas reales de las escuelas. Las apreciaciones ante los problemas y dilemas planteados no se podrían limitar a la expresión de simples opiniones por parte de los jóvenes, sino anotó la importancia de exigirles la exposición de argumentos razonados, práctica pedagógica que denominó “dialéctica en acción”. Es preciso según Blatt,²⁵ trabajar en un “proceso de comunicación moral” para que los jóvenes adquieran la capacidad de percibir intereses y necesidades propios y ajenos. Además, se requiere que los jóvenes aprendan a escuchar y entender las necesidades de los otros con el propósito de conciliar puntos de vista individuales con los asuntos públicos.

3.2 Enfoque de derechos basado en el mejoramiento de las capacidades

El trabajo sobre la participación de los niños en el desarrollo sostenible, elaborado por Hart, R y col.,²⁶ parte de la idea de que la mejor manera para

²⁴ Se previó que las autoridades de las instituciones educativas son difíciles de cambiar por lo cual fue preciso diseñar un modelo que motivara la participación de los profesores y directivos en el programa del desarrollo como acción moral de los estudiantes. Los estudios posteriores demostraron que los enfoques democráticos en las escuelas desarrollaron normas de confianza y cuidados mutuos. *Ibídem*. p. 50.

²⁵ REIMER, J. De la discusión moral al gobierno democrático. En: Kohlberg, L. Power, F y Higgins, A. La educación moral. Barcelona: Editorial Gedisa. 1997. p. 291. A partir de la pregunta que surgió de un alumno de Blatt, Kohlberg y Fenton se motivaron en buscar una alternativa al enfoque de la discusión hipotética con el fin de adecuarlo al currículo formal.

²⁶ HART, Roger. La participación de los niños en el desarrollo sostenible. Barcelona: UNICEF/P.A.U. Education. UNICEF – COMITÉ PAÍS VASCO. 2001. Se llevaron a cabo programas de educación ciudadana en países de América Latina y África los cuales fueron evaluados positivamente.

favorecer el desarrollo de las comunidades es a través de la formación ciudadana. Mediante la investigación acción participativa, Hart realizó programas escolares en los que la pedagogía crítica le permitió desarrollar en los niños capacidades de democracia participativa. Demostró que los niños son capaces de transformar los sistemas de democracia cuando participan, de resistirse a las fuerzas del mercado que van en contra de sus comunidades cuando acceden a un pensamiento crítico y de implementar acciones que propenden por la sostenibilidad ambiental de sus localidades, a la hora de involucrarse en programas ambientales.

Para Hart, se requiere desarrollar habilidades ciudadanas en los niños que les permita comprender y preocuparse por los asuntos de gestión ambiental y por intervenir activamente en las decisiones y programas que las comunidades necesitan. Considera que sólo mediante la participación de los niños en los asuntos de las comunidades se podrá desarrollar un verdadero aprecio por la democracia y el medio ambiente. Al igual que Sen considera que la visión del desarrollo deberá centrarse en las personas. De esta manera define al desarrollo como el proceso por el cual individuos y comunidades de forma equitativa les es posible incrementar sus capacidades para hacer uso de los recursos y mejorar su calidad de vida²⁷.

Al referirse a los programas de cuidado y conservación del ambiente subraya la necesidad de apoyar los proyectos locales. La idea de la década de los 70 de “pensar globalmente, actuar localmente” debe ser reemplazada por una en que se piense y actúe local y globalmente de manera simultánea. La tarea es informar a los niños de los problemas de distribución de recursos y de otros asuntos comunitarios con el fin de que participen en las decisiones y acciones que les compete²⁸. La solución definitiva para un desarrollo sostenible implicará un cambio radical de los estilos de vida y de los modelos de producción y consumo. Las prácticas ciudadanas de participación para el desarrollo sostenible, son esenciales. Los niños deben tener la posibilidad real de investigar, planear y participar activamente en programas escolares que se basen en el conocimiento agrícola y medioambiental de las localidades donde viven. De este modo, los niños podrán construir cuando adultos verdaderas democracias e impulsar el desarrollo sostenible.

²⁷ *Ibídem.* p. 8.

²⁸ *Ibídem.* p. 27–191.

Hart²⁹ plantea la necesidad de enfoques centrados en el mejoramiento de las capacidades de las personas, con el fin de que sean las mismas poblaciones las que se apropien de sus problemas y de los modos de sustento de sus comunidades. En definitiva para este psicólogo no es suficiente declarar los Derechos del Niño, se desea que los niños participen y se movilicen, en otras palabras, sean protagonistas de sus derechos.

3.3 Desarrollo del potencial afectivo, creativo y ético de los niños

El Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados en Niñez y Juventud –CINDE– ha tenido un particular interés por hacer investigaciones que toman en cuenta la perspectiva de los niños y los jóvenes. La propuesta formativa de construcción de paz, que comenzó en 1998 hizo énfasis en el potencial afectivo, creativo y ético de los niños. Para los investigadores la socialización política es mediadora en la construcción de actitudes y concepciones de paz. En la investigación “Concepciones de un grupo de niños y niñas de Colombia acerca de la vida, la muerte, la paz y la violencia” Alvarado, S, Ospina, H y Vasco E.³⁰, exploraron las concepciones sobre la vida y la muerte, la paz y la violencia en 375 niños y niñas de cuarto grado, de doce escuelas oficiales ubicadas en sectores de alto riesgo social. Sorprendentemente los resultados de la investigación demostraron que los niños saben que el país tiene unos problemas de índole social que son necesarios abordar. Además entienden que sus comunidades y familias afrontan una serie de situaciones de violencia, y la relacionan con la vida cotidiana y con la guerra.

En el marco de esta investigación se encuentra la iniciativa de educación para la paz, en la cual en principio se analizaron las actitudes de los niños y las niñas anteriormente mencionadas y a continuación se diseñó una propuesta educativa para la construcción de paz, pensada y elaborada por los niños y las niñas. Luego se aplicó una herramienta para valorar las actitudes de los niños y niñas con respecto a la equidad, la aceptación activa de las diferencias y la crítica frente a la autoridad, y establecer las relaciones existentes entre las actitudes e imaginarios sobre la violencia, la muerte, los valores de respeto,

²⁹ Se documentan numerosos ejemplos de programas en los que se realizan diseños y construcción medioambientales realizados por los niños: entrevistas, elaboración de maquetas de un entorno para imaginarse la versión real, encuentros con políticos y cargos públicos, presentaciones públicas, plantación de árboles, etc. *Ibídem*. p.194.

³⁰ ALVARADO, Sara, Ospina, Héctor Fabio y Vasco, Eloisa. Op. cit. p. 16.

justicia y responsabilidad. Finalmente se rediseñó la Propuesta Educativa de Construcción de Paz. En el estudio de Alvarado, S. Ospina, H. Luna, M.T.³¹, acerca de las “Concepciones de justicia en niños y niñas que habitan contextos urbanos violentos” se concluyó, necesario, avanzar y validar estas concepciones en otras regiones, contextos, culturas y grupos socioeconómicos, con el fin de poder generar nuevas estrategias educativas de formación ciudadana. La experiencia demostró que la situación de violencia que afronta Colombia, debe ser asumida por medio de procesos educativos y sociales. Manifestaron que, es necesaria la recuperación del tejido social a través de una propuesta de reformas de convivencia ciudadana.

Las características éticas de la ciudadanía que se espera promover responde a lo propuesto por Hoyos a saber: “ciudadanos equitativos, participativos, democráticos, *pluralistas*, capaces de comprometerse con el bien común desde una concepción de lo público íntimamente relacionado con lo privado”³².

Fue sólo a partir del reconocimiento del pensamiento de los niños, las niñas, los padres, las madres y los docentes, que este grupo de investigadores elaboraron la propuesta educativa que propendía por la transformación de actitudes y de formas de interacción, entre los distintos actores mediante ejercicios de participación democrática. El proyecto luego de un año de aplicación demostró cambios en las actitudes de los niños sobre la equidad y la aceptación activa de la diferencia.

Las tres experiencias pedagógicas son tan solo ejemplos de cómo se enseña a los estudiantes a pensar críticamente. El pensamiento crítico ha sido decisivo en el desarrollo de potencialidades y capacidades democráticas en los niños y jóvenes. En cada una de las experiencias se observa el papel articulador y motivador que juega la reflexión sobre la relación entre educación y ciudadanía. Al igual que son experiencias pedagógicas son también investigaciones en temas de ciudadanía que desean aportar en los problemas que enfrentan los ciudadanos en una época de diversidad cultural. Cada una responde a un contexto particular e intenta construir un concepto de ciudadanía que introduce

³¹ ALVARADO, Sara, Ospina, Héctor F., Luna, María T. Concepciones de justicia en niños y niñas que habitan contextos urbanos violentos. En: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Manizales, Colombia. Vol.3, No. 2 julio-diciembre de 2005, pp. 252–253.

³² HOYOS, Guillermo., citado por Ibídem. p. 253.

el desarrollo de capacidades democráticas entre las cuales se identifica la autonomía y el juicio sobre el bien común. En definitiva la pedagogía crítica como lo anota Muñoz,³³ pretende “lograr un ambiente democrático, de autoestima y solidaridad, –motivar en el alumno una actitud crítica ante los saberes–, (...) y adquirir destrezas para comprender y transformar la realidad”.

4. En conclusión

En aras de una transformación sociocultural se propone como una de las prioridades por su posibilidad transformadora a la educación. Se cree necesario generar cambios profundos en los ámbitos pedagógico, y desde luego, en lo cultural.

Se concluye que, en la construcción de nuevos referentes teóricos para entender los procesos culturales se requieren de alternativas educativas que permitan dar sentido a la construcción de un nuevo orden social y ético. Una crítica de los modelos de desarrollo vigentes pudiera ser motivada por movimientos civiles y redes de acción que impulsen un ejercicio más efectivo del poder social³⁴.

Nuevas prácticas *emancipadoras* promueven el *agenciamiento*. Se demanda una educación que reconozca el mundo plural e híbrido, a la manera de Freire³⁵, que favorezca el entendimiento del otro y el diálogo intercultural.

Es fundamental desplazar los intereses individuales, sopesar las decisiones con respecto a los intereses colectivos, como una nueva manera de ejercer la política local con trascendencia global. Se presume posible, al reconocer las implicaciones éticas de concebir la realidad como un fenómeno interdependiente que permite valorar a los seres que lo conforman. Se procura, como lo afirma Caride³⁶ “edificar sociedades libres, justas, participativas, sustentables

³³ MUÑOZ, Germán. Comunicación y Cultura. Bogotá. 2003, p. 16.

³⁴ OSORIO, Jorge. Pedagogía y ética en la construcción de ciudadanía: la formación en valores en la educación comunitaria. Chile: Red Polis, 2006, p. 4. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/umanizalesbiblio/Doc?id=10105125&ppg=4>

³⁵ FREIRE, Paulo. Op. cit. p. 10.

³⁶ La Carta de la Tierra es una declaración mundial fruto de un diálogo amplio acerca de planteamientos universales, en defensa de la vida en el planeta, que se difunden mediante una red civil global. Caride, José Antonio. Educación ambiental y desarrollo humano. Es-

y pacíficas”, tal y como se expresa en el código de ética planetaria del que se deja constancia en la Carta de la Tierra.

Es indispensable superar la enseñanza tradicional que ha tomado en cuenta aspectos instruccionales y que insisten en ejercer control. Giroux³⁷ citando a Gramsci, considera que las élites gobernantes mantienen una hegemonía ideológica que se difunde por medio de diferentes agencias de socialización como las escuelas, las familias, los sindicatos, los lugares de trabajo y otros aparatos ideológicos del Estado, a través de los sistemas de prácticas, significados y valores que dan legitimidad a los dispositivos institucionales y al interés de la sociedad dominante.

Con la idea de enfrentar las ideologías dominantes se propone las pedagogías críticas. La pedagogía crítica para Giroux³⁸ posibilita que las personas como agentes aprendan a correr riesgos, entiendan el funcionamiento diferenciado del poder como fuerza productiva y fuerza dominadora, sean capaces de leer el mundo desde un diversidad de perspectivas y estén dispuestos “a trascender en su reflexión, los supuestos de sentido común que gobiernan la existencia cotidiana”. Se propone la pedagogía crítica como una práctica arraigada en una visión ético-política que procura llevar a la gente más allá del mundo que ya conoce.

A dichas pedagogías les son más afines los procesos centrados en el aprendizaje donde el rol del maestro es más el de insistir en aspectos de interacción y de diálogo, siendo necesario hacer énfasis en propiciar capacidades sociales, como nos lo hace ver García³⁹, de *contextuación, cooperación, e incluso de competencia*. Dentro de este esquema, se espera del estudiante un nivel de construcción e innovación de conocimiento. Se confía como mínimo que logrará construir y comprender la realidad, asumiendo una postura crítica y de compromiso, o en mayor grado, de *agenciamiento*.

paña: Editorial Ariel, 2004. P. 6. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/umanizalesbiblio/Doc?id=10068648&ppg=6>

³⁷ GIROUX, Henry. Op. cit. p. 26.

³⁸ *Ibídem*. p. 241.

³⁹ OROZCO, Guillermo. Experiencia: Fundamentación pedagógica del Trompo Mágico Museo interactivo. Guadalajara, México. Octubre de 2002.

Se cree necesario asumir una idea de pedagogía que Giroux⁴⁰ ha denominado de democracia radical, sensible al contexto que propicia una actitud política transformadora. “Una pedagogía crítica en constante evolución: una pedagogía crítica postmoderna y multicultural”, la cual empieza a concentrarse en las cuestiones de la diferencia. Urgen procesos pedagógicos que se extiendan hacia nuevos espacios culturales creados por la tecnología.

En la medida que las nuevas tecnologías sean tenidas en cuenta como medios pedagógicos, el diálogo entre enseñanza-aprendizaje, sufrirá grandes cambios. Las tecnologías se consideran como elementos clave en las estrategias –pedagógicas– de desarrollo. Los medios de comunicación son mediadores culturales, que según Caballero:

hacen posible la emergencia de prácticas sociales a partir de una nueva forma de comunicarse, la comunicación deslocalizada, por donde transitan valores, símbolos y emociones. De allí, emergen nuevas formas de pensar, -conocer-hacer y sentir y, en consecuencia, nuevas prácticas organizacionales, tales como el e-working (telecentros), e-learning (aprendizaje electrónico), e-community (telecomunidades), e-commerce (comercio electrónico) y el e-government (ciberdemocracia)⁴¹.

Para apreciar las bondades de las nuevas tecnologías de la comunicación se necesita continuar avanzando en los usos, su implementación y en el aprendizaje que pueda transmitirse a través de los medios. Como se indica según Elgazie es necesario constituir a través de los medios “espacios plurales de participación pública y ciudadana”. Estas prácticas posibilitarán cambios sustanciales en relación a cómo se percibe el mundo, ayudarán a visualizar las interdependencias o relaciones que aún cuesta trabajo aceptar. Las nuevas tecnologías obligan a extender su significado de instrumentos o herramientas al servicio del hombre, a convertirse para Elgazie⁴² “una práctica social en sí misma, y, en definitiva, como una cultura cuyo imaginario se construye y legitima desde la imagen digital y la convivencia en la red”.

⁴⁰ GIROUX, Henry. Op. cit. p. 15.

⁴¹ CABALLERO, Sybil Lorena. Prácticas emergentes: la ciberdemocracia, las telecomunidades de conocimiento y los telecentros como alternativas para el desarrollo. Venezuela: Red Revista Cuadernos del CENDES, 2005. p 4. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/umanizalesbiblio/Doc?id=10093169&ppg=4>

⁴² *Ibíd*. p. 4.

Así como lo ha venido proponiendo la OEI⁴³ las aulas informáticas son espacios virtuales de encuentros y desencuentros de ciudadanos que toman parte en controversias en torno a temas del orden público, de responsabilidad social, ambiental, que favorecen la negociación, los consensos o los disensos con la consecuente participación democrática que se busca.

Finalmente, a través de las pedagogías críticas se establecen nuevas dinámicas en el aula, se crean espacios que estimulan y dan la posibilidad de expresión, de intercambios, de ponerse en el lugar del otro, de comprender, de elaborar argumentos, e incluso, asumir posturas de crítica, de solidaridad y compromiso ante lo que otros viven, sienten y expresan. El estudiante y el profesor comparten una experiencia pedagógica, pero también de sentido de vida, que los vincula, que los compromete en la construcción de conocimiento, en la toma de decisiones, en las alternativas que puedan plantearse a los dilemas o circunstancias que son exploradas y analizadas.

Bibliografía

1. ALVARADO, Sara María. OSPINA, Héctor. LUNA, María Teresa. Concepciones de justicia en niños y niñas que habitan contextos urbanos violentos. En: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Manizales, Colombia. Vol.3, No. 2 julio-diciembre de 2005.
2. ALVARADO, Sara María. OSPINA, Héctor. VASCO, Eloísa. Concepciones de un grupo de niños y niñas de Colombia acerca de la vida, la muerte, la paz y la violencia. En: Revista de Educación y Pedagogía. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Educación. Vol. XIII, No. 31. Octubre-diciembre, 2001.
3. BARBERO, Jesús. La educación desde la comunicación. Bogotá: Editorial Norma. 2003.
4. BERIAIN, Joxetxo. (Comp.). Las consecuencias perversas de la modernidad. Barcelona: Editorial Anthropos. 1996.
5. CABALLERO, Sybil Lorena. Prácticas emergentes: la ciberdemocracia, las telecomunicaciones de conocimiento y los telecentros como alternativas para el desarrollo. Venezuela: Red Revista Cuadernos del CENDES, 2005. p 4.
6. CARIDE, José Antonio. Educación ambiental y desarrollo humano. España: Editorial Ariel, 2004. p 6. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/umanizalesbiblio/Doc?id=10068648&ppg=6>
7. DE SOUSA SANTOS, Boaventura. Pensar desde el Sur. Para una cultura política emancipatoria. Clacso/cides. Plural, La Paz, Bolivia, 2008.

⁴³ Disponible en: <http://www.oei.es/materialescts.htm>

8. _____ . La globalización del derecho. Los nuevos caminos de la regulación y la emancipación, Universidad Nacional de Colombia - facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales Instituto Latinoamericano de Servicios Legales Alternativos (ILSA), 1998.
9. ESCOBAR, Arturo. Más allá del Tercer Mundo. Globalización y Diferencia. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia. Universidad Del Cauca. 2005.
10. FREIRE, Paulo. ¿extensión o comunicación? La concientización en el medio rural. Madrid: Siglo veintiuno editores. 1998.
11. GARAY, Luis Jorge. Estrategias, dilemas y desafíos en la transición al estado social de derecho en Colombia. Colombia entre la exclusión y el desarrollo. Contraloría. 2002.
12. GARCÍA Canclini, Néstor. Diferentes, desiguales y desconectados. Mapas de la interculturalidad. Barcelona: Editorial Gedisa.2004.
13. GIROUX, Henry. Pedagogía y política de la esperanza. Teoría, cultura y enseñanza. Buenos Aires: Amorrortu editores. 2003.
14. GÓMEZ, Hernando. La hipótesis del Almendrón. ¿para dónde va Colombia? Un coloquio abierto. Tercer Mundo Editores. 1999.
15. HABERMAS, Jürgen. Teoría de la acción comunicativa: racionalidad de la acción (Vol.I). Madrid: Taurus Ediciones, S. A. Grupo Santillana. 1999.
16. HART, Roger. La participación de los niños en el desarrollo sostenible. Barcelona: UNICEF/P.A.U. Education. · UNICEF – COMITÉ PAÍS VASCO. 2001.
17. HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Bogotá: Vrin-Universidad El Bosque. Traducido por Aristizábal Chantal, 2007.
18. HOYOS, Guillermo. Formación ética, valores y democracia. En: Estados del arte de la investigación en educación y pedagogía en Colombia. Tomo I. Conciencias, Socolpe. Bogotá, Procesos Editoriales ICFES. p. 142 Citado por: ALVARADO, S. OSPINA, H. LUNA, M. Concepciones de justicia en niños y niñas que habitan contextos urbanos violentos. En: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Manizales, Colombia. Vol.3, No. 2 julio-diciembre de 2005.
19. INFORME NACIONAL DE DESARROLLO HUMANO. 2003. El conflicto, callejón con salida. Bogotá: PNUD. 2003.
20. KAPLÚN, Gabriel. Culturas juveniles y educación: pedagogía crítica, estudios culturales e investigación participativa. En: Los jóvenes múltiples miradas, UNC, Neuquén. 2004.
21. KLIGSBERG, Bernardo. La agenda ética pendiente de América Latina. Buenos Aires: Inter-American Development Bank, 2005.
22. KOHLBERG, Lawrence. Power, Clark y Higgins, Ann. La educación moral. Barcelona: Editorial Gedisa.1989/1997.
23. McLAREN, Peter. Pedagogía crítica y cultura depredadora. Políticas de oposición en la era posmoderna. Barcelona: Paidós, 1997.
24. MUÑOZ, Germán. Comunicación y Cultura. Bogotá. 2003.

25. NUSSBAUM, Martha. El cultivo de la humanidad. Una defensa clásica de la reforma en la educación liberal. Barcelona: Paidós. 2005, pp., 50-7.
26. OROZCO, Guillermo. Experiencia: Fundamentación pedagógica del Trompo Mágico Museo interactivo. Guadalajara, México. Octubre de 2002.
27. OSORIO, Jorge. Pedagogía y ética en la construcción de ciudadanía: la formación en valores en la educación comunitaria. Chile: Red Polis, 2006.
28. OVALLE, Constanza. Fundamentos bioéticos para la elaboración de una propuesta de investigación en educación del desarrollo humano en Colombia. En: Bioética, desarrollo humano y educación. Bogotá: Colección Bios y Ethos No. 26. Universidad El Bosque. 2007. pp. 139-174.
29. _____. Socialización de la bioética: una manera de propiciar el desarrollo humano. En: Gómez, A. y Maldonado, C. (Compiladores) Bioética y Educación. Investigación, problemas y propuestas. Colección Textos de Ciencias de la Salud. Bogotá: Centro Editorial Universidad Del Rosario. 2005. pp.159-178.
30. PAGELS, Heinz. Los sueños de la razón. El ordenador y los nuevos horizontes de las ciencias de la complejidad. Barcelona: Gedisa. 1991.
31. REIMER, J. De la discusión moral al gobierno democrático. En: Kohlberg, L. Power, F y Higgins, A. La educación moral. Barcelona: Editorial Gedisa.1997.
32. SEN, Amartya. *La idea de la justicia*. Bogotá : Taurus, 2010.
33. _____. Desarrollo y Libertad. Bogotá: Editorial Planeta. 2000.
34. SINGER, Peter. Desacralizar la vida humana. Ensayos sobre ética. Madrid: Ediciones Cátedra. 2003.
35. _____. Una vida ética. Madrid: Tauros, Santillana Ediciones Generales. 2002.
36. TODOROV, Tzvetan. La Conquista de América el Problema del Otro. Madrid: Siglo Vintiuno Editores. 1998.
37. WALLERSTEIN, I. (Coord.). Abrir las ciencias sociales. Informe de la Comisión Gulbenkian para la reestructuración de las ciencias sociales. Siglo XXI Editores. 1996.

Formación humana y social de los odontólogos colombianos a partir de una discusión bioética

Luis Alberto Sánchez Alfaro^{**}

Introducción

El presente trabajo ha sido orientado por las líneas de investigación Fundamentación de la Bioética, y Bioética y Educación; su temática central se encuentra en consonancia con los planteamientos nacionales e internacionales acerca de la necesidad de abrir la reflexión bioética hacia otros espacios, diferentes de los clínico-asistenciales. Es por esta razón que se interesa por la formación humana y social de los odontólogos colombianos, a partir de una discusión bioética fundamentada en la relación de la Bioética con los Derechos Humanos y su importancia para la educación.

El documento ha sido estructurado en cuatro secciones: la primera, titulada “Formación humana y social vs. paradigma biológico en los odontólogos colombianos”, muestra cómo en nuestro país los programas para la formación de profesionales del área de la salud son generalmente objeto de modificaciones que incorporan la enseñanza de innovaciones y avances de tipo tecnológico y técnico-científico, aquello a lo que aludimos cotidianamente como “lo *in*, lo último en tecnología, lo de moda”, mostrando por lo tanto que el paradigma dominante en estas profesiones es el biológico y técnico-instrumental, mientras se deja de lado el estudio de la medicina social y colectiva y el de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad. En esta sección se hace hincapié sobre la importancia de estos últimos, ya que la salud y la enfermedad no son simples contingencias de la vida privada, sino que están conectadas con el orden social.

El presente texto recoge el análisis y la discusión realizada en el trabajo de grado para optar al título de Magíster en Bioética por la Universidad el Bosque el cual lleva el mismo nombre y recibió mención de Laureada. La tutora del proyecto fue la Dra. Constanza Ovalle Gómez, Ph.D. en Ciencias Sociales, infancia y niñez.

** Odontólogo de la Universidad Nacional de Colombia, Especialista y Magíster en Bioética de la Universidad El Bosque. Profesor y coordinador de publicaciones del Departamento de Bioética de la Universidad El Bosque. Correo electrónico: sanchezluisal@unbosque.edu.co

La segunda sección, denominada “Bioética y Derechos Humanos como ejes de la formación humana y social del odontólogo”, ha sido organizada en dos apartados, el primero de los cuales intenta acercarse al concepto de Bioética y nos muestra que las reflexiones bioéticas se hacen con respecto a todas las intervenciones y decisiones que afectan la vida humana en general, a partir del reconocimiento de que vivimos en un mundo con sociedades cargadas de pluralidad, diversidad, multiculturalismo e interculturalidad, y de la importancia y trascendencia de todas las formas, expresiones y estilos de vida. El segundo apartado, titulado “la Bioética y los Derechos Humanos como pilares de la formación humana y social en Odontología”, hace referencia a que los Derechos Humanos son el núcleo ético universal y fundamental del derecho, a que por su naturaleza ellos son el punto de contacto con la reflexión bioética, ya que los temas que ésta aborda impactan de manera directa en las condiciones de la vida humana y su dignidad, lo cual es el contenido y razón de ser de los derechos humanos, y a que la Bioética, además de constituirse como un espacio de reflexión, tiene la finalidad de construir los consensos y principios éticamente aceptables que generen normas de actuación con respecto al uso de la ciencia y la tecnología, así como acuerdos en relación con situaciones dilemáticas surgidas gracias a las intervenciones desde las áreas de la salud y las ciencias de la vida.

La tercera sección, designada “Bioética y derecho a la salud dentro de la formación humana y social del odontólogo” ha sido dividida en tres sub secciones: la primera, titulada “El derecho a la salud como derecho humano”, muestra desde esta perspectiva que la salud se concibe como la realización de la vida de las personas en las mejores condiciones posibles. En tanto que derecho humano, la salud implica la articulación de cuatro componentes básicos: la vida misma, la asistencia médica, la búsqueda de condiciones de bienestar y la participación de las personas, además de tener las características de universalidad, indivisibilidad, interdependencia, carácter individual y social, progresividad, irreversibilidad e irrenunciabilidad. Y la salud debe basarse en los principios que sostienen los derechos humanos: igualdad, accesibilidad, gratuitidad y equidad. Plantea esta sub sección, en general, que la salud hace parte de la dignidad humana, y por tanto es esencial a la existencia del ser humano, motivo por el cual las reflexiones bioéticas al respecto son urgentes e importantes, tal como se muestra en el siguiente acápite.

La segunda parte de esta tercera sección ha sido llamada “La Bioética y el derecho humano a la salud”; en ella se intenta establecer un vínculo entre la

Bioética y el derecho humano a la salud, que gira en torno a las reflexiones, los argumentos y las exigencias de pensar en una vida humana digna y de calidad, en aras de que los ciudadanos puedan realizar sus proyectos de vida y alcanzar sus metas. Y reafirma la importancia de reconocer que vivimos en un mundo con diversidad cultural, interculturalidad, y pluralidad en las diferentes esferas en que nos movemos como seres humanos. Se plantean algunos lineamientos sobre los cuales, desde la Bioética *laica* y claramente *post humanista*, se puede abordar el tema del derecho humano a la salud como, por ejemplo, la promoción de la autonomía de las personas y de la libertad individual, la promoción del respeto a la diversidad, y con ello procurar el cumplimiento de los principios de justicia y de no maleficencia, que se circunscriben a la ética de lo público, o de mínimos, y la justicia y el acceso a los servicios en salud, entre otros.

El tercer apartado de esta sección se titula “Formación social y humana desde la Bioética y los Derechos Humanos, en aras de la formación integral” y nos muestra cómo la propuesta de este trabajo puede aportar a la formación social y humana de los odontólogos colombianos, en tanto les permite la reflexión, el análisis y la argumentación en torno a las realidades socio culturales que acompañan a la salud, al ciclo vital, al proceso salud–enfermedad y en general a las diferentes esferas en que se desenvuelven los seres humanos y, por tanto, brindar una visión holística del ser humano a través de una formación integral, y lograr así el propósito de preparar odontólogos capaces de pensar en las posibilidades de un mejor mañana, en el que exista una política clara de respeto a las diferencias, y se promueva la aceptación de la diversidad cultural y el reconocimiento de la igualdad de derechos.

Finalmente, en la cuarta sección, se encontrarán, a manera de cierre, unas conclusiones que, lejos de dar por terminado el trabajo, dejan abierta una serie de reflexiones que podrían ser abordadas en otro momento, tales como la necesidad de promover, en clave ontológica, el respeto por la autonomía verdadera de hombres y mujeres, sin distingo de su adscripción de género, etnia, clase social u otra, con miras hacia la realización de la libertad, la solidaridad, el respeto a la dignidad y, como corolario, una justicia real que sirvan en conjunto como fundamentos para la vida buena.

Objetivo general de la investigación

Formular una propuesta que permita a la Bioética y los Derechos Humanos, durante la formación de los odontólogos colombianos, aportar y asegurar que

éstos fortalezcan su formación humana y social teniendo en cuenta el contexto socio-político y cultural de nuestro país y a su vez promuevan el derecho a la salud como Derecho Fundamental.

Metodología

Investigación de corte teórico-descriptiva, desarrollada en dos fases (fase heurística y fase hermenéutica) realizadas en forma simultánea. Se llevó a cabo indagación, interpretación y organización de información (artículos de revista, libros, páginas web), lo cual permitió adelantar un análisis en torno a los aportes que la Bioética y los Derechos Humanos podrían hacer en la formación de odontólogos colombianos para asegurar su formación humana y social.

1. Formación humana y social vs paradigma biológico en los odontólogos colombianos

1.1 Presentación y Contextualización

En la actualidad, la región latinoamericana enfrenta dinámicas y problemáticas similares —tales como la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, la pobreza, el desempleo y el analfabetismo— que configuran un panorama de injusticia social. Algunas de estas situaciones han sido en parte heredadas, debido a los mecanismos de aculturación y adoctrinamiento pre-coloniales y coloniales, así como a las directrices e imposiciones de organismos económicos multilaterales o internacionales —tales como el Banco Mundial y la Organización Mundial del Comercio—, que nuestros gobiernos acatan y ejecutan a ojos cerrados, y cuya repercusión es evidentemente negativa, sobre todo para los sectores más pobres de nuestras sociedades.

Al respecto, diversos autores han sustentado que en Latinoamérica los niveles de pobreza continúan en aumento en vez de disminuir, constituyéndose así en la zona con mayor desigualdad social y por tanto la más injusta e desigual de todo el mundo, especialmente en lo que respecta a la distribución del ingreso y de las oportunidades. “En 1980, 41% de los latinoamericanos vivían en condiciones de pobreza. En 2002, el porcentaje de pobres ya alcanzaba el 44%, 221 millones de personas; 97 millones de ellos (19,4% de la población) viviendo en

la pobreza extrema o la indigencia”¹. Según Casas², actualmente en la región se sufren los efectos de la pasada explotación de los diferentes grupos étnicos y de la postergación de la mujer; se observa que el modelo de crecimiento económico adoptado es incapaz de mejorar las condiciones de los centenares de millones de seres humanos que subsisten en la extrema pobreza, y además un tercio de su población carece aún de acceso a servicios básicos de salud.

Nuestro país, Colombia, no es ajeno a esta realidad, y mucho menos lo son las profesiones de la salud, ya que el ejercicio profesional de quienes adquieren dicha formación se desarrolla en un medio convulsionado, debido al conflicto político armado, a la desigualdad de la distribución de bienes y servicios, a la falta de una adecuada y completa cobertura en la atención primaria en salud, al aumento de la pobreza y del desempleo, y a los cada vez mayores cinturones de miseria en las zonas campesinas y urbanas marginales, entre otras causas. Por otro lado está la proliferación de avances y desarrollos tecnológicos fuera del alcance de todos, o al menos de la mayoría de los colombianos. Estas dos situaciones constituyen escenarios de injusticia social, con altas y frecuentes posibilidades de generar abusos y violaciones, y pocas garantías para el disfrute de los Derechos Humanos, especialmente de la salud como derecho fundamental.

Desde la independencia, Colombia se ha caracterizado por una dualidad social: una monopolización de los poderes económicos, políticos, culturales por una minoría, esencialmente urbana y, del otro lado grandes masas rurales viviendo a un nivel de subsistencia. La injusticia social, imperante desde el periodo de la colonia, se profundizó durante el periodo neoliberal. Según el informe del [Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo] PNUD de 2007, 17 millones de colombianos y colombianas viven en la pobreza y seis millones están en la indigencia teniendo que vivir con menos de un dólar por día y la distancia entre los más ricos y los más pobres va creciendo³.

¹ ABADÍA BARRERO, César Ernesto. Los sistemas de seguridad y atención en América Latina y los efectos en el ejercicio de la odontología: Inequidad e Injusticia. En: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). Escritos de Bioética No. 2 Ética y Odontología. Una introducción. Chile: Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile, 2006. p 59.

² CASAS ZAMORA, Juan Antonio. Los retos de la Bioética en América Latina: Equidad, Salud y Derechos Humanos. En: LOLAS STEPKE, Fernando (Editor). Bioética y Cuidado de la Salud. Equidad, Calidad, Derechos. Serie de Publicaciones del Programa Regional de Bioética OPS/OMS, 2000. p 20.

³ TRIBUNAL INTERNACIONAL DE OPINIÓN. Declaración de Bruselas sobre las violaciones de los Derechos Humanos en Colombia. Septiembre de 2008. (Consultado en Diciembre de 2008). <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/6718.pdf>

Como resultado de esta compleja situación, tal como he planteado en otro documento⁴, la realidad nacional nos convoca a que miremos con mayor seriedad, dentro de la formación de éstos profesionales, a los componentes de la denominada área social o humanista, y en especial a los relacionados con la Bioética, pues es mucho lo que esta puede aportar para que los futuros trabajadores de la salud se desempeñen adecuadamente en una sociedad con las características mencionadas, de forma tal que no vulneren, ni permitan la vulneración de los Derechos Humanos en el país, y especial en sus lugares de formación, trabajo o residencia.

Los colombianos, sin importar nuestra condición social, credo religioso, postura filosófica u orientación sexual, queremos y soñamos con “despertar en un mejor mañana que no nos avergüen, luego de la oscura noche a que hemos sido llevados en nuestros días”⁵. Es probable entonces, que esta situación del diario vivir en Colombia haya generado, como lo afirma Cardozo, “un cambio de mirada del profesional de la salud en torno a los aspectos sociales y humanos”⁶; empero, existe otra realidad que no podemos desconocer, la cual muestra que en nuestro país “los programas para la formación de profesionales del área de la salud son generalmente objeto de modificaciones para la incorporación de la enseñanza de innovaciones y avances de tipo tecnológico y tecno-científico”⁷, aquello a lo que aludimos cotidianamente como «lo in, la última tecnología, lo de moda» mostrando entonces que el paradigma dominante en estas profesiones es el biológico y técnico-instrumental, mas no el de la medicina social y colectiva.

En este mismo orden de ideas, Cardozo plantea que en general el tiempo no es dedicado al estudio de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad, “pues los sistemas de formación y atención están diseñados para que el énfasis sea fundamentalmente biológico,

⁴ SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Bioética: *Bioética y Derechos Humanos: su enseñanza, una necesidad en Colombia y en los profesionales de la salud colombianos* (2008).

⁵ VELOSA AMATURE, Lyla y Col. Calidad de vida y educación indígena y urbana marginal. Bogotá: Ediciones La Silueta Ltda., Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología, Línea de profundización salud familiar y comunitaria, 2003. 250 p.

⁶ CARDOZO, Carmen Alicia. El concepto “salud-enfermedad oral”: del ejercicio individual a la salud colectiva. Un dilema para el odontólogo actual. En: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). Escritos de Bioética No. 2 Ética y Odontología. Una introducción. Chile: Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. Universidad de Chile, 2006. p 52.

⁷ SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Op. Cit., p 19.

tanto en la atención como en el abordaje conceptual. Los aspectos relacionados con lo humano, lo social, lo cultural se ha dejado en manos de quienes, por tradición, han sido los expertos: sociólogos, filósofos y antropólogos, con quienes no se mantiene un diálogo permanente sobre los cambios propios del ser humano”⁸.

Motivo por el cual se hace necesario que en la formación de profesionales de la salud, y en el caso particular que abordaré, el de los odontólogos colombianos, se promueva un cambio de paradigma que permita permear los currículos por las denominadas humanidades, de tal manera que se dé a conocer a los estudiantes que “la reflexión ética sobre la vida y la salud necesariamente debe abrirse a la consideración de otros determinantes de la salud colectiva”⁹ e incluso que el mirar más allá de los códigos deontológicos sea un imperativo, pues éstos deben tratarse con cuidado y, ante todo, contextualizarse.

Así las cosas, la Bioética jugará un papel importante, pues nos ayudará a hacer ese «puente» tan difícil de construir en terrenos tan áridos, y a apuntar certeramente hacia el fortalecimiento de la formación humana y social en los odontólogos del futuro, al mismo tiempo que nos dará luces cuando se presenten cuestionamientos de tipo ético, confrontaciones de principios, o dilemas ante situaciones específicas dentro de la práctica diaria odontológica, en sociedades plurales y pluriétnicas como la nuestra.

Es por lo tanto importante recalcar que estamos en una época de cambio, cuando el imperativo debe ser reconocer a la persona como ser integral, histórico, político, sociocultural y valioso, lo cual “debe reflejarse en la formación de los profesionales de la salud, quienes no sólo deberán conocer su disciplina y ser excelentes técnicos, sino, también, usar un pensamiento crítico para resolver las complejas situaciones en la práctica diaria”¹⁰, para lo cual se propone la incursión desde la relación entre la Bioética y los Derechos Humanos, haciendo énfasis en el derecho a la salud como derecho fundamental.

Hablar de la Bioética en relación con los Derechos Humanos desborda a la

⁸ CARDOZO, Carmen Alicia. Op. cit. p. 52.

⁹ CASAS ZAMORA, Juan Antonio. Op. cit. p. 20.

¹⁰ DEANGELILLO, Cristina Alicia. Importancia de las humanidades en Odontoestomatología. *Acta Bioethica*, Año XII (1). Santiago de Chile: Programa de Bioética de la OPS/OMS, 2006. p. 56.

ética de la investigación con animales humanos, que hace referencia a pautas y convenios que deben ser tenidos en cuenta, ya que aquella plantea la exigencia de la salud como derecho fundamental y el respeto a nuestros congéneres por encima de toda circunstancia; esto es, el respeto de la dignidad y de las libertades humanas. Promueve además, entre otras cosas, un análisis real del contexto y de la situación de los diferentes factores que influyen sobre nuestra salud y nuestro ciclo vital, y por tanto, del conocimiento, la promoción y la salvaguarda de los derechos innatos al ser humano.

Al respecto, desde hace más de una década se han hecho llamados para que la problemática de los Derechos Humanos sea tenida en cuenta desde el ámbito académico y formativo; por ejemplo Villar ha planteado tal necesidad afirmando que “la grave situación de los Derechos Humanos en Colombia (...) es razón de más suficiente para que estos temas estén en el centro de atención de medios universitarios y académicos, muy particularmente de las facultades de jurisprudencia”¹¹. Sin embargo, y de acuerdo con los planteamientos anteriores, podemos ver que no sólo es competencia del ámbito del derecho positivo, sino también de la ética y la Bioética, en tanto que hablar de los Derechos Humanos trata de la vulnerabilidad de la vida, su dignidad y su plena realización, cuando los hombres y mujeres de una sociedad determinada somos sistemáticamente mantenidos en la esfera de la exclusión y la injusticia social. Así mismo, abarcaría la deshumanización de saberes prácticos que han servido para la supervivencia de la humanidad, a través de sus servicios éticamente responsables, tales como las profesiones de la salud. Por tal motivo “se hace necesaria entonces la enseñanza de la Bioética y los Derechos Humanos en todos los ámbitos académicos posibles”¹² con la finalidad de robustecer un don de servicio a la humanidad, como es el caso de la Odontología.

En este sentido, y retomando los planteamientos previos, es importante recordar que la prestación de servicios en salud, específicamente en cuanto a salud oral, no es ajena a la grave situación que atraviesa la región latinoamericana, y en especial Colombia, ya que la falta de equidad en la distribución de bienes y servicios, el aumento de la pobreza y del desempleo, la guerra y el conflicto político armado, la falta de una adecuada cobertura de la atención primaria en

¹¹ VILLAR BORDA, Luis. Teoría del discurso y Derechos Humanos. Introducción. En: ALEXY, Robert. Teoría del discurso y Derechos Humanos. Serie de Teoría jurídica y Filosofía del Derecho No. 1. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1995. p. 19.

¹² SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Op. cit. p. 21.

salud (APS), los altos costos de los tratamientos, la postura *neoliberal* —de relación contractual con el cliente— adoptada y promulgada por un gran sector del cuerpo profesional y que promueve la salud oral como un bien de consumo, privilegio de pocos, y las prácticas docentes-asistenciales fuera de contexto, en las que importan más los procedimientos y requisitos de las asignaturas que el paciente —sujeto de derechos y de tratamiento—, entre otras cosas, nos colocan a los odontólogos colombianos en un momento histórico en el que las situaciones mencionadas hacen que nos desenvolvamos entre dos paradigmas: la salud “como derecho humano fundamental y universal de la vertiente de la medicina social, y salud como mercancía individual de consumo y supeditada a las leyes del mercado de la vertiente liberal”¹³.

La visión mercantilista, de oferta de mejores servicios a aquel que los puede pagar, y cuyo único objetivo es el ascenso social —del odontólogo— mediante el lucro, tiene muchos ‘peros’, los cuales no son el objeto de este trabajo, sin embargo vale la pena decir que no está acorde con la realidad que vive en país, y que por lo general es practicada por aquellos que han desconocido en su formación y prácticas la importancia de la formación humana y social en el campo de la salud.

Por su parte, el paradigma de la salud como derecho humano fundamental promulga que ésta es un bien social que debe ser garantizado por el Estado, y además articula su tesis y la defensa de la misma desde una visión complementaria, por la cual se muestra la importancia del papel que en el ciclo vital y en el proceso salud-enfermedad juegan los determinantes sociales, políticos y económicos de la salud, así como los rasgos culturales e individuales que caracterizan a cada ser humano. En esta visión, la Bioética y los Derecho Humanos, así como las ciencias humanas, juegan un papel importante, ya que sólo por medio de ellos podemos conocer realmente las dimensiones tan amplias de lo que es la salud y cómo exigirla en cuanto derecho humano.

Según Abadía, “el reto ético más importante de la profesión odontológica es posicionarse políticamente, bien sea como profesión de la salud que sigue los principios de la medicina social o continuar como práctica que depende

¹³ ABADÍA BARRERO, César Ernesto. Pobreza y desigualdades sociales: un debate obligatorio en salud oral. *Acta Bioethica*, Año XII (1). Santiago de Chile: Programa de Bioética de la OPS/OMS, 2006. p. 11.

de las leyes del mercado”¹⁴. En consecuencia, podemos afirmar que es tiempo de que la formación de los odontólogos, y demás profesionales de la salud, permita que el enfoque predominantemente biomédico vaya acompañado por una mirada a –y una reflexión acerca de– la realidad en la que se desenvuelven las diferentes profesiones, así como sus posibilidades y sus consecuencias.

Es el momento para que el currículo de estas profesiones sea permeado por los retos planteados por el siglo XXI, cuando no sólo se hace necesario contar con profesionales exitosos y de amplios conocimientos científicos, sino también con ciudadanos y seres humanos comprometidos con el progreso de nuestra sociedad y con un verdadero desarrollo. Lo que se requiere son profesionales que procedan coherentemente, con base en las exigencias técnicas y científicas, pero sin olvidar las realidades económicas, políticas, sociales y culturales por las que atraviesan nuestras sociedades, así como tampoco los principios que acompañan a cada ser humano con el que interactúan, pues todos influyen de manera determinante sobre la esfera de lo biológico.

Así las cosas, avocados a un camino de muchas incertidumbres y sueños por alcanzar, nos encontramos con la Bioética, desde la cual podemos encontrar múltiples instrumentos y formas de concientización para que los estudiantes de Odontología y los odontólogos profesionales tengan una formación humana y social adecuada, sean provistos de una visión integral del ser humano y de la importancia del derecho fundamental a la salud.

La importancia que en el ciclo vital y en el proceso salud–enfermedad tienen los determinantes sociales, políticos y económicos de la salud, así como los rasgos culturales e individuales que caracterizan a cada ser humano, podrán ser mostrados pragmáticamente a los estudiantes de Odontología por medio de una formación social y humana aportada desde las orillas de la Bioética y los Derechos Humanos.

Además, el predominio del paradigma biológico en la formación de los odontólogos, junto con el ascenso de las nuevas tecnologías y su capacidad de intervenir en los procesos vitales, no solo de salud–enfermedad, sino en general, hace necesario que, mediante la formación humana y social, el significado de la dignidad humana y de la salud como derecho humano inalienable sea

¹⁴

Ibidem. pp. 19–20.

promovido y utilizado como estandarte, para lo cual tanto la Bioética como la filosofía de los Derechos Humanos juegan un papel enriquecedor e importante.

Por tal motivo, el propósito de este trabajo es aportar al fortalecimiento de la formación humana y social de los odontólogos colombianos, de tal manera que durante sus estudios se les permita reflexionar y vislumbrar las realidades socioculturales en las que se desenvuelve su ejercicio profesional, promover el derecho a la salud como derecho fundamental, de manera que su quehacer profesional proceda en el ámbito asistencial coherentemente con las exigencias propias de su saber técnico y científico, pero sin olvidar las realidades sociales, económicas, políticas y culturales, así como los principios que acompañan a cada persona. Y además, para que reflexionen, sean poseedores de argumentos filosóficos y analicen o cuestionen críticamente los actos o situaciones que puedan tener incidencia sobre su quehacer como profesionales y como seres humanos.

El eje de este planteamiento es el discurso de la Bioética y los Derechos Humanos centrados en el derecho a la salud como derecho fundamental, así como el fortalecimiento de la formación humana y social de los odontólogos colombianos, de tal manera que ellos, además de conocer su disciplina y ser excelentes técnicos, también usen un pensamiento crítico y bioético para resolver las complejas situaciones que se les presenten durante su práctica diaria y su vida personal.

El propósito y el objetivo no son formar «socio-odontólogos», como otrora un clínico se refiriera despectivamente a quienes nos interesamos por estos temas; ni tampoco se pretende que los estudiantes dejen de lado la formación científica que debe acompañar a quien profesa esta importante y bonita profesión; se busca que tanto estudiantes como profesionales sean conscientes del mundo y de las realidades que viven nuestro país y nuestros pacientes, y de las posibilidades que como profesionales tenemos cuando dejamos de enfocar nuestra mirada solamente en la superficie oclusal de un molar y comenzamos a ver el horizonte de posibilidades que tenemos por delante.

Es más bien reconocer que, como afirma Escobar, “la salud y la enfermedad no son contingencias de la vida «íntima», sino que en alguna forma están conectadas con el orden social. (...) en el hombre lo biológico está penetrado por lo cultural, y por consiguiente la esfera ética, el universo de los valores,

es parte esencial de la medicina”¹⁵. Es, por tanto, brindar a los estudiantes de Odontología una perspectiva que propenda por el fortalecimiento de la formación humana y social en su carrera, y les brinde una visión holística del ser humano y del significado de la salud, mostrando que ésta siempre está inmersa en lo social, lo económico, lo político y lo cultural.

2. Bioética y Derechos Humanos como ejes de la formación humana y social del odontólogo

2.1 El concepto de Bioética

Aunque fue el alemán Fritz Jahr —oriundo de Halle an der Saale— el primero en hablar de Bioética en su artículo *Bio-Ethik*, publicado en 1927 por la revista *Kosmos*, cuyo título traducido al inglés es *Bio-Ethics: A Review of the Ethical Relationships of Humans to Animals and Plants*, en el que nos hacía un llamado a acatar un ‘imperativo bioético’ en nuestra relación con plantas y animales no humanos, la Bioética no alcanzaría reconocimiento intelectual sino hasta después de los postulados de Potter en su libro *Bioethics: Bridge to the future* y el presupuesto evolutivo planteado para ella —Bioética puente, Bioética global y Bioética profunda¹⁶—, y del proyecto filantrópico de Hellegers en el Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics.

Para Potter existía la necesidad de combinar los adelantos técnicos y científicos con el legado de las ciencias humanas, de tal forma que ambos contribuyeran al beneficio de individuos y sociedades. Para él, la Bioética tiene como objetivo generar sabiduría para el bien social desde un conocimiento realista de la naturaleza biológica del hombre y del mundo biológico, y además “intentaría balancear los apetitos culturales contra las necesidades fisiológicas en términos de política pública”¹⁷.

¹⁵ ESCOBAR TRIANA, Jaime. La formación humana y social del médico. Memorias. Colección Educación médica, Volumen 6. Bogotá: Fundación Escuela Colombiana de Medicina, 1991. p. 9.

¹⁶ POTTER, Van Rensselaer. Bioética puente, Bioética global y Bioética profunda. *Cuadernos del programa regional de Bioética*, numero 7: 23–33. Editorial Kimpres Ltda., Bogotá: Universidad el Bosque, 1998.

¹⁷ CONTRERAS, Ricardo Rafael. Dos hitos en el campo de la bioética: Hablan Potter y Callahan. En: Bioética, Reto de la Postmodernidad. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes, 2005. p. 35.

Potter afirma en 1970 —en su artículo *Bioethics, Science of Survival*¹⁸— y en 1971 —en el libro *Bioethics: Bridge to the Future*— que la Bioética intentará “construir un puente entre ‘dos culturas’ —ciencia y humanidades, o más específicamente, conocimiento biológico y ética— y por lo tanto construir un puente hacia el futuro”¹⁹. Lo interesante de la propuesta potteriana, y vinculante en este caso, es su apuesta por conjugar los dos paradigmas predominantes en su época, la cual cala perfectamente en nuestros días por la pugna existente entre la visión netamente biológica de la salud y la de los determinantes sociales, culturales, políticos y económicos de ésta, por lo que la Bioética juega un papel trascendental como el posible ‘puente’ ya que, bajo las circunstancias socio-políticas actuales, la reflexión ética sobre la vida y la salud debe abrirse a la consideración de todos determinantes que en ellas se conjugan.

Por otro lado, Parenti considera a la Bioética como una actividad de indagación eminentemente comunitaria (dialógica) y multidisciplinaria, de deliberación, por la multiplicidad de voces; es diálogo orientado por la reflexión filosófica, afirma. “Es comunidad de indagación que implica ruptura de la hegemonía profesional tecnocientífica en las decisiones sobre la vida, la muerte, la salud, los derechos y deberes respecto de la biosfera, convocando también a los no-expertos, a los involucrados en las decisiones a tomar. Es diálogo abierto a la pluralidad de perspectivas diferentes sobre lo que se considera que es bueno o justo hacer”²⁰.

Aquí es importante resaltar que para muchos autores, entre ellos Parenti, la hegemonía del paradigma biológico y técnico científico no puede dejarse andar por sí sola, necesita ser contextualizada en las diferentes culturas y sociedades donde quiera intervenir, motivo por el cual propone a la Bioética para dicho objetivo, lo cual nos viene bien en este momento, ya que la idea fundamental de este trabajo no es abandonar el paradigma ‘biologicista’ y dejar de lado los avances en biomedicina, sino aportar desde la formación humana y social para tener un profesional integral en Odontología, capaz de asumir no sólo la salud desde su saber ‘enfermedad-agente causal’, sino que indague acerca de las

¹⁸ POTTER, Van Rensselaer. Bioética, la ciencia de la supervivencia. *Revista Selecciones de Bioética*, número 1: 121–139. Bogotá: Instituto de Bioética –CENALBE-, 2002.

¹⁹ POTTER, Van Rensselaer. Bioethics, Biology and the Biosphere. Fragmented Ethics and “Bridge Bioethics”. The Hastings Center Report. Volumen 29 (1). New York, 1999.

²⁰ PARENTI, Francisco. Bioética, Derechos Humanos y Filosofía del cuerpo. En: Bioética y Derechos Humanos. Colección Bios y Ethos número 6. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad El Bosque, 1998. p 324.

condiciones sociales, económicas, políticas y culturales del proceso salud–enfermedad, que tenga conciencia, promueva el derecho a la salud como un derecho humano y evite su vulneración teniendo en cuenta sus múltiples dimensiones.

Para complementar la idea acerca de qué es la Bioética y por qué es tan importante en la promoción de la formación humana y social de los odontólogos colombianos, miremos los planteamientos de Gilbert Hottois, quien ha sido uno de los promotores del movimiento bioético en Europa continental; para él, la Bioética:

Cubre un conjunto de investigaciones, de discursos y de prácticas, generalmente pluridisciplinarias y pluralistas, que tienen como objeto aclarar y, si es posible, resolver preguntas de tipo ético suscitadas por la Investigación y Desarrollo biomédicos y biotecnológicos en el seno de sociedades caracterizadas, en diversos grados, por ser individualistas, multiculturales y evolutivas²¹.

La idea de Bioética que se ha planteado promueve la reflexión —arte de la Filosofía— con respecto a todas las intervenciones y decisiones que afecten la vida humana en general, bajo el reconocimiento de que vivimos en un mundo con sociedades cargadas de pluralidad, diversidad, multiculturalismo e interculturalidad, y que reconoce la importancia y trascendencia de todas las formas, expresiones y estilos de vida.

Este planteamiento es importante, ya que el ejercicio de los prestadores de servicios de salud oral en Colombia no es ajeno a la intervención en la vida y la salud de seres humanos, quienes representan al mismo tiempo pacientes sujetos de derechos, y diversos sectores sociales y culturales.

Además no podemos pasar por alto que, si bien es cierto que la intervención de la investigación y el desarrollo biomédicos y biotecnológicos por un lado puede generar preguntas, problemas y en general dilemas de tipo ético, por otra parte también genera inconvenientes que tienen un fuerte componente ético, tal como lo es la exclusión de su disfrute, sobre todo en sociedades como la colombiana, de lo cual no son excluibles las profesiones de la salud, especialmente la Medicina y la Odontología.

²¹ HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Edición parcial en español (traducción Chantal Aristizábal Tobler). Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad El Bosque, 2007. p. 26.

La Bioética posee entonces un carácter analítico y a la vez argumentativo, y dado éste, se hace interdisciplinaria, promueve diversas metodologías que “nos permiten llegar a acuerdos o consensos pragmáticos con respecto a situaciones dilemáticas y valorativas”²² surgidas, en nuestro caso, de las intervenciones de las ciencias de la salud, con sus avances biomédicos, por la falta de reconocimiento del ser humano, sus principios y su cultura, buscando aquellos siempre salvaguardar el respeto de los Derechos Humanos y la dignidad humana, así como mejorar las condiciones de calidad y sentido de la vida.

Con base en lo anterior, se puede afirmar que la Bioética promoverá en los odontólogos una *formación integral*, contextualizada, que suscite el acompañamiento del paradigma biologista por una muy necesaria, completa e indispensable reflexión ética y bioética, al tiempo que apunta hacia la humanización de su quehacer práctico y profesional. El llamado es a una Bioética fervientemente *posthumanista*²³, *laica e interdisciplinaria*, que encuentre en la naturaleza humana el fundamento de la ética, no de manera esencialista, sino holística, histórica, ética y cargada de libertad, que reconozca las diferencias y apunte en esencia a la preservación de la vida con calidad y sentido, es decir a un ejercicio del *ethos* que conjugue los principios de autonomía, solidaridad y justicia, y los refuerce con el respeto de la libertad y la dignidad humana.

Suscitando así una formación que permita al odontólogo una interacción como profesional y como ser humano con el otro, quien posa como paciente pero no ha abandonado sus derechos, su condición, su libertad ni su dignidad humana, quien tiene una realidad concreta y una concepción parcial acerca de lo que es su vida y del significado de su salud, la cual debe ser reconocida y respetada.

Finalmente, podemos decir que la Bioética despierta en los estudiantes un espíritu reflexivo, promueve la autonomía personal y el respeto de la autonomía de los pacientes, contextualiza al odontólogo con respecto a su ejercicio profesional en un marco de libertad de pensamiento y actuación, de pluralismo

²² SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Historia y tendencias de la Bioética en Estados Unidos: un primer acercamiento. En: FONSECA, Martha (Editora). Bioética, un campo en construcción. Una aproximación a sus tendencias. Bogotá: Editorial Unibiblos, Grupo de investigación en salud colectiva, Universidad Nacional de Colombia, 2009. p. 56.

²³ La apuesta por una bioética posthumanista se inscribe dentro del movimiento contemporáneo que busca construir o develar de forma ético-política y holística la respuesta a ¿qué es la naturaleza humana? a partir de un horizonte repleto de pluralismo ontológico diversidades y diferencias, pero ante todo de respeto por el otro-a y las otras especies y formas de vida.

cultural, étnico e ideológico, en medio del cual debe tener en cuenta la universalidad de los saberes, la necesidad de los argumentos, la importancia del diálogo entre saberes, los imperativos éticos y bioéticos de su quehacer profesional, la interdisciplinariedad y las particularidades de cada una de las formas culturales existentes en nuestro país.

La Bioética sustentada en este trabajo y significante en cuanto a la formación de los odontólogos tiene un fuerte componente filosófico, siguiendo a Hottois y González. Según las ideas de González, aunque en la interdisciplinariedad que caracteriza a la Bioética no hay que imponer jerarquías, el papel de la filosofía es trascendental si y solo si incluye entre sus características el ser: “*a) Fenomenológica*, en el sentido de disciplina rigurosa que atiende a los hechos morales (fenómenos espacio-temporales) en lo que tienen de esencial, sin partir de supuestos aprioristas, especulativos o que son dogmas de fe. (...) *b) Dialéctica*, en tanto que logra ver en unidad o complementariedad los elementos contrarios. Proporciona, así una visión integral e integradora de los hechos, situándose más allá de los extremos de las polarizaciones; [...] *c) Ontológica*, pues no es difícil advertir que en todo problema de bioética subyace, de un modo u otro, la cuestión filosófica *¿qué es el hombre?* o *¿qué es la naturaleza humana?*”²⁴.

2.2 La Bioética y los derechos humanos como pilares de la formación humana y social en odontología

La relación entre la Bioética y los Derechos Humanos nace, entre otras cosas, por la necesidad de humanizar la ciencia y en especial las profesiones de la salud, después de la Segunda Guerra Mundial y los crímenes cometidos por el fascismo en los campos de concentración nazis, donde se rebajaba la dignidad de los verdugos más que la de sus víctimas.

En estos momentos para nadie es desconocido que uno de los antecedentes constitutivos del auge y florecimiento de la Bioética fue la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), su enraizamiento en la dignidad y libertades humanas, y su proceso de internacionalización como paradigma ético universal, en medio de un mundo multicultural y repleto de diversidades.

²⁴ GONZÁLEZ VALENZUELA, Juliana. ¿Qué ética para la bioética? En: GONZÁLEZ VALENZUELA, 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. 23-24.

Además, como lo plantea Osset, los principios y derechos que se recogen en la DUDH sirvieron de inspiración para el “desarrollo posterior de los posicionamientos en uno u otro sentido a que la reflexión bioética obliga”²⁵.

La Bioética y los Derechos Humanos por lo general se estudian por separado aunque tengan objetivos afines, sin embargo, y en aras de mostrar su poderosa interrelación, podemos plantear lo siguiente:

- Primero, según comentamos antes, y siguiendo la propuesta de Martínez, los Derechos Humanos son el núcleo ético universal y fundamental del derecho, y por su naturaleza “son el punto de contacto con la reflexión bioética, pues los temas que ésta aborda impactan de manera directa en las condiciones de vida humana y su dignidad”²⁶, lo cual es el contenido y razón de ser de los derechos humanos.
- Segundo, la reflexión bioética puede hacer grandes aportes a la distribución justa de recursos que vayan encaminados a la preservación y promoción del respeto a los Derechos Humanos, entre ellos el derecho a la salud, lo cual es muy importante para nuestros odontólogos.
- Tercero, la Bioética misma, además de constituirse como un espacio de reflexión, discusión, aportes y argumentación, “tiene la finalidad de construir los consensos y principios que generen normas de actuación éticamente aceptables, respecto del uso de la ciencia y la tecnología”²⁷, así como acuerdos —consensos pragmáticos— con respecto a situaciones dilemáticas y valorativas, surgidas gracias a las intervenciones desde las áreas de la salud y de las ciencias de la vida, y en muchos casos dichas normas de comportamiento, por su trascendencia e impacto, tendrían que expresarse en normas jurídicas cuya finalidad debe ser la búsqueda del respeto a la dignidad humana y la vida en general, con calidad y sentido.

²⁵ OSSET HERNÁNDEZ, Miguel. Ingeniería genética y Derechos humanos. Legislación y ética ante el reto de los avances biotecnológicos. Barcelona: Editorial Icaria S.A., 2001. p. 21.

²⁶ MARTÍNEZ BULLÉ-GOYRI, Víctor. Bioética, Derecho y Derechos Humanos. En: GONZÁLEZ VALENZUELA, 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. p. 100.

²⁷ *Ibídem*. p. 101.

Además es importante resaltar que plantear el vínculo entre la Bioética y los Derechos Humanos no puede desconocer las realidades circundantes del mundo y la Colombia actual, de lo cual se ha hablado en los apartados anteriores, y por tal motivo debe responder a la necesidad de promover y servir como eje central de la formación humana y social de los profesionales de nuestro país, especialmente los del área de la salud, entre ellos los odontólogos. Realidades como las que plantea Villar al afirmar que:

De un lado aparecen con características dramáticas los genocidios y masacres en Argelia, Colombia, Bosnia, Ruanda, Congo, Burundí, las repúblicas asiáticas ex-soviéticas, para citar apenas algunos países, pero del otro sin que esto haga habitualmente noticia, la discriminación de los pueblos y naciones enteras, la agonía de etnias atropelladas por la civilización y la situación de las minorías dentro de los propios límites territoriales de sus países. Además, se trata de olvidar con frecuencia que el estado de miseria y desamparo de decenas de millones de seres humanos, agravado por las nuevas políticas de globalización, privatizaciones a ultranza, marginación de los poderes públicos de la obligación de atender a los más débiles y necesitados, desmonte de los sistemas de seguridad social, entre otras consecuencias del ultra liberalismo económico, entraña un agravio a los derechos humanos y a sus fundamentos esenciales, la dignidad e igualdad de los seres humanos²⁸.

Todo lo antes planteado nos permite pensar en la interrelación de la Bioética con los Derechos Humanos, y su incursión en la formación de un profesional en Odontología que proceda —en el ámbito asistencial— coherentemente con base en las exigencias propias del quehacer técnico-científico, pero que no olvide las realidades sociales, económicas, políticas y culturales —aportadas por la formación bioética, social y humana— por las que atraviesan nuestras sociedades, ni tampoco los principios que acompañan a cada ser humano con el que interacciona.

Así las cosas, y como afirma Ovalle, hacer referencia a los Derechos Humanos en diálogo con la Bioética ayuda a tener una mirada integral de los derechos, “con la cual se procura no caer en reduccionismos tan complicados, como pensar que los derechos se ocupan tan sólo de los conflictos humanos, en torno a las torturas y los secuestros. Dejando de lado los aspectos que tienen

²⁸ VILLAR BORDA, Luis. Derechos Humanos: Responsabilidad y Multiculturalismo. Serie de Teoría Jurídica y Filosofía del Derecho No. 9. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1998. p. 29.

que ver, como se dijo, con la distribución equitativa de los bienes y servicios, así como, el reconocimiento de los individuos”²⁹.

Los Derechos Humanos y la Bioética recorren el sendero de hacer efectiva y posible la vida humana, el cuidado y el respeto de la misma, teniendo en cuenta el entorno y el medio ambiente en que ésta se desarrolla. Una vida de calidad y con sentido en medio de un mundo entre cuyas características fundamentales están las sociedades pluralistas, multiculturales y diversas, como es el caso de Colombia, que además es un país notablemente pluriétnico. Calidad y sentido que se categorizan a través de la dignidad humana, eje que permite a cada individuo, grupo, cultura y sociedad reclamar respeto para sus opciones, posibilidades y decisiones de vida —esto es, su autonomía y libertades—, y para su salud —con su entramado social, económico, político, cultural y biológico.

Es claro entonces que la Bioética y los Derechos Humanos se interrelacionan al pensar en la vida humana, en una vida digna, de calidad, una vida buena, llena de esperanza, posibilidades y respeto. “Son los mínimos que los hombres y mujeres reclaman para realizar su proyecto de vida, satisfacer sus necesidades y alcanzar sus metas propuestas”³⁰. La Bioética y los Derechos Humanos recorren el camino de velar por la protección y el respeto de la vida, a través del estandarte de la dignidad humana, teniendo en cuenta que vivimos en un mundo con diversidad cultural, interculturalidad y pluralidad a nivel tanto político como económico, religioso y filosófico, entre otros.

Para Galvis, la Bioética y los Derechos Humanos son en nuestra sociedad muy importantes, ya que con su hacer y preocupación “contribuyen a la formación de ciudadanos capaces de ejercer sus derechos y respetar los de los otros y otras; preocupados por el otro—a como legítimo otro—a; prudentes en el uso de los recursos tecnológicos y científicos; comprometidos con el desarrollo y la evolución económica y social; respetuosos de los demás seres vivos y la naturaleza en su diversidad animada y material. Ciudadanos respetuosos de la

²⁹ OVALLE GÓMEZ, Constanza. La bioética en la concepción, reivindicación y reconocimientos emergentes en los derechos humanos. *Revista colombiana de bioética*, volumen 2 (2). Bogotá: Editorial Kimpres, Universidad El Bosque, 2007. p. 257.

³⁰ SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. 2008. Op. cit. p. 19.

tradición y las virtudes, pero autónomos en la asunción de responsabilidades como ciudadanos del mundo”³¹.

La realidad social y política que el siglo XX dejó como herencia a Colombia, con los resultados del modelo de desarrollo —como diría Eduardo Galeano “un modelo de desarrollo que desprecia la vida y que adora las cosas”, centrado en los parámetros económicos— ha hecho que al inicio del siglo XXI temas relacionados con la Bioética y los Derechos Humanos estén en el orden del día, como por ejemplo lo ilustran Galvis y Ovalle:

La gran mayoría de la población, indiferente o aterrada, asiste a un escenario donde varios actores profanan la sagrada de la vida humana, quiebran el tabú que protege al otro-a, como legítimo otro-a, diferente, único-a, e irrepetible. También es el escenario donde la perdida de los bienes internos de la ciencia y la tecnología, en aras de intereses subsidiarios (prestigio, poder, riqueza), conducen a mayor irrespeto por la vida en general³².

El aliento y cultivo de iniciativas invita a pensar en los mecanismos que la sociedad, y a su vez, el Estado, deberán fijar como una determinada propuesta o política pública que responda a las cuestiones relacionadas con la buena vida, para que en realidad se materialicen tales bienes. Aspectos en estrecha relación con lo que se ha delineado, es del interés de la Bioética, por cuanto se preocupa por explorar cómo desde una posición plural y abierta, no confesional, se construye una propuesta en reconocimiento de las morales diversas³³.

La propuesta de la Bioética en relación con los Derechos Humanos responde precisamente a esa búsqueda por parte del Estado y de la sociedad de una vida buena, en la que se promueva el respeto por las diferencias, por los derechos naturales y los adquiridos, y en general por los diferentes grados de diversidad y multiculturalidad que se dan en nuestras sociedades actuales.

³¹ GALVIS, Cristian. La Educación en Derechos Humanos y en Bioética. En: *Ensayos en bioética. Una experiencia Colombiana*. Colección Bios y Ethos número 11. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad el Bosque, 2000. p 51.

³² *Ibidem*. p. 38.

³³ OVALLE GÓMEZ, Constanza. Op. cit. p. 261.

Es importante recordar que la corriente «Bioética y Derechos Humanos» está íntimamente ligada con el tema de la justicia social y sanitaria, cuya apuesta es por el reconocimiento del derecho a la salud como derecho humano fundamental. Su finalidad es armonizar el trabajo realizado en el campo de la salud con el efectuado desde el Derecho, la filosofía de los Derechos Humanos y la Bioética, de tal manera que en conjunto todas éstas disciplinas, bajo el abrigo de las reflexiones bioéticas, trabajen como un todo orgánico.

La interrelación entre la Bioética y los Derechos Humanos crece y se nutre a través de debates e investigaciones en torno a hacer posible la vida, al respeto de la dignidad humana sin importar las diferencias étnicas, políticas, sexuales, de género, de orientación sexual, religiosas, etc., a la promoción de la autonomía de las personas y de la libertad individual, al objetivo de la justicia sanitaria, de la mano con la búsqueda de equidad e igualdad de derechos para todos, de los deberes morales para con los menos favorecidos (beneficencia), con la búsqueda del bien común, con las reglas del no hacer daño representadas por el *primus non nocere* y con el imperativo de brindar servicios sociales de calidad, y, en nuestro caso de interés, con el derecho a la salud y a la atención en salud, todos ellos relevantes cuando pensamos en el fortalecimiento de la formación humana y social de los prestadores de servicios de salud, en especial de los odontólogos colombianos.

Finalmente, y para dar paso al apartado sobre Bioética y Derecho a la salud, es de todos sabido que uno de los antecedentes para la constitución de la Bioética fueron los horrores del holocausto nazi, e igualmente, para la proclamación de los Derechos Humanos: “el árbol de los Derechos Humanos será más fructífero, especialmente en áreas tales como el derecho a la salud y los derechos en salud, si sus practicantes trabajan juntos físicamente para realizar la promesa de su tronco, la Declaración Universal de los Derechos Humanos”³⁴. Y como dicen Farmer y Gastineau “abogando sinceramente por los Derechos Humanos, el bioeticista puede animar a aquellos en otras disciplinas a aplicar principios de equidad y justicia social”³⁵.

Hoy día, tanto el hombre de a pie como el motorizado, el profesional de la Medicina, la Ingeniería o la Odontología, etc., se encuentra ante dilemas

³⁴ ANNAS, George J. American Bioethics and Human Rights: The End of All Our Exploring. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, volumen 32 (4). Stanford University Libraries, 2004. p. 659.

³⁵ FARMER, Paul y GASTINEAU CAMPOS, Nicole. New Malaise: Bioethics and Human Rights in the Global Era. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, volumen 32 (2). Stanford University Libraries, 2004. p. 249.

o elecciones importantes con respecto a su vida particular y social, de tal manera que se mueve “entre quedar sólidamente anclado, sin dudas, al valor personalista de la intrínseca dignidad humana, o bien ceder, bajo la sugestión de tantos dudosos progresos, al declive del utilitarismo y de lo novedoso, hasta la disolución, en la deslumbrante utilidad de lo contingente, de la misma «idea de hombre»”³⁶.

Para Benatar vivimos en un mundo que necesita de una ética de la salud global como “medio sugerido para promover ampliamente valores significativos que incluyen respeto por la vida humana, derechos humanos, igualdad, libertad, democracia, sostenibilidad ambiental y solidaridad. (...) La ética de la salud global podría promover un conjunto de valores que combinan un respeto genuino por la dignidad de todas las personas con una concepción del desarrollo humano que va más allá del concebido dentro del modelo “económico” del florecimiento humano, estrecho e individualista”³⁷.

Entonces, la Bioética *posthumanista, laica e interdisciplinaria* y los Derechos Humanos, planteados como eje conductor para el fortalecimiento de la formación social y humana de los odontólogos colombianos, tienen como finalidad cumplir con el propósito de brindarles una *formación integral*, permitiéndoles reflexionar acerca de las realidades socio culturales en las que se desenvuelve su ejercicio profesional en nuestro país, para que analicen, cuestionen y argumenten filosóficamente su postura y la de sus pacientes frente los diferentes actos o situaciones que puedan influir en su quehacer como profesionales.

3. Bioética y derecho a la salud dentro de la formación humana y social del odontólogo

Hasta este momento se ha planteado que la interrelación entre la Bioética y los Derechos Humanos nace de la necesidad de humanizar la ciencia y las profesiones de la salud, crece y se nutre a través de cuestiones en torno al hacer la vida posible, al respeto por la dignidad humana, a la promoción de la autonomía y libertades de las personas, al objeto de la justicia sanitaria, al derecho

³⁶ OSSET HERNÁNDEZ, Miguel. Op. cit. p. 129.

³⁷ BENATAR, Solomon. Global health ethics and cross-cultural considerations in bioethics. En: SINGER, Peter A. y VIENS, A. M. (Editores). The cambridge textbook of bioethics. New York: Editorial Cambridge University Press, 2008. p. 341.

a la salud y la atención en salud, entre otros. En esta sección se intenta hacer un acercamiento al debate con respecto a la salud como derecho humano o fundamental, las reflexiones que desde la Bioética surgen al respecto, y cómo éstas promueven una *formación integral*.

En Colombia nos movemos en un ambiente cargado de desigualdad social, como se ha dicho antes. Aunque no es objeto de este trabajo, sabemos cuán importante es su influencia sobre la vida y la salud; la pobreza prevalece en los sectores urbanos marginales y campesinos, que finalmente son los lugares en donde nuestros estudiantes de Odontología realizan sus prácticas de extensión comunitaria y profesionales, tal como el servicio social obligatorio, e incluso su consulta privada como trabajadores independientes.

Surgen entonces inquietudes éticas y bioéticas: ¿están los estudiantes de Odontología preparados para afrontar éste tipo de situaciones, y para apostarle dentro de ellas a la promoción de la garantía de los Derechos Humanos, en especial del derecho a la salud?, ¿Pueden los odontólogos ejercer su profesión de forma ética, justa y autónoma en una sociedad con características de desigualdad, inequidad e injusticia social?, ¿Tienen los egresados de las facultades de Odontología una formación integral que les permite identificar las múltiples causas de las enfermedades y las posturas de las comunidades frente a ellas para resolvérlas? o ¿qué tipo de asistencia sanitaria, como componente del derecho humano a la salud, están ellos dispuestos a brindar dentro de este tipo de comunidades?

Por estos motivos, la propuesta 'Bioética y derecho a la salud dentro de la formación humana y social del odontólogo' como un apéndice imprescindible de la temática Bioética y Derechos Humanos, como se ha venido presentando, hará énfasis en la importancia de las múltiples dimensiones del derecho a la salud, de afirmar que la salud es fundamental para el goce y disfrute de otros bienes materiales e inmateriales y viceversa, y del reconocimiento de que para hablar de y trabajar en salud primero se debe contextualizar.

3.1 El derecho a la salud como derecho humano

Para entrar en la discusión respecto al derecho a la salud como derecho fundamental en Colombia, primero se debe tener en cuenta que actualmente existe una dualidad en lo concerniente al tema: por un lado encontramos la

corriente que promueve la salud como un bien privado o una mercancía individual de consumo supeditada a las leyes del mercado, denominada el enfoque neoliberal-utilitarista por autores como Álvarez³⁸.

Según esta corriente, el Estado debe promover, privilegiar y garantizar el respeto de los derechos civiles y políticos o derechos humanos de primera generación (la vida, la integridad física, la libertad, la propiedad privada y el voto), también conocidos como derechos de obligatoriedad perfecta, ya que tienen carácter de exigibles frente al Estado y se diferencian de las prerrogativas sociales o derechos de obligatoriedad imperfecta, tales como el cuidado y los servicios asistenciales en salud que pueden ser solicitados en virtud del principio de beneficencia, pero no exigidos como un derecho humano fundamental.

De acuerdo con los planteamientos de la corriente neoliberal, dentro de la cual se creó y se mantiene el sistema colombiano de seguridad social en salud, no existe derecho a la salud, solo la posibilidad de cuidado y asistencia sanitaria, y aquella no es más que un bien privado que se consigue a través, como diría Locke, del derecho de propiedad y por medio de la justa adquisición; en otras palabras, si puedes comprarla puedes gozar de ella. O como expondría uno de sus teóricos iniciales, de acuerdo con la lectura de Gafo, “son las leyes del mercado las que llevan a una justa distribución de la riqueza y, también, a una justa distribución de los recursos médicos”³⁹.

La base fundamental de los teóricos de esta perspectiva es “la dicotomía entre economía y justicia, dominada actualmente por la primera”⁴⁰ y es por ello que en la práctica la salud es “más un servicio accesible según el estatus económico que un verdadero derecho humano básico”⁴¹.

³⁸ ÁLVAREZ CASTAÑO, Luz Stella. El derecho a la salud en Colombia: una propuesta para su fundamentación moral. *Revista Panamericana de Salud Pública*, volumen 18 (2): 129–135. Washington, DC: 2005.

³⁹ GAFO, Javier. Los principios de justicia y solidaridad en bioética. *Cuadernos del programa regional de Bioética*, número 6. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad el Bosque, 1998. p. 22.

⁴⁰ PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. El derecho a la salud en perspectiva de derechos humanos y el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Estado Colombiano en materia de quejas en salud. Bogotá: Editorial Imprempastes, 2008. p. 14.

⁴¹ *Ibidem*. p. 14.

Por otro lado encontramos la corriente que profesa y promueve la salud como derecho humano fundamental y universal —temática central de este apartado del trabajo—, cuya base tiene una profunda sustentación ética y moral, con postulados que van desde su conexidad con el derecho a la vida, y que por lo tanto lo hace tutelable, pasando por el amparo ante una situación o condición especial, tal como la pertenencia a una población vulnerable —niños, discapacitados, adultos mayores, grupos pobres y marginados— y la necesidad de unos mínimos vitales para sobrevivir, hasta la promoción de políticas públicas en salud para su reconocimiento político, jurídico y legal, a través del pedido del respeto y la garantía de la dignidad humana como contenido esencial del derecho a la salud y la vida.

Vale la pena resaltar los esfuerzos que se han hecho especialmente desde las orillas de la medicina social y colectiva respecto de esta perspectiva, y del hasta ahora creciente movimiento de la Bioética, Justicia Sanitaria y Derechos Humanos, dentro del cual se inscribe este trabajo.

El enfoque de la salud como derecho humano y fundamental se sustenta en la convicción de que la garantía de la misma es un deber del Estado, tiene que ver con la resolución de las desigualdades en salud, y parte del reconocimiento de la igualdad de derechos y, por tanto, de la no discriminación debida a una condición social o económica de los miembros de la sociedad. “Desde esta mirada, los principios y características del derecho a la salud resultan ser criterios que orientan el planteamiento de rutas alternativas en términos de acceso, reconocimiento de poblaciones, definición de planes de beneficios, determinación de los papeles que los distintos actores involucrados deben desempeñar, calidad de los servicios de salud y mecanismos de exigencia del derecho a la salud”⁴².

Ahora bien, el concebir a la salud como un derecho humano e incluso como un derecho fundamental debe incorporar en su discurso elementos desde lo multicultural, lo económico, lo ético y bioético –principios–, lo humano y sus determinantes sociales, mas no limitarse exclusivamente a lo clínico-asistencial, de tal forma que aquella se conciba como “estrechamente vinculada a la existencia humana y a la realización de los anhelos universales de libertad, justicia y paz”⁴³

⁴² MORENO MORENO, Mónica Cecilia y LÓPEZ LÓPEZ, María Victoria. La salud como derecho en Colombia. 1999-2007. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, volumen 8 (16). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2009. p. 137.

⁴³ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Política Pública de Salud a la Luz del Derecho a la Salud. Bogotá: Editorial Cargraphics S.A., 2006. p 14.

o, como lo plantea Gaviria, el derecho a la salud “haría parte de esa segunda tabla de derechos, de esa segunda concepción, de ese segundo paradigma de la dignidad humana, en el que se considera que para que una persona sea titular y sujeto de derechos es preciso que algunas de sus necesidades estén satisfechas”⁴⁴.

Lo inmediatamente anterior es motivo suficiente para recalcar la importancia del derecho a la salud y afirmar que “su reconocimiento, protección y garantía son necesarios para que el ser humano pueda existir y desarrollar plenamente sus potencialidades y capacidades”⁴⁵, en otras palabras, para que cada uno de los ciudadanos de un país puedan lograr sus proyectos de vida con pleno ejercicio de su autonomía, dignidad y libertades humanas. De acuerdo con esto, los siguientes presupuestos son esenciales para la promoción de la salud como derecho humano y fundamental:

Primero, “todos los Estados están obligados a trabajar para que los derechos humanos se conozcan, se logren y se disfruten”⁴⁶, tal es el caso de derecho a la salud.

Segundo, “gracias a las luchas de los pueblos, la mayor parte de los países del mundo han reconocido que los derechos humanos son la base de una existencia digna y justa para la gente”⁴⁷. Por eso, cuando acontece una determinada situación que genere in-humanidad, infra humanidad o injusticia, los hombres y mujeres tenemos el deber ético de exigir al Estado que sea respetada nuestra vida, nuestra dignidad, nuestras libertades y derechos, entre ellos el de la salud.

Desde esta perspectiva, la salud se concibe como la realización de la vida de las personas en las mejores condiciones posibles, reconociendo la diversidad. En tanto derecho humano, la salud implica la articulación de cuatro componentes básicos: la vida misma, la asistencia médica, la búsqueda de condiciones de bienestar y la participación de las personas. Si la salud es un derecho fundamental, debe tener las características de los derechos humanos. Esto es: universalidad,

⁴⁴ GAVIRIA DÍAZ, Carlos. El derecho a la salud en el derecho constitucional colombiano. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. p. 311.

⁴⁵ DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Op. cit. p. 16.

⁴⁶ ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA PARA LOS DERECHOS HUMANOS –ALDHU–. Guía de conceptos, normas y procedimientos. Un mundo de Derechos para el pueblo yaraoni ‘la gente ala de mariposa’. Impresol Ediciones Ltda. Bogotá: 2004. p. 20.

⁴⁷ *Ibidem*. p. 20.

indivisibilidad, interdependencia, carácter individual y social, progresividad, irreversibilidad, irrenunciabilidad. Y debe basarse en los principios que sostienen los derechos: igualdad, accesibilidad, gratuidad y equidad⁴⁸.

Según Paredes, el derecho a la salud como derecho humano y fundamental tiene cada una de las ocho características enunciada por Hernández, resaltando su irrenunciabilidad puesto que, según la autora, nadie puede negar, ceder o negociar su salud y ésta “al ser parte de la dignidad humana es esencial a la existencia misma del ser humano y por tanto es enajenable e irrenunciable”⁴⁹.

De acuerdo con la Defensoría del pueblo, algunos de los elementos mínimos que debe tener la política de salud del Estado colombiano para garantizar el derecho humano a la salud, que permitirán hacer un acercamiento a las reflexiones y al papel de la Bioética al respecto, en el siguiente acápite, son:

- Que el sistema de salud no se limite a atender la enfermedad sino que también trate los factores subyacentes y determinantes de la salud.
- Que el diseño y funcionamiento de dicho sistema respete ciertos principios básicos comunes a los derechos humanos, tales como el deber de transparencia, la participación, la rendición de cuentas y el respeto a las diferencias culturales y a los principios de igualdad y de no discriminación.
- Que cuente con un sistema de información, de indicadores y metas, en perspectiva de derechos humanos, que permita evaluar con claridad los avances y retrocesos en la satisfacción del derecho a la salud.
- Que el Estado promueva sistemas de financiación adecuados y equitativos que canalicen los recursos necesarios para lograr una satisfacción progresiva pero cada vez más plena e integral del derecho a la salud; y

⁴⁸ HERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Mario. El debate sobre la ley 100 de 1993: antes, durante y después. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. p. 478.

⁴⁹ PAREDES HERNÁNDEZ, Natalia. La garantía del derecho a la salud en Colombia, a la luz del derecho internacional de los derechos humanos. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. p. 295.

- Que la política de salud satisfaga los contenidos básicos directamente exigibles del derecho a la salud.

Para finalizar y dar paso al apartado sobre «la Bioética y el Derecho Humano a la Salud», pero complementando lo relacionado con el derecho a la salud como derecho humano y fundamental, Uprimy habla de la multidimensionalidad del derecho a la salud⁵⁰, argumentando que, con lo cual estoy totalmente de acuerdo, este derecho no se acaba en la asistencia o atención sanitaria, sino que tiene muchos otros factores asociados, así como los presenta la misma noción de salud. Para el autor existen por lo menos siete aspectos a tener en cuenta cuando hablamos de derecho humano a la salud; ellos son:

- La protección del cuerpo y la salud contra injerencias ajenas.
- La conexión con problemas de salud pública o colectiva.
- La dimensión liberal del derecho a la salud y la tensión autonomía-patriotismo en la jurisprudencia.
- Los derechos de los pacientes.
- El principio democrático y participativo de los usuarios y la comunidad en la gestión y control de las políticas en salud.
- El reconocimiento constitucional del pluralismo y de algunas formas de multiculturalidad, y
- El acceso a los servicios sanitarios.

3.2 La Bioética y el derecho humano a la salud

Si la relación entre la Bioética y los Derechos Humanos nace debido a la necesidad de humanizar la ciencia y las profesiones de la salud, entonces la reflexión bioética acerca del derecho a la salud como derecho humano es importante e inevitable. Al respecto se ha planteado que la corriente que promueve

⁵⁰ UPRIMY YEPES, Rodrigo. El derecho a la salud en la jurisprudencia constitucional colombiana. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. pp. 315-342.

la salud como derecho humano tiene bases y sustentaciones éticas y morales, yendo desde la conexidad con el derecho a la vida, pasando por el amparo ante una situación o condición especial —pertener a una población vulnerable—, hasta la promoción de políticas públicas de salud para su reconocimiento político, jurídico y legal a través del pedido del respeto y la garantía de la dignidad humana como contenido esencial del derecho a la salud.

De acuerdo con el artículo 25 de la DUDH “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”⁵¹; se hace evidente que la discusión respecto de la salud se encuentra ligada a la reflexión sobre la calidad de vida y el bienestar físico, mental y social de los seres humanos, y que no se agota con la exigencia de la prestación de servicios asistenciales médicos ante una contingencia específica.

Sin embargo, ya que la asistencia médica es necesaria y necesita recursos, la reflexión bioética puede hacer grandes aportes, por un lado, a la justa distribución de éstos, de tal manera que vayan encaminados a la promoción y prestación de servicios en salud para los individuos y las comunidades de acuerdo con sus necesidades, y por otra parte, a aportar y argumentar acerca de la construcción y consolidación de políticas públicas de salud que sean éticamente aceptables y respeten la vida y la dignidad humana en todas sus expresiones y estilos.

Al hablar de «Bioética y Derecho a la Salud dentro de la formación humana y social del odontólogo colombiano» se debe pensar en que la salud y la enfermedad no son eventualidades de la vida privada, sino que están en conexión con el orden social, y penetradas por lo cultural y lo *bio*-ético. Por tanto, corresponde brindar a los estudiantes de Odontología una visión holística del ser humano y del significado de la salud y la enfermedad, mostrándoles que éstas siempre están inmersas en lo social, lo económico, lo político y lo cultural, motivo por el cual su proceder desde el ámbito asistencial debe ser coherente con las exigencias propias de su quehacer técnico y científico, pero que debe tomar en cuenta las realidades sociales, económicas, políticas y culturales que modelan el significado de la vida y la salud de los seres humanos con quienes

⁵¹ ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de Derechos Humanos. Consultado en Enero de 2008 desde: <http://www.un.org/es/documents/udhr/index.shtml>.

interaccionan, y por tanto ofrecer la mejor opción en cada situación, procurando respetar la dignidad, los derechos y las libertades humanas.

La Bioética en diálogo con el derecho humano a la salud intentará reflexionar, argumentar y exigir, al Estado y a los estudiantes y profesionales de la salud, pensar en una vida humana digna, de calidad, llena de esperanza y posibilidades que deben ser respetadas, y en satisfacer las necesidades de los agentes involucrados, de tal manera que las personas puedan realizar sus proyectos de vida y alcanzar sus metas propuestas, teniendo en cuenta que vivimos en un mundo con diversidad cultural, interculturalidad, y pluralidad en las diferentes esferas en que nos movemos como seres humanos.

Teniendo en cuenta lo anterior, es válido decir que los aportes desde *la Bioética, laica, fervientemente posthumanista y con enfoque biocéntrico*, al planteamiento del derecho humano a la salud girarán en torno a temáticas tales como:

- La vida en todas sus formas y representaciones posibles y, por tanto, la multi dimensionalidad del concepto de salud.
- El reconocimiento de que vivimos en sociedades caracterizadas, en diversos grados, por ser individualistas, pluralistas, multiculturales, interculturales, evolutivas y, en el caso colombiano, pluriétnicas.
- El respeto por la dignidad humana sin importar las diferencias étnicas, políticas, de género u orientación sexual, religiosas, etc.
- La promoción de la autonomía de las personas y de la libertad individual de los seres humanos, recordando siempre la obligación de reconocer que toda persona, como lo afirman Beauchamp y Childress, “toma sus decisiones o tiene sus puntos de vista; desarrolla sus propias opciones y obra conforme a sus creencias y valores”⁵².
- La promoción del respeto a la diversidad y con ella procurar el cumplimiento de los principios de justicia y no maleficencia —*primun non nocere*—,

⁵²

BEAUCHAMP, Tom y CHILDRESS, James. Principios de ética biomédica. Cuarta edición. Barcelona: Editorial Masson S.A., 1999. 522 p.

que se circunscriben a la ética de lo público, de mínimos o del deber y la corrección, los cuales nos recordarán tanto a los ciudadanos como al Estado la obligación de tratar a todas las personas con consideración, igualdad en derechos y respeto, tanto en el orden social como físico, procurando no ejercer ningún tipo de discriminación, perjuicios o violencias.

- La justicia en el acceso a los servicios en salud.
- El imperativo de brindar servicios sociales de calidad, que no sean perjudiciales.
- Los deberes morales para con los menos favorecidos (principio de beneficencia) bien sea protegiéndolos y defendiendo sus derechos —en este caso, el derecho a la salud—, o previniendo que les suceda algún daño.
- La búsqueda del bien común y de la conexión de la salud individual con la salud pública y colectiva.
- Los derechos de los pacientes, tales como el derecho a una asistencia de calidad científica y humana, a la autodeterminación, a la confidencialidad, al respeto de su dignidad, al respeto de sus convicciones culturales, morales, etc., y el derecho a una información adecuada, comprensible y veraz, entre otros.
- Y el principio democrático y participativo de los usuarios y la comunidad en la gestión y control de las políticas públicas en salud.

Teniendo presentes los cuatro principios de la corriente principalista norteamericana, podemos esquematizar la apuesta bioética por el derecho humano a la salud como se muestra en la figura No. 1, en la que es posible observar que la base para asegurar dicho derecho, que está en conexión permanente con el derecho a la vida, es una decisión política arraigada en una teoría de justicia que debe apuntar hacia el respeto y la preservación de la dignidad humana ante cualquier intervención, no sin antes tener en cuenta que se debe procurar una ética de mínimos o de obligación perfecta —justicia y no maleficencia— e igualmente respetar la ética de máximos o de lo privado —autonomía y beneficencia.



Figura No. 1. Apuesta bioética por el derecho humano a la salud.

Ahora bien, y como se había mencionado antes, concebir la salud como un derecho humano y fundamental debe incorporar en su discurso elementos desde la Bioética, lo multicultural (ética de lo privado), lo económico, lo humano, lo político (ética de lo público) e incluso sus determinantes sociales, y no limitarse exclusivamente a los aspectos clínico-asistenciales, de tal forma que la salud se conciba estrechamente ligada a la existencia humana, así como a la realización de los anhelos universales de libertad, justicia y respeto de la dignidad humana.

Lo inmediatamente anterior es motivo suficiente para recalcar la importancia del derecho humano a la salud y afirmar que su reconocimiento, protección y garantía son necesarios para que el ser humano pueda existir y desarrollar plenamente sus planes de vida de la mano con sus potencialidades y capacidades, o sea para que cada uno de los ciudadanos de un país puedan lograr sus proyectos de vida con pleno ejercicio de su autonomía, dignidad y libertades humanas, lo cual es el interés de la Bioética.

Además, hablar del derecho humano a la salud desde la Bioética tiene como finalidad la reivindicación del principio de justicia social (respeto a las diferencias culturales, significados y representaciones sociales de la salud, acceso real a, y equidad en, la prestación de los servicios clínico-asistenciales); justicia para todos es un imperativo moral y ético, tal y como lo plantea la DUDH, cuyos principios y objetivos son claros; entre ellos, el respeto a la dignidad humana y a la libertad como comunes denominadores para todos los seres humanos, en medio de las diferencias que nos acompañan.

3.3 Formación social y humana desde la Bioética y los derechos humanos en aras de la formación integral

Con respecto a la formación que debe impartirse en Colombia en las diferentes carreras, la política educativa ha sido reglamentada teniendo en cuenta las particularidades de cada disciplina o profesión; la Odontología no ha sido ajena a estas directrices y para ella las más relevantes son la Ley 35 de 1989 —sobre la ética del odontólogo colombiano—, la Ley 30 de 1992 —por la cual se organiza el servicio público de la educación superior— y la Resolución 2772 de 2003 —por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado en Ciencias de la Salud.

En general, en los planteamientos de estas normas encontramos un llamado al respeto de las exigencias que demandan la naturaleza y la dignidad humanas, así como a prestar servicios profesionales de calidad. La obligación de actuar bajo estas exigencias requiere que el odontólogo conozca y reconozca qué se considera digno de un ser humano, y quién define la dignidad de un ser humano, entre otras cuestiones a las que se verá abocado en su práctica diaria.

Se hace entonces importante que en su formación como odontólogo pueda profundizar un poco al respecto; para ello la Bioética y los Derechos Humanos le facilitarán el comprender que la dignidad humana es una noción ontológica cuyo valor intrínseco y absoluto lo tiene cada ser humano, sin importar su elección política, situación económica, social, cultural, de género o de orientación sexual, así como sus creencias o formas de pensar. Este valor se concreta en la libertad, el respeto y en la capacidad de elegir que tenemos todos los seres humanos en nuestras sociedades y en relación con los demás, y que en cada uno puede tener categorizaciones distintas.

Asimismo, encontramos el interés de que en el país se ofrezca una *formación integral* a profesionales con saberes particulares en la disciplina o profesión que deseen desempeñar, con autonomía, libertad de pensamiento, capacidad reflexiva, respeto a las diferencias o particularidades de otras culturas, pero, sobre todo, por medio de la cual ellos se realicen como seres humanos integrales. La pregunta que surge es: ¿qué es una formación integral?, al respecto Jácome y Otálvaro plantean:

Una formación integral es aquella que contribuye a enriquecer el proceso de socialización del estudiante, que afina su sensibilidad mediante el desarrollo

de sus facultades intelectuales, artísticas, que contribuye a su desarrollo moral y que abre su espíritu al pensamiento crítico y al cultivo de una forma de vida en sociedad movilizada por valores de justicia y solidaridad, sin los cuales no es viable la vida en sociedad. En este proceso, el estudiante se expone a la argumentación y contra-argumentación fundadas, a la experiencia estética en sus múltiples dimensiones y al desarrollo de sus aptitudes y actitudes morales, a través de experiencias que van estimulando y afinando su entendimiento y sensibilidad, tanto como su capacidad reflexiva y que en ello van “formando” su persona. La formación integral, va más allá de la capacitación profesional aunque la incluye⁵³.

Es imperativo para la Bioética promover la capacidad reflexiva de los estudiantes y profesionales en las diferentes disciplinas, ya que ellos se mueven en escenarios de avances científicos y tecnológicos donde es trascendental una formación ético-valorativa para la toma de decisiones.

Podemos afirmar que los profesionales odontólogos que necesita la Colombia del siglo XXI deben tener amplios conocimientos científicos, y también ser ciudadanos y seres humanos comprometidos con el progreso de nuestra sociedad y con un verdadero desarrollo; profesionales que procedan coherenteamente con base en las exigencias técnicas y científicas, pero que no olviden las múltiples realidades ni los principios que acompañan a cada ser humano; profesionales que sean de grandes calidades y cualidades científicas, técnicas y humanas, y con capacidades para argumentar filosóficamente las decisiones que tomen durante su quehacer como profesionales y como seres humanos, todo ello adquirido durante sus estudios de pregrado. Si se mantienen estos lineamientos, en términos taxativos podríamos llamar el planteamiento anterior *Formación Integral*, cuya base tendría un fuerte componente de la Bioética y los Derechos Humanos, y favorecería las discusiones interdisciplinarias, tal como lo ha venido propugnando en esencia la Bioética.

Brindar una formación integral debe tener un agregado muy importante, la *interdisciplinariedad*, la cual va muy bien con todas las profesiones del área de la salud, especialmente en esta época de atomización y segmentación del

⁵³ JÁCOME LIÉVANO, Sofía y OTÁLVARO CASTRO, Gabriel Jaime. Marco de fundamentación conceptual y especificaciones de prueba – 2004 –. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) e Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), 2004. p. 33.

conocimiento. Al respecto, Escobar afirma que los programas de formación “deben tener características de interdisciplinariedad que permitan interrelacionar la disciplina o profesión con las demás ramas del saber, sin demeritar la formación científico-técnica y reconociendo la importancia de cada disciplina”⁵⁴.

En el mismo sentido, en trabajos realizados desde la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO), las diferentes facultades justifican los programas diseñados por ellas apelando a que promueven “la formación de profesionales idóneos conscientes de sus responsabilidades científicas e igualmente con un profundo compromiso social, cultural y político para el desarrollo de una sociedad más justa y democrática”⁵⁵.

Asimismo, como lo muestran los documentos de la ACFO las diferentes facultades plantean la necesidad de reconocer que los problemas “de salud oral como resultado de condiciones culturales, socioeconómicas e individuales, que se encuentran entrelazadas, y que requieren de análisis y trabajo integral por su complejidad”⁵⁶ además de una mirada interdisciplinaria.

En este punto se hace evidente, tanto desde lo reglamentario como desde lo académico y profesional, la necesidad de una formación integral, humana, social, ética y bioética en las facultades de Odontología. Formación que debe brindar a los futuros odontólogos el contexto real de la práctica odontológica, para que puedan desempeñarse como profesionales éticos y responsables; pero sobre todo, las facultades tienen la obligación de permitir al odontólogo la interacción, como profesional dotado de fundamentos pos humanistas, con el otro, quien, aunque inerme y posando como paciente, no por ello ha abandonado su condición y dignidad humanas; y deben formar profesionales que reconozcan su interdependencia con otras formas de vida.

Sin embargo, Jácome y Otálvaro (2004) plantean que en las diferentes facultades de Odontología del país “no existe una comunidad académica que delibere sobre estos temas y que hay una falta de convicción sobre la impor-

⁵⁴ ESCOBAR TRIANA, Jaime. Op. cit. p. 29.

⁵⁵ JÁCOME LIÉVANO, Sofía y OTÁLVARO CASTRO, Gabriel Jaime. Exámenes de calidad de la educación superior en odontología. Documento de fundamentación de la prueba 2005 – 2006. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) e Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), 2004. p. 69.

⁵⁶ *Ibídem*. p. 69.

tancia de los mismos”⁵⁷, motivo por el que en los Exámenes de Calidad de la Educación Superior (ECAES) “los estudiantes se sintieron menos seguros y preparados”⁵⁸. Afirman estos autores:

Las prácticas clínicas y comunitarias se conciben más como acciones puntuales que hay que cumplir, que como prácticas sociales, aspecto que desdibuja la concepción de la profesión y la enmarca dentro de aspectos netamente técnico-instrumentales y de protocolos homogenizantes⁵⁹.

Así las cosas, como lo plantea Deangelillo, es preciso que nos comprometamos para que en nuestras universidades y aulas se imparta formación humana y social, desde la Bioética y los Derechos Humanos, en miras a una formación verdaderamente integral, para que de esta manera los estudiantes puedan “aprender a ser sujetos íntegros en el marco de la cultura, aprender a adoptar decisiones desde el punto de vista ético, cuando logremos detectar los dilemas con mayor idoneidad”⁶⁰.

La Bioética y los Derechos Humanos para los odontólogos en formación tendrán como objetivo ayudar a la comprensión de los principios y derechos natos de cada uno de los pacientes, de tal manera que estos sean reconocidos como seres humanos y no sólo como clientes, a quienes se les debe respetar su dignidad e integridad, y con quienes se debe interaccionar bajo los parámetros de la igualdad y la solidaridad. Además, esta formación humana y social debe permitir a los futuros profesionales mejorar su relación odontólogo–paciente y por tanto favorecer una actuación ética y bioética.

En este sentido se propone la educación desde la Bioética y los Derechos Humanos, de tal forma que encaminemos a los odontólogos a mirar a sus pacientes de manera verdaderamente integral, como seres humanos portadores de vida, de salud, de historias y de muchos otros principios tan difíciles de reconocer.

⁵⁷ JÁCOME LIÉVANO, Sofía y OTÁLVARO CASTRO, Gabriel Jaime. Exámenes de calidad de la educación superior en odontología 2003. Análisis e interpretación de los resultados globales. Sección No. 4 (capítulos 5 a 7). Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO), 2004. p. 4.

⁵⁸ *Ibíd*. p. 4.

⁵⁹ *Ibíd*. p. 4.

⁶⁰ DEANGELILLO, Cristina Alicia. Op. cit. p. 58.

La educación en Derechos Humanos obedece a una dialéctica que reconoce en los individuos y en los pueblos, no solamente sus derechos como sujetos, sino su papel y participación en la construcción de una sociedad democrática que no llevará a su efectivo goce. (...) En el campo de la educación en Derechos Humanos es básico que la actividad cotidiana sea el resultado de conocimientos, reflexiones, análisis y síntesis de una diversidad de casos para construir una posición teórica desde la cual actuar. Hay que señalar que para satisfacer las necesidades reales de formar una ética ciudadana, una moral social; no es suficiente el conocer la teoría de las concepciones de los Derechos Humanos; es mucho más importante actuar de acuerdo con ellos de manera transversal en el ejercicio educativo cotidiano, con el fin de ir transformando nuestro entorno, generando un agente de transformación con una direccionalidad⁶¹.

De acuerdo con lo antes planteado, se hace necesario que en la formación de los odontólogos colombianos se promueva un cambio de paradigma, que permita que los currículos sean permeados por aquellas ciencias y disciplinas que promueven un mayor conocimiento posthumanista, necesario para realizar ejercicios de contextualización respecto de la práctica profesional en un país como Colombia, con sus dinámicas sociales, políticas, económicas y culturales; y ante todo, por una reflexión bioética acerca de la salud, el derecho a la salud y los múltiples determinantes del proceso salud–enfermedad.

La formación de los odontólogos debe, como hemos dicho antes, responder a los retos que plantea el siglo XXI, cuando no sólo se hace necesario contar con profesionales exitosos, con amplios conocimientos científicos, sino también con ciudadanos y seres humanos comprometidos con el progreso de nuestra sociedad y con un verdadero desarrollo. En otras palabras, los odontólogos deben recibir una *formación integral*, la cual debe comprender no solo lo científico, lo biológico y lo técnico–instrumental, sino también, y en grandes proporciones, lo relacionado con la parte humana, social, ética y bioética que demanda el ejercicio de la profesión. Una formación que brinde una visión amplia acerca de la vida y la salud, y su conexión con los otros y con otras formas de vida; que sea capaz de participar en grupos de discusión y comités interdisciplinarios de bioética, para resolver las problemáticas emergentes en el quehacer profesional.

⁶¹ BELTRÁN LARA, María de Lourdes. Educación en Derechos Humanos. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. pp. 208–215.

Así, la formación de los odontólogos del siglo XXI debe ser blindada con fuertes bases bioéticas y grandes dotes pos humanistas, pero como afirma Escobar, “la humanización de las prácticas profesionales no se logra con solo lamentaciones y llamadas sentimentales a un buen comportamiento, sino con un proceso formativo activo a través del estudio de la historia del saber y la reflexión filosófica sobre sus objetivos con un concepto holístico sobre el ser humano”⁶².

Motivo por el cual vale la pena recalcar que la apuesta de la Bioética y los Derechos Humanos es el ratificar el significado y el sentido de todas las formas y expresiones de vida, la búsqueda del respeto a la dignidad humana, la discusión y argumentación filosófica del significado de ser humano, el fortalecimiento y el acompañamiento de la ciencias y el desarrollo científico con dotes de ética, y la promoción del diálogo, del reconocimiento y del respeto en medio de la diversidad cultural y la interculturalidad que caracteriza a nuestras sociedades; es decir, procurando una reflexión pos humanista.

Tenemos entonces que aportar a la formación social y humana de los odontólogos colombianos, de tal manera que se les permita la reflexión, el análisis y la argumentación en torno a las realidades socio culturales que acompañan a la salud, al ciclo vital, al proceso salud–enfermedad y, en general, a las diferentes esferas en que se desenvuelven los seres humanos en conexión con otros y con las otras especies vivas, y por tanto, brindar una visión holística del ser humano a través de una formación integral, para de esta manera lograr el propósito de formar odontólogos capaces de pensar en las posibilidades de un mejor mañana.

Un futuro en el que exista una política clara de respeto a las diferencias; en palabras de Victoria Camps, que promueva la aceptación de la diversidad cultural y de esta forma “reconocer lo que nos distingue sin abdicar de la igualdad básica que debe unirnos. (...) Donde la vida en común sea posible sin que suponga la anulación de lo singular, lo individual o lo diferente”⁶³, que además permita conectar lo colectivo con lo particular, ya que “si somos capaces de interpretar lo universal, los Derechos Humanos, en función de las necesidades y carencias concretas que están denunciado la inoperancia o la

⁶² ESCOBAR TRIANA, Jaime. Op. cit. p. 29.

⁶³ CAMPS, Victoria. Educar a la ciudadanía para la convivencia intercultural. *Revista Anthropos. Huellas del conocimiento*, numero 191: 117–119. Barcelona: 2001.

violación expresa de tales derechos. Esa localización de los derechos universales en el magrebí, el negro, el homosexual, el enfermo de sida, el parado o la mujer maltratada no es otra cosa que el reconocimiento y la consideración de los problemas comunes, los problemas que, en las actuales circunstancias históricas, nos afectan a todos”⁶⁴.

Un mañana en el que contemos con una ética real y social, o mejor con una *Bioética laica, posthumanista, biocéntrica e interdisciplinaria*, cargada de dotes filosóficas tales como *la fenomenología, la dialéctica y la ontología*, que promueva, como lo plantea Celia Amorós⁶⁵, en clave ontológica, el respeto por la autonomía verdadera de hombres y mujeres, sin distingo de su adscripción de género, etnia, clase social u otra, con miras hacia la realización de la libertad, la solidaridad, el respeto de la dignidad y la justicia como fundamentos para la vida buena, esto es, el respaldo a la realización plena de los idearios de los Derechos Humanos.

4. Conclusiones

En la formación humana y social del odontólogo colombiano se debe pensar que la salud y la enfermedad no son eventualidades de la vida privada, sino que están en conexión con el orden social, y penetradas por lo cultural y lo *bio*-ético. Por tanto corresponde brindar a los odontólogos una visión holística e histórica del ser humano y del significado de la salud y de la enfermedad, mostrándoles que éstas siempre están inmersas en lo social, lo económico, lo político y lo cultural, esto es, hacer un ejercicio reflexivo desde una *Bioética laica, posthumanista, biocéntrica e interdisciplinaria*.

La Bioética promueve en los estudiantes de Odontología una *formación integral*, contextualizada, que suscita el acompañamiento del paradigma biologista con una muy necesaria, completa e indispensable reflexión ética y bioética, al tiempo que apunta por la humanización de su quehacer práctico y profesional. Siendo necesaria en su *corpus* una perspectiva *laica y pos humanista*, con fuertes fundamentos en *la Fenomenología, la Dialéctica y la Ontología*, y que reconozca además que la naturaleza humana es cultural, ética e histórica.

⁶⁴ *Ibídem*. p. 122.

⁶⁵ AMORÓS, Celia. *Tiempo de Feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2000. 463p.

La propuesta de la Bioética en relación con los Derechos Humanos responde precisamente a esa búsqueda por parte del Estado y la sociedad de una vida buena, en la que se promueva el respeto de las diferencias, de los derechos naturales y los adquiridos, y en general, de los diferentes grados de diversidad y multiculturalidad que poseen las sociedades actuales.

La educación en Bioética y en Derechos Humanos debe además promover en *clave ontológica*, el respeto por la autonomía verdadera de hombres y mujeres, sin distingo de su adscripción de género, orientación sexual, etnia, clase social u otra, con miras hacia la realización de la libertad, la solidaridad, el respeto a la dignidad y, como corolario, una justicia real, que sirvan de fundamento a la *vida buena*.

La Bioética, en diálogo con el derecho humano a la salud, intentará reflexionar, argumentar y exigir, al Estado y a los estudiantes y profesionales de la salud, pensar en una vida humana digna, de calidad y con sentido, llena de esperanzas y posibilidades que deben ser respetadas, y en satisfacer las necesidades de los agentes involucrados, de tal manera que puedan realizar sus proyectos de vida y alcanzar sus metas propuestas, teniendo en cuenta que vivimos en un mundo con *diversidad cultural, interculturalidad y pluralidad* en las diferentes esferas de actividad como seres humanos, y que estamos en conexión con los demás y con otras especies y formas de vida.

La apuesta bioética por el derecho humano a la salud plantea que la base para asegurar dicho derecho, que está en conexión permanente con el derecho a la vida, es una decisión política arraigada en una teoría de justicia que debe apuntar hacia el respeto y la preservación de la dignidad humana ante cualquier intervención, no sin antes tener en cuenta que debe procurar una *ética de mínimos* o de obligación perfecta —justicia y no maleficencia— e igualmente respetar la *ética de máximos* o de lo privado —autonomía y beneficencia.

Es importante recalcar la importancia del derecho humano a la salud y afirmar que su reconocimiento, protección y garantía son necesarios para que el ser humano pueda existir y desarrollar plenamente sus planes de vida de la mano con sus potencialidades y capacidades, o sea para que cada uno de los ciudadanos de un país puedan lograr sus proyectos de vida con pleno ejercicio de su *autonomía, dignidad y libertades humanas*, lo cual es el interés de la Bioética.

El odontólogo que necesita la Colombia del siglo XXI debe tener amplios conocimientos científicos, y debe también ser un ciudadano y un ser humano comprometido con el progreso de nuestra sociedad y con un verdadero desarrollo; un profesional que proceda coherentemente con base en las exigencias técnico científicas, pero que no olvide las múltiples realidades y los principios que acompañan a cada ser humano; que sea de grandes calidades y cualidades científicas, técnicas y humanas, y con capacidades para argumentar filosóficamente las decisiones que tome durante su quehacer como profesional y como ser humano; y que tengan una visión amplia —no centrada solo en la anatomía dental o de la cavidad oral— acerca de la vida y la salud, y su relación con los demás y con las otras formas de vida.

La formación social y humana de los odontólogos colombianos a través de la Bioética les permitirá la reflexión, el análisis y la argumentación en torno a las realidades socio culturales que acompañan a la salud, al ciclo vital, al proceso salud–enfermedad y, en general, a las diferentes esferas en que se desenvuelven los seres humanos en conexión con las otras especies y, por tanto, les brindará una visión ética, histórica y holística del ser humano a través de una *formación integral*.

Bibliografía

1. ABADÍA BARRERO, César Ernesto. Los sistemas de seguridad y atención en América Latina y los efectos en el ejercicio de la odontología: Inequidad e Injusticia. En: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). Escritos de Bioética No. 2 Ética y Odontología. Una introducción. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. Chile: Universidad de Chile, 2006. pp. 59-74.
2. _____. Pobreza y desigualdades sociales: un debate obligatorio en salud oral. *Acta Bioethica*, Año XII (1): 9–21. Santiago de Chile: Programa de Bioética de la OPS/OMS, 2006.
3. ÁLVAREZ CASTAÑO, Luz Stella. El derecho a la salud en Colombia: una propuesta para su fundamentación moral. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Volumen 18 (2): 129–135. Washington, DC: 2005.
4. AMORÓS, Celia. Tiempo de Feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad. Ediciones Cátedra. Madrid: 2000. 463 p.
5. ANNAS, George J. American Bioethics and Human Rights: The End of All Our Exploring. *Journal of Law, Medicine & Ethics*. Volumen 32 (4): 658–663. Stanford University Libraries, 2004.
6. ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA PARA LOS DERECHOS HUMANOS –ALDHU–. Guía de conceptos, normas y procedimientos. Un mundo de Derechos para el pueblo yaraoni ‘la gente ala de mariposa’. Bogotá: Impresol Ediciones Ltda., 2004. 125 p.

7. BEAUCHAMP, Tom y CHILDRESS, James. *Principles of biomedical ethics*. Sexta edición. New York: Oxford University Press, 2009. 417p.
8. _____. *Principios de ética biomédica*. Cuarta edición. Barcelona: Editorial Masson S.A., 1999. 522 p.
9. BELTRÁN LARA, María de Lourdes. *Educación en Derechos Humanos*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Consultado en Octubre de 2008 desde: <http://www.bibliojuridica.org/libros/5/2466/12.pdf>.
10. BENATAR, Solomon. *Global health ethics and cross-cultural considerations in bioethics*. En: SINGER, Peter A. y VIENS, A. M. (Editores). *The cambridge textbook of bioethics*. New York: Editorial Cambridge University Press, 2008. pp 341–349.
11. CAMPS, Victoria. *Educar a la ciudadanía para la convivencia intercultural*. Revista Anthropos. *Huellas del conocimiento*, número 191: 117–122. Barcelona: 2001.
12. CARDOZO, Carmen Alicia. El concepto “salud-enfermedad oral”: del ejercicio individual a la salud colectiva. Un dilema para el odontólogo actual. En: CARDOZO, Carmen Alicia y col (Editores). *Escritos de Bioética No. 2 Ética y Odontología. Una introducción*. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. Chile: Universidad de Chile, 2006. pp. 45-52.
13. CASAS ZAMORA, Juan Antonio. Los retos de la Bioética en América Latina: Equidad, Salud y Derechos Humanos. En: LOLAS STEPKE, Fernando (Editor). *Bioética y Cuidado de la Salud. Equidad, Calidad, Derechos*. Serie de Publicaciones del Programa Regional de Bioética OPS/OMS, 2000. pp 19-33.
14. CONTRERAS, Ricardo Rafael. Dos hitos en el campo de la bioética: Hablan Potter y Callahan. En: *Bioética, Reto de la Postmodernidad*. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes, 2005. 111 p. Consultado en Enero de 2008 desde: <http://www.serbi.ula.ve/serbiula/libros-electronicos/Libros/bioetica/pdf/bioetica.pdf>
15. DEANGELILLO, Cristina Alicia. Importancia de las humanidades en Odontoestomatología. *Acta Bioethica*, Año XII (1): 55–58. Santiago de Chile: Programa de Bioética de la OPS/OMS, 2006.
16. DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Sistema de Seguimiento y Evaluación de la Política Pública de Salud a la Luz del Derecho a la Salud*. Bogotá: Editorial Cargraphics S.A., 2006. 192 p.
17. ESCOBAR TRIANA, Jaime. La formación humana y social del médico. *Memorias. Colección Educación médica, Volumen 6*. Bogotá: Fundación Escuela Colombiana de Medicina, 1991. 32 p.
18. FARMER, Paul y GASTINEAU CAMPOS, Nicole. *New Malaise: Bioethics and Human Rights in the Global Era*. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, volumen 32 (2): 243–251. Stanford University Libraries, 2004.
19. GAFO, Javier. Los principios de justicia y solidaridad en bioética. En: *Cuadernos del programa regional de Bioética*. Número 6. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad el Bosque, 1998. pp 13 – 53.

20. GALVIS, Cristian. La Educación en Derechos Humanos y en Bioética. En: *Ensayos en bioética. Una experiencia Colombiana. Colección Bios y Ethos número 11*. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad el Bosque, 2000. pp 37 – 60.
21. GAVIRIA DÍAZ, Carlos. El derecho a la salud en el derecho constitucional colombiano. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). *La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. pp 305 – 312.
22. GONZÁLEZ VALENZUELA, Juliana. ¿Qué ética para la bioética? En: GONZÁLEZ VALENZUELA, 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.
23. HERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Mario. El debate sobre la ley 100 de 1993: antes, durante y después. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). *La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. pp 463 – 480.
24. HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Edición parcial en español (traducción de Chantal Aristizábal Tobler). Bogotá: Universidad el Bosque, Editorial Kimpres Ltda., 2007. 61p.
25. JÁCOME LIÉVANO, Sofía y OTÁLVARO CASTRO, Gabriel Jaime. *Marco de fundamentación conceptual y especificaciones de prueba – 2004 –*. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) e Instituto colombiano para el fomento de la educación superior (ICFES), 2004. 133p.
26. _____. Exámenes de calidad de la educación superior en odontología 2003. Análisis e interpretación de los resultados globales. Sección No. 4 (capítulos 5 a 7). Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO), 2004. 133p.
27. _____. Exámenes de calidad de la educación superior en odontología. Documento de fundamentación de la prueba 2005 – 2006. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO) e Instituto colombiano para el fomento de la educación superior (ICFES), 2004. 114p.
28. LEY 35 de 1989 (Sobre ética del odontólogo colombiano).
29. LEY 30 de 1992 (por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior).
30. MARTÍNEZ BULLÉ-GOYRI, Víctor. Bioética, Derecho y Derechos Humanos. En: GONZÁLEZ VALENZUELA, 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 90 – 107.
31. MORENO MORENO, Mónica Cecilia y LÓPEZ LÓPEZ, María Victoria. La salud como derecho en Colombia. 1999–2007. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, volumen 8 (16): 133–152. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2009.
32. ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de Derechos Humanos. Consultado en Enero de 2008 desde: <http://www.un.org/es/documents/udhr/index.shtml>.

33. OSSET HERNÁNDEZ, Miguel. Ingeniería genética y Derechos humanos. Legislación y ética ante el reto de los avances biotecnológicos. Barcelona: Editorial Icaria S.A., 2001. 166p.
34. OVALLE GÓMEZ, Constanza. La bioética en la concepción, reivindicación y reconocimientos emergentes en los derechos humanos. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 2 (2): 247–266. Bogotá: Editorial Kimpres, Universidad El Bosque, 2007.
35. PAREDES HERNÁNDEZ, Natalia. La garantía del derecho a la salud en Colombia, a la luz del derecho internacional de los derechos humanos. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. pp 287 – 302.
36. PARENTI, Francisco. Bioética, Derechos Humanos y Filosofía del cuerpo. En: Bioética y Derechos Humanos. Colección Bios y Ethos número 6. Bogotá:Editorial Kimpres Ltda., Universidad el Bosque, 1998. pp 319 – 342.
37. POTTER, Van Rensselaer. Bioética, la ciencia de la supervivencia. *Revista Selecciones de Bioética*, número 1: 121–139. Bogotá: Instituto de Bioética –CENALBE–, 2002.
38. _____. Bioethics, Biology and the Biosphere. Fragmented Ethics and “Bridge Bioethics”. *The Hastings Center Report*, volumen 29 (1). New York, 1999.
39. _____. Bioética puente, bioética global y Bioética profunda. Cuadernos del programa regional de Bioética, numero 7. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad el Bosque, 1998. pp 23-33.
40. PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. El derecho a la salud en perspectiva de derechos humanos y el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Estado Colombiano en materia de quejas en salud. Bogotá: Editorial Imprempasto, 2008. 219p.
41. RESOLUCIÓN NÚMERO 2772 de 2003 (por la cual se definen las características específicas de calidad para los programas de pregrado en Ciencias de la Salud).
42. SÁNCHEZ ALFARO, Luis Alberto. Historia y tendencias de la Bioética en Estados Unidos: un primer acercamiento. En: FONSECA, Martha (Editora). Bioética, un campo en construcción. Una aproximación a sus tendencias. Bogotá: Editorial Unibiblos, Grupo de investigación en salud colectiva, Universidad Nacional de Colombia, 2009. pp 55–81.
43. _____. Bioética y Derechos Humanos: su enseñanza, una necesidad en Colombia y en los profesionales de la salud colombianos. Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Bioética. Bogotá: Universidad el Bosque, Especialización en Bioética, 2008. 25p.
44. TRIBUNAL INTERNACIONAL DE OPINIÓN. Declaración de Bruselas sobre las violaciones de los Derechos Humanos en Colombia. Septiembre de 2008. (Consultado en Diciembre de 2008). <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/6718.pdf>
45. UPRIMY YEPES, Rodrigo. El derecho a la salud en la jurisprudencia constitucional colombiana. En: FRANCO AGUDELO, Saúl (Editor). La salud pública hoy. Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2003. pp 315–342.

46. VELOSA AMATURE, Lyla y Col. Calidad de vida y educación indígena y urbana marginal. Bogotá: Ediciones La Silueta Ltda., Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología. Línea de profundización salud familiar y comunitaria, 2003. 250p.
47. VILLAR BORDA, Luis. Derechos Humanos: Responsabilidad y Multiculturalismo. Serie de Teoría Jurídica y Filosofía del Derecho No. 9. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1998. 104p.
48. ______. Teoría del discurso y Derechos Humanos. Introducción. En: ALEXY, Robert. Teoría del discurso y Derechos Humanos. Serie de Teoría jurídica y Filosofía del Derecho No. 1. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1995. 138p.

Bibliografía complementaria

1. ABADÍA BARRERO, César Ernesto. Sida y niñez en Brasil: respuestas sociales que promueven la madurez de los derechos humanos. Colección Monografías, número 22. Caracas: Programa Cultura, Comunicación y transformaciones Sociales, CIPOST, FaCES, Universidad Central de Venezuela, 2006. 42p.
2. BOTERO MARINO, Catalina. ¿Qué son los derechos humanos? Bogotá: Imprenta Nacional, Red de promotores de derechos humanos y Defensoría del Pueblo, 2001. 112p.
3. ECHEVERRY LOPEZ, María Esperanza. El derecho a la salud en Medellín, Colombia desde la perspectiva de los usuarios, en el contexto de la reforma: 1990 – 2006. Tesis para obtener el título de Doctora en Ciencias en Salud Colectiva. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco: Agosto de 2008. 267 p.
4. HOOFT, Pedro Federico. Manipulación genética y clonación: Perspectivas Bioéticas y Iusfilosóficas. En: Cuadernos del programa regional de Bioética, numero 6. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda. Universidad el Bosque, 1998. pp 137–163.
5. HOTTOIS, Gilbert. La ciencia entre valores modernos y posmodernidad. Edición en español. Editorial Kimpres Ltda. Bogotá: Universidad el Bosque, 2007. 118p.
6. SINGER, Peter A. y VIENS, A. M. (Editores). *The cambridge textbook of bioethics*. Editorial Cambridge University Press. New York: 2008. 538p.

Propuesta de constitución de los comités bioéticos hospitalarios en la ciudad de Barranquilla

Arturo de Jesús Barros Ortegón ^{**}

Introducción

La sociedad postmoderna que nos ha tocado vivir ha sufrido muchísimos cambios. Estos no han sido superficiales sino muy profundos puesto que han llegado a afectar al mismo hombre en su ser más íntimo y personal. Me refiero no solo a la satisfacción de necesidades básicas que ha ido logrando el ser humano sino y sobre todo en lo que tiene que ver con la posibilidad de manosear la vida, de poder prolongarla cuando antes era impensable. Y todo esto ha sido posible gracias al poder de la Ciencia y la Tecnología (C&T). Se trata sobre todo de los adelantos científicos en el campo de las ciencias de la vida, lo que le ha cambiado el rostro a la misma práctica médica mediante la introducción de nuevas tecnologías en el campo de las cirugías, los diagnósticos y la terapéutica. Son cambios tan radicales y profundos que han logrado la supervivencia de muchas personas que antes de la era actual no hubiese sido posible mantenerlos con vidas. Me refiero a la ventilación mecánica, a la hemodiálisis, al corazón artificial, las mismas UCIs con toda su parafernalia de equipos que asemejan salas aeroespaciales por la tecnología de punta que utilizan.

Esto ha hecho que la misma relación médico–paciente se haya visto afectada unas veces negativa y otras positivamente. La toma de conciencia que los pacientes han tenido de sus derechos ha traído como consecuencia que la práctica médica se haya vuelto una profesión cada vez más exigente y exigible por parte de los pacientes-usuarios puesto que ya pueden exigir al galeno el

Trabajo realizado dentro del área de Bioética y Salud del programa de Maestría en Bioética bajo la tutoría académica del Dr. Jaime Escobar Triana.

Licenciado en Filosofía, Universidad Santo Tomás. Especialista y Magíster en Bioética, Universidad El Bosque. Especialista en Docencia Universitaria, Universidad Metropolitana. Especialista en Desarrollo Sustentable, Instituto Latinoamericano de Ciencias del Perú. Presidente del Comité Ético de Investigación de la Universidad Metropolitana. Miembro del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Libre. Docente Universitario, Conferencista e Investigador. Correo electrónico: abarros87@hotmail.com

correcto cumplimiento del acto médico que tenga lugar en su cuerpo. Todo esto ha llevado a que las relaciones médico- paciente se vuelvan tensionantes y que haya sido la causa de muchas demandas por parte de pacientes a sus médicos y también a las mismas instituciones hospitalarias.

En la práctica médica se presentan situaciones dilemáticas en las que toca tomar la mejor decisión para el paciente teniendo en cuenta sus valores y su propio proyecto de vida y felicidad, esto no es fácil ya que dichas decisiones afectan íntima y profundamente al ser humano enfermo e incluso a su familia.

En el ámbito clínico se ha hecho necesario a partir de la segunda mitad del siglo pasado la creación de los Comités Éticos Hospitalarios o Asistenciales, los cuales han sido una respuesta interdisciplinaria por parte de estos equipos a los dilemas éticos que han planteado las nuevas situaciones de incertidumbre, antes desconocidas, en las que muchas veces se ha visto involucrado el médico en el ejercicio de su profesión.

Debido al avance vertiginoso durante la segunda mitad del siglo XX, pero sobre todo por el desarrollo técnico científico en el campo de la biomedicina, se hizo necesario que esta nueva disciplina de la Bioética se ocupara de la protección de la vida, su calidad y su sentido puesto que estaba siendo amenazada no solo en su condición individual sino también y sobre todo colectiva. La preocupación de la Bioética no es solo por la vida humana sino por toda clase de vida en general, la conocida y la que este aun por conocer. Por eso su autor la llamo la ciencia de la supervivencia.

El médico Oncólogo V.R. Potter, la presento así en un texto dirigido a sus colegas oncólogos: “Elegí BIO para representar el conocimiento biológico, la ciencia de los sistemas vivientes; y elegí ÉTICA para representar el conocimiento de los sistemas de los valores humanos”¹. Es el mismo autor quien en su libro “*Bioethics: Bridge to the future*” plantea la Bioética con un puente entre estos dos tipos de conocimientos, el científico y el humanístico a fin de que, parafraseando a Kant en un texto de la *Crítica de la razón Pura* donde decía “*los pensamientos sin contenido son vacíos y las intuiciones sin conceptos son ciegas*”². El Dr. Diego

¹ POTTER, Van Renssealaer (1975). “Humility with responsibility – A Bioethics for Oncologist: Presidential Address. Cancer Research vol. 37: 2297–2306.

² KANT, I. *K.r.V a51/b75.*

Gracia comentando este texto ha dicho: “las ciencias biológicas sin valores están ciegas así como los valores sin hechos resultan vacíos”.

Se impone entonces la necesidad urgente de acercar estos dos conocimientos o subsistemas sociales para que se colaboren, apoyen y resguarden mutuamente buscando que el Hombre y todo el planeta tierra salga beneficiado. Recordemos como la Ética es el estudio de los valores humanos, es la reflexión sobre el hecho moral dilucidando los principios y valores que subyacen a dichos hechos así como también su intencionalidad manifiesta en concomitancia con las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que rodean al sujeto como agente moral. Dichos hechos humanos no pueden separarse de los hechos biológicos.

De lo anterior podemos concluir que los adelantos en las ciencias médicas deben ir acompañados de una protección especial del ser humano en su dignidad y en el respeto por su integridad con el fin de evitar los abusos como en los conocidos casos del Dr. Méngel, Tuskegee, Hospital Judío de ancianos, Escuela de Willowbrook, Baby Doe, etc.

Para nadie es un secreto como los cambios introducidos en los métodos diagnósticos y terapéuticos como fruto de los adelantos en la biología molecular y la genómica, han traído muchos beneficios a la humanidad tales como la prolongación en las expectativas de vida, aumento en la calidad de vida, pero también es cierto que el uso de dichas tecnologías han planteado dilemas éticos profundos para los cuales la ética hipocrática no tenía respuesta.

La Bioética en sus inicios comenzó siendo bioética clínica o Microbioética, la cual se ocupaba básica y principalmente del aspecto estrictamente clínico, de todo cuanto tiene que ver con la relación médico-paciente y al mismo tiempo en el caso de las Investigaciones que involucraban seres humanos, en cuanto a los dilemas éticos que puedan plantearse. Pero unos años más tarde VRP se quejaba de que la Bioética se había quedado solo en el campo médico clínico y él aspiraba más a una bioética global. Bien es sabido como el Norteamericano Aldo Leopold y su preocupación por una ética de la tierra, llevo a Potter a escribir años más tarde un texto llamado **“La Bioética como una Ética Global”**, llevando a la Bioética hasta esos confines, hasta la protección de la vida en general no solo la humana, sino también la animal, la vegetal, es decir toda vida, protegiendo los ecosistemas, el medio ambiente, los derechos humanos, etc.

El objetivo de este trabajo es hacer una presentación de los Comités Bioéticos Hospitalarios. Buscando mostrar y demostrar la importancia capital que estos comités han adquirido en la práctica desde que nacieron como respuesta a ciertos desafíos en los cuales la dignidad humana fue pisoteada. Además, demostrar su pertinencia y sobretodo su urgencia, mostrándola como una herramienta metodológica tanto para el médico como para los pacientes, ya que le ayudará en la toma de decisiones de manera racional en casos de incertidumbre.

De igual manera trataré de indicar los pasos requeridos para poder conformarlos en los centros clínicos y hospitalarios. Veremos cómo surgieron, quienes los conforman, su estructura, como actúan, de que tipo son sus decisiones y como se toman dichas decisiones, cuales son funciones, etc. Todo lo anterior basándome en las experiencias que en el mundo entero se han recogido en documentos puntuales y sobretodo de casos en la praxis clínica.

En cuanto a la ciudad de Barranquilla –Colombia–, lugar en donde vivo y en donde pretendo aplicar mi tesis de grado, he encontrado que en cuanto a infraestructura de servicios hospitalarios, a Diciembre del 2004 el Distrito de Barranquilla contaba con cuatro hospitales del primer nivel (Hospital de Nazareth, ESE José Prudencio Padilla Norte, ESE José Prudencio Padilla Sur y ESE Hospital La Manga), con 52 camas disponibles; cuatro hospitales del segundo nivel (ESE Hospital Barranquilla, ESE Hospital Pediátrico, ESE José Prudencio Padilla (PALMAS) y el Hospital Infantil Francisco de Paula), con 355 camas, y 32 centros o puestos de salud. En el segundo semestre de 2004, la Alcaldía Distrital creó por Decreto 0255 la ESE REDHOSPITAL de Barranquilla con el objetivo de reestructurar, modernizar y rescatar financieramente la red pública de hospitales, sin embargo, el proceso es aún muy incipiente. El mismo Seguro social y el Hospital universitario. El Hospital siquiatrónico. En cuanto a los centros clínicos privados en la ciudad de Barranquilla son numerosos basta citar por ejemplo las Clínicas de la Asunción, del Caribe, la Bautista, el General del Norte, el Universitario Metropolitano, de Fracturas, Del mar, la Merced, Reina catalina, Oftalmológicas, entre muchas otras.

Al revisar los distintos centros hospitalarios y clínicos de la ciudad de Barranquilla me he encontrado con que solo en tres clínicas privadas hay un Comité Ético constituido y en las demás clínicas y hospitales no existen, solo hablan del deseo de que ojala existiera pero nadie las ha impulsado a pesar de que están reglamentadas como obligatorias por parte de la legislación nacional a través de la resolución 13437 de 1991 del ministerio de Salud. En las clínicas

en que si existe dicho comité presentan algunas deficiencias en cuanto a las funciones y otros requerimientos necesarios para su funcionamiento y estructura, también en cuanto a su misión, conformación, metodologías, procedimientos, elección de miembros y demás requerimientos operacionales.

Al hablar con diversos médicos me di cuenta que no conocen bien lo que son dichos Comités, mucho menos para que sirven y otros piensan que son una introducción en el trabajo médico. Al ver este problema en la Ciudad de Barranquilla me ha quedado la inquietud de trabajar en el asesoramiento para conformación de los Comités Bioéticos Asistenciales u Hospitalarios (CBA o CBH), apoyando a las diversas instituciones para que queden constituidos tal como la práctica mundial lo reconoce y así poder ofrecer los múltiples servicios que los comités pueden brindar a los Hospitales, médicos, pacientes y en general a la sociedad.

Este es el problema que pretendo resolver con la elaboración del presente trabajo, ya que después de este estudio y de conocer las escasas experiencias, se podrá pasar a formar a las personas y a las Instituciones para que se pueda poner en marcha dichos CBA en la ciudad de Barranquilla. Y esto no solo en el sector público, sino también en el sector privado de la salud.

Al constatar esta deficiente realidad en el campo de los Comités, me he propuesto con este trabajo desarrollar los pasos necesarios e indispensables para Implementar y hacer operativos los CBA creándolos en los distintos centros hospitalarios de la ciudad, llevándoles la forma muy concreta y actualizada de cómo conformarlos, como ponerlos a funcionar y que cumplan la misión que les ha sido confiada.

Para esto desarrollaré una primera unidad donde hablaré sobre las causas que dan origen a los Comités de Bioética, su contexto social y cuál es el papel actual de la Bioética. Un segundo capítulo que recoge la experiencia de diversos comités de bioética asistencial en el mundo y en Colombia. Y un tercer y último capítulo donde hago la propuesta de constitución del CBA, partiendo de los elementos teóricos, mostrando como debe ser el funcionamiento y cuáles deben ser sus formas estructurales.

Objetivo general

Revisar la constitución y funcionamiento de los Comités Éticos Hospitalarios tanto a nivel mundial como local, mostrando sus logros y alcances obtenidos.

dos como también su inexistencia y debilidades, con el propósito de proponer su creación y operacionalización en las entidades prestadoras de salud tanto privadas como públicas.

Metodología

El tipo de investigación empleada fue la descriptiva y más específicamente Estudio de Casos puesto que se procedió a describir las características generales de cómo se constituyeron y cómo funcionaban los distintos Comités Éticos Hospitalarios (CEH) en diversos países del mundo. A partir de estos datos y con los aportes de la bioética clínica, se procedió a ofrecer los lineamientos básicos para constituirlos y hacerlos operativos.

1. Las causas del surgimiento de los comités de bioética

1.1 Contexto social

Los CBA aparecen por primera vez en EEUU, desde la segunda mitad del siglo pasado, especialmente cuando en 1960 el Dr. Belding Scriebner en Seattle introdujo las fistulas en la medicina con lo cual se permitía tratar a los enfermos renales en etapa terminal con hemodiálisis prolongadas. Nacen allí los Comités Bioéticos asistenciales puesto que había que definir qué pacientes debían ser tratados y cuáles no. Era una decisión difícil puesto que los que no eran tratados estaban abocados a una muerte segura. El Dr. Scriebner formó un Comité de tratamiento conformado por médicos, administrativos del hospital y miembros laicos de la comunidad quienes debían decidir que pacientes clasificaban para el tratamiento. Se trataba de un método de selección.

En 1976 el caso de Karen Ann Quinlan puso sobre el tapete la importancia de dichos comités. La Corte Suprema de New Jersey volvió a llamar la atención al tomar la decisión final sobre este caso basándose en el concepto del CBA y del médico tratante, por eso ordenó retirar el respirador.

Quedando de esta manera recomendados los Comités de Ética para la toma de decisiones difíciles en caso de incertidumbre. A partir de la decisión “Quinlan” se crearon en EEUU muchos Comités de Ética, que prestaban sus servicios no solo en la toma de decisiones sino en la educación al interior del Hospital reuniéndose para discutir problemas clínicos más frecuentes.

Por otra parte la ética médica tradicional no podía responder a las nuevas exigencias planteadas por los adelantos científicos en el campo de la biomedicina, algunos inventos en el pasado siglo XX hicieron que se presentara, según expresión de Thomas Kuhn, una auténtica revolución científica, un cambio de paradigma en el campo de la medicina. Después de la Segunda Guerra Mundial, de los nuevos descubrimientos biomédicos y de los avances científicos en el campo de la biomedicina nada ha sido igual. Todo ha cambiado. Desde la misma relación médico–paciente, pasando de un modelo de relación paternalista a uno democrático y deliberativo hasta el mismo momento de la muerte que antes era un evento netamente familiar y ahora es un evento clínico, muchas veces vivido en la soledad y frialdad de un cuarto de cuidados intensivos.

Todo esto llevó a la necesidad de resolver los dilemas que planteaban los nuevos inventos, pensemos en el respirador artificial, como una persona muerta clínicamente podía seguir respirando gracias a un ventilador mecánico. Para los médicos ya estaba muerto pero para sus familiares no. Entonces hubo que crear los nuevos criterios de muerte que una Comisión de la Harvard University elaboró para salir al paso de esta nueva necesidad

1.1.1 Acontecimientos históricos y avances médicos que intervinieron en la creación y desarrollo de los Comités Éticos Asistenciales u Hospitalarios

Me he dado a la tarea de recopilar de diversas fuentes las fechas que se consideran importantes en el desarrollo de esta nueva disciplina como lo es la Bioética y que en definitiva llevaron a la conformación de los primeros Comités Éticos Asistenciales u Hospitalarios. Estas fechas son esenciales porque permitieron el avance científico en la medicina cambiando totalmente la realidad médica y ética de los nuevos casos clínicos. Esta nueva realidad se logró gracias a los avances científicos aplicados a la medicina y fueron ocasión de planteamiento de diversos y profundos dilemas éticos que los CEH tendrían la oportunidad de estudiar. Desde el paradigma de la Ética Médica de corte Hipocrático no había respuestas a estos cambios por eso la Bioética, que es una ética aplicada a las ciencias de la vida, nace como ese espacio de reflexión interdisciplinaria que busca dar una respuesta satisfactoria más objetiva de acuerdo a las nuevas circunstancias. También miraremos algunas otras fechas que tienen que ver más con el desarrollo de algunos casos en los estrados judiciales norteamericanos, como por ejemplo sentencias de la corte, pronunciamientos de algunas instituciones, que van a propiciar y respaldar la creación de los CBA:

- 1822 – 1911.

Nace y muere Sir Francis Galton, primo de Charles Darwin, ideólogo principal de la Eugenesia. Él creyó que la capacidad intelectual dependía únicamente de factores hereditarios descartando los ambientales. Galton también sostenía que si se incitaba el matrimonio entre los “sobresalientes” de cada clase y se concedían ayudas para que los mejores tuvieran hijos, se mejoraría la sociedad. Galton promovió mejorar así el patrimonio biológico de la humanidad. Siendo las cosas así, había que impedir que los menos aptos se reprodujeran.

- 1907.

El Estado de Indiana promulga la ley eugenésica por la cual se ordenaba esterilizar a criminales. Hacia 1950, ya 33 Estados de la Unión Americana tenían leyes semejantes.

- 1910.

EEUU organiza una oficina en Long Island para impulsar programas eugenésicos tales como prohibir el ingreso a EEUU de individuos que vinieran del sur y del este de Europa, especialmente de judíos. Fue la llamada Ley Johnson de Inmigración de 1924. Había que garantizar la higiene racial de la población de EEUU.

- 1914.

Se presentó el caso *Schloendorff vs. Society of New York Hospitals*. En esta sentencia el juez Cardozo B. se pronunció sobre “el derecho de auto-determinación de los pacientes”. Este es el primer antecedente de lo que será el consentimiento informado.

- 1920.

Comienzan a funcionar los primeros hospitales modernos del mundo. Por ejemplo, la Clínica Mayo en Rochester (EEUU). Se puede afirmar que la década de los veinte marcará el inicio de la era hospitalaria de la medicina. Karl Binding y Alfred Hoche publican el libro “Vía libre a la destrucción de las vidas que no merecen la pena ser vividas”. Obviamente de corte eugenésico y que influirá en los programas eugenésicos nazis.

- 1934.

El Spiropulsator de Frenckner inicia la era moderna del respirador artificial. Sus bases se habían establecido en 1929 por obra del Ingeniero Norteamericano

ricano Philip Dinker quien construyó el pulmón de acero. Estos aparatos se desarrollarían aún más a partir de la Segunda Guerra Mundial.

- 1935.

Se crea en Londres la primera Sociedad Voluntaria Pro-Eutanasia.

Egas Moniz y Almeida Lima realizan en Lisboa las primeras lobotomías. Se inicia la era de las sicocirugías.

- 1938.

Se crea la Sociedad Eutanásica de América y solicita incluir entre los derechos humanos el “derecho a la muerte digna”.

- 1939 – 1945.

Segunda Guerra Mundial. Exterminio judío. Experimentos Nazis en cabeza del Dr. Joseph Mengele, el ángel de la muerte.

- 1950 – 1960.

Se caracteriza esta década del desarrollo histórico de la medicina por la necesidad de agrupar a los enfermos que necesitan ventilación artificial. Se atribuye a la enfermera Florence Nightingale la idea de agrupar a los heridos más graves junto al puesto de enfermería. Esto ocurrió durante la guerra de Crimea. Algunos ven aquí el inicio más remoto de los cuidados intensivos.

- 1952.

Se ubica el nacimiento de la medicina crítica o intensiva cuando el anestesiólogo Bjorn Ibsen sostuvo que a través de ventilación manual con presión positiva por medio de una traqueotomía, se podía salvar la vida de los pacientes. Esta estrategia fue mejorada con el ventilador mecánico de presión volumétrica creado por el médico-ingeniero sueco Carl Engström. Por este medio se mantenía artificialmente vivos a los pacientes.

Los siquiatras franceses Delay y Deniker comienzan a utilizar la Clorpromazina para tratar pacientes sicóticos. Se inicia la era de los sicofármacos.

Con la gran epidemia de Poliomielitis de Dinamarca aparecen las primeras unidades de cuidados intensivos multidisciplinarios – es decir- para todo tipo de enfermos. Se abrirán en 1958 en Baltimore y Pittsburgh (EEUU).

- 1954.
Merril y otros médicos realizan el primer trasplante de órganos. Trasplantaron un riñón entre gemelos vivos.
- 1957.
El Caso Salgo vs. Leland Stanford Jr. University of Trustees introduce por primera vez el término consentimiento informado en la normatividad jurídica de EEUU.
- 1958.
Mathé y otros, realizan el primer trasplante de medula ósea.
- 1960-1970.
En esta década la parada del corazón dejó de ser un sinónimo de muerte. Durante esta década se implantó: *The Kiss of Life* (El beso de la vida) o sea la respiración boca a boca, esto debido a los médicos Safar y James Elam. También el llamado *The pulse of Life* o pulso de la vida, se trata de la compresión manual del tórax o masaje cardiaco externo. Adicionalmente surgió *The spark of Life* o La Chispa de la vida, se trató del desfibrilador o estimulador eléctrico del corazón. Este cadena de eventos formidable concluyó con *The pace of Life* o el paso de la vida, se trató del primer marcapasos.

Los años 60 fueron decisivos en el avance de la medicina pues se encontró la posibilidad de sustituir diversas funciones vitales: es la fascinación por la tecnología médica.

- 1960.
Se autoriza en EEUU la primera píldora anticonceptiva desarrollada por el biólogo Pincusa.

Se establecen los principios fundamentales de la Reanimación Cardiopulmonar (RCP). Kouwenhoven, Jude y Knickerbocker publican en JAMA un artículo describiendo como la técnica del masaje cardiaco a tórax cerrado combinado con la respiración boca a boca son una forma de mantener los signos vitales. El primer protocolo autorizado de RCP se publica en 1966 por la American Heart Ass.

Scriebner, Dillard y Quinton ponen a punto la técnica del *Shunt arteriovenoso* que permite mejorar sustancialmente la práctica de la hemodiálisis, cuyo primer aparato (el riñón artificial) había sido construido por Kolff en 1943. A partir de 1960 se introducirían unidades de diálisis en la mayoría de los hospitales, siendo el primero el de Seattle (WA-EEUU). A partir de 1972 el Gobierno federal enmendó la ley de seguridad social ampliando la cobertura médica para todos los enfermos renales en estado terminal. Aquí surgió el dilema bioético: Cómo hacer para escoger a los pacientes que iban a ser dializados? Es legítimo el uso del TRIAGE? Esto suponía rechazar el resto de pacientes y era simplemente ponerlos en la lista de espera..... de la muerte. ¿Qué criterios de selección tenían los médicos? ¿Cómo distribuir los recursos médicos que eran escasos? Se plantea el problema de la Justicia sanitaria.

- 1961.
Catástrofe mundial por el uso del Contengan (Talidomida) productor de grandes malformaciones congénitas. Teratógeno.
- 1963.
En el Hospital Judío de enfermedades crónicas se inoculó a ancianos células vivas de cáncer para examinar si dichas células sobrevivían en pacientes que no tuvieran cáncer. Nunca obtuvieron el consentimiento de los ancianos inoculados.
- 1964.
Se crearon las unidades de cuidados intensivos en el Hospital Hammersmith de Londres y en el Cornell Medical Center de Nueva York.
- 1967.
Christian Barnard realiza el primer trasplante de corazón.

En la Escuela Willowbrook de Nueva York se inoculó con el virus de la Hepatitis a niños con síndrome de Down buscando el camino para reducir el daño que causaba dicha enfermedad. A pesar de que el consentimiento si se pidió, éste estuvo presionado pues padres que no aceptaran que sus niños Down fueran inoculados entonces no eran admitidos a estudiar en la escuela.

- 1968.
El comité ad hoc de la Universidad de Harvard establece los primeros criterios de muerte cerebral.

- 1969.

Por solicitud del abogado L. Kutner comienza la difusión del testamento vital.

- 1970.

El Teólogo Protestante Paul Ramsey publica su libro “EL paciente es persona” donde se hace la revisión de los modos de relación médico–paciente e impulsa los Derechos del paciente.

- 1971.

Van Rensselaer Potter, Oncólogo y padre del neologismo y de la Bioética, publica su libro “Bioethics: Bridge to the Future” donde plantea la necesidad de acercar la ciencia, la tecnología con el campo de la ética y los valores.

Paul Berg obtiene la primera molécula de ADN recombinante por unión de los ADN del virus SV-40 y del fago Lambda. Con esto se inicia la era de la Ingeniería Genética.

- 1972.

Sentencia del caso Canterbury Vs. Spence. Caso judicial de EEUU que introduce el tema de “criterio de la persona razonable” sobre el grado de información que el médico debe dar a su paciente.

Se publica en el New York Times el caso de Tuskegee, Alabama (EEUU) donde se estaba experimentando desde 1932 con 400 individuos de la raza negra con el fin de conocer el desarrollo de la sífilis. A pesar que desde 1941 tenía la penicilina disponible no se la suministraron.

- 1973.

La Asociación Americana de Hospitales publica la primera carta de Derechos del Paciente, que servirá de modelo para el mundo entero.

Se conoce la sentencia del caso Roe Vs. Wade declarando legal el aborto en EEUU. Se abre la polémica por los partidarios Pro choice y Pro life.

- 1974.

Se estableció la Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos en la investigación Biomédica y del comportamiento como consecuencia del Caso Tuskegee.

- 1975.

La médica Karen Tell publicó un artículo donde discutía el valor de los Comités de ética en los Hospitales para resolver dilemas de atención clínica que tuviesen una dimensión ética. La Dra. Tell decía que dichos CEH “servían para revisar las circunstancias individuales de los dilemas éticos....y que su valor era más de carácter de asesor que de coerción”.

- 1976.

El tribunal supremo de New Jersey acepta la petición de los padres de Karen Ann Quinlan de desconectar a su hija del respirador artificial. Ella se encontraba en estado vegetativo permanente. En su decisión final el tribunal supremo se acogió al informe que el Comité de Ética del Hospital les había remitido, por petición expresa de los mismos magistrados sobre las posibilidades “de vida consciente y sapiente de Karen”. Con base en el informe de los Comités de la doctora Tell tomaron la decisión de la desconexión. Con esta actitud avalaron la importancia de los Comités de Ética hospitalarios. En su decisión final sugieren la conveniencia de que se establezcan en los hospitales comités que permitan manejar adecuadamente situaciones similares. Vale la observación de que estos comités en el caso de la Quinlan era más un comité de pronósticos pero con visos profundamente éticos ya que retrataba de dejar conectada o desconectarla del respirador.

El comité de cuidados críticos (CCC) del hospital general de Massachusetts hace público sus recomendaciones para pacientes desahuciados y los criterios de admisión y tratamiento para sus salas de cuidados intensivos. Esta Comisión se constituyó en el germen de los futuros Comités de ética de los hospitales americanos.

El caso Tarasoff Vs. Regents of the University of California provocó un debate sobre las obligaciones del médico hacia terceras personas, sobretodo la posibilidad de romper el secreto profesional cuando la vida de terceros está en peligro.

La Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa hace declaraciones sobre la importancia del “trato digno del paciente” y la necesidad de evitar “el encarnizamiento terapéutico”.

1976 Varios hospitales en EEUU comienzan a introducir los protocolos hospitalarios de Órdenes de No Reanimación en determinados pacientes.

- 1978.

Se crea la Comisión del Presidente (Jimmy Carter) para el Estudio de los problemas éticos en Medicina e Investigación Médica. Para 1984 la comisión había publicado nueve reportes.

Se publica el Informe Belmont (Belmont Report) como resultado de los estudios de la comisión creada en 1974 (Nacional Comisión for the protection of human subjects...) donde se insiste en tres principios éticos fundamentales: **El respeto por la persona** que incorpora dos convicciones éticas: todo ser humano debe ser tratado como un agente moral autónomo y además que las personas con autonomía disminuida (incapaces) deben ser protegidas. **La Beneficencia** implica procurar el bienestar del paciente, procurar actos de bondad que van más allá de la simple obligación. Se trata entonces de no hacer daño, acrecentar al máximo los beneficios para el paciente y reducir los riesgos innecesarios y danos posibles. **La Justicia** implica tratársele con igualdad, con idénticas oportunidades que los demás, sin discriminación por ningún motivo.

Steptoe y Edwards traen al mundo a la primera bebe probeta, la niña Luisa Brown.

- 1979.

T.L. Beauchamps y J.F. Childrees publican su libro “Principios de ética biomédica”, inspirados en el Belmont Report, pero completando la Teoría principalista de la bioética Norteamericana: No maleficencia – Justicia – Autonomía – Beneficencia.

- 1980.

Se generaliza la fetoscopia por obra de Rodeck y otros, que es una forma de diagnóstico prenatal por acceso directo al feto.

- 1981.

Se describen en EEUU los primeros casos de Sida.

La Universidad de Stanford realiza los primeros trasplantes de pulmón y corazón con buena supervivencia.

Se inicia la cirugía fetal (intra útero).

- 1982.

Philibert y otros desarrollan la píldora abortiva RU-486. Se autoriza su comercialización en Francia en 1988 en medio de una gran polémica.

Nace en el condado Monroe Indina EEUU el niño Baby Doe, con síndrome de Down y atresia esofágica. Algunos médicos recomendaron operarlo enseguida pero los padres tomaron la decisión de no hacer nada, dejarlo morir. El niño murió por inanición porque no se le suministro ni siquiera hidratación. Lo que se buscaba era que se muriera. Los jueces confirmaron la decisión de los padres. Esto despertó la sensibilidad nacional sobre el derecho de los padres a decidir sobre la vida de su hijo recién nacido y sobre la protección que el Estado debe brindar a dichos niños a través del cuerpo médico. Fue un debate muy importante y negativo.

Los médicos A.R. Jonson y M. Siegler y W.J. Winslade publican el libro Clinical Ethics donde desarrollan el método casuístico para la resolución de problemas éticos.

- 1983.

En EEUU y UK se inicia un nuevo método de diagnóstico prenatal: La biopsia de vellosidades coriónicas.

Nace Baby Jane Doe en Nueva York. En este caso los padres rehusaron autorizar la intervención quirúrgica en su hija recién nacida que padecía espina bífida e hidrocefalia. Ellos optaron por un tratamiento menos invasivo, autorizando antibióticos. ¿Qué pasaba con los recién nacidos inválidos? Se les dejaba vivir, era preferible que muriera ¿Pero por qué? ¿Por el bien de quién? ¿De los niños? ¿O de los padres? Esto hizo que el Dpto. de Salud de EEUU y la Academia Pediátrica de EEUU hicieran pública que “todo hospital debe proveer atención médica a los niños que nacen con problemas”. Se creó un Comité de revisión de atención a infantes.

- 1984.

Se implanta un corazón de babuino a una niña (Baby Fae) quien sufría de cardiopatía congénita. Se inicia la era de los Xenotransplantes.

Nace la niña Zoe Leylanda en Australia después de estar dos meses congelada en estado embrionario antes de ser transferida al útero de su madre. Se conocen los primeros casos de maternidad subrogada o por sustitución.

La Comisión del presidente (Carter) pública sus nueve reportes sobre problemas éticos en Medicina e Investigación Biomédica. Son algunos: Definiendo la muerte; Compensación por daños en Investigación; Protegiendo a individuos humanos; Empalmando con la vida; La decisión de renunciar al tratamiento para mantener la vida; Implementando reglas en la investigación con humanos; Selección y asesoría sobre condiciones genéticas; asegurando el acceso a la atención médica.

Se hace público el Informe de la Comisión Warnock sobre fecundación y embrionología humana. Esta comisión asesoró para la legislación británica sobre técnicas de reproducción asistida. La Comisión Waller de Australia tartara los mismo tópicos. Estas comisiones y sus productos influirán en el desarrollo de la normatividad de muchos países.

- 1986.
Nace en EEUU Baby M fruto de la inseminación artificial de Mary Beth Whitehead con semen del Sr. Stern. Los esposos Stern alquilaron el útero de la Sra Whitehead. Baby M será la causante de un importante debate tanto ético como legal sobre la maternidad por sustitución.
- 1987.
El Hasting Center publicó su trabajo llamado “protocolos de actuación acerca de la finalización de tratamientos de soporte vital y del cuidado del paciente moribundo”. Este documento será de los que más influyan en debates sobre este tema.
- 1988.
Daniel Callahan escribe el libro “Settings Limits” donde plantea la posibilidad de limitar el acceso a tratamientos costosos a medida que aumenta la edad. Se despertó una ola de críticas sobre estos criterios ageísticos en la distribución de los recursos.
- 1990.
En la ciudad alemana de Wuppertal se abre proceso judicial contra la enfermera Michaela Roedor que práctico la eutanasia involuntaria a 17 pacientes. Años más tarde lo mismo ocurrió con cuatro auxiliares de enfermería en Viena Austria donde eliminaron al menos 42 pacientes.

manifestado no querer llegar a ese estado de sostenimiento artificial por medio de máquinas. Sus padres pedían se le retirase todos los mecanismos de soporte vital, alimentación parenteral e hidratación. Este caso llegó hasta el Tribunal Supremo de los EEUU. Despertó entre los ciudadanos el interés por las llamadas directrices previas.

La paciente Janet Adkins se suicida asistida por el Dr. Jack Kevorkian, médico patólogo usando su “máquina del suicidio”. Halló mucho eco positivo este caso en la sociedad norteamericana.

- 1991.

En Holanda se publican dos estudios sobre la Eutanasia. El Informe Remmelink y el Informe Van der Wal. Iniciarán un debate sobre el tema de la eutanasia en EEUU y Europa.

Aumenta la polémica por el suicidio asistido cuando el Dr. T. Quill publicó un artículo en la revista *New England Journal of Medicine* en el que explica como ayuda a una paciente suya con leucemia con los medios necesarios para terminar con su vida.

La población del Estado de Washington rechazó por medio del referéndum la aprobación de la Iniciativa 119 que solicitaba la eutanasia para los enfermos terminales.

Entra en vigor en los EEUU la Ley de autodeterminación del Paciente. Era una Ley federal que obligaba a los hospitales a incentivar entre sus pacientes a redactar las “directrices previas” o “Testamento vital”.

- 1992.

Startzl práctica el primer trasplante de un hígado de Babuino a un ser humano.

- 2005.

En diciembre, el cardiocirujano David Yuh, marcó un hito en la historia del Hopkins Hospital: la primera operación de corazón humano asistida por robots. Durante la cirugía, se sentó detrás de los controles del robot Da Vinci, consistente en dos brazos robóticos y sólo un brazo equipado con cámara fotográfica que se insertan a través de pequeñas incisiones para llegar al corazón del paciente.

1. 2 El papel de la bioética

Nos podríamos preguntar ¿qué papel ha desempeñado la Bioética con respecto a este nuevo paradigma de la medicina surgido a raíz de los acontecimientos anteriormente señalados? ¿Qué ha aportado de nuevo la Bioética al quehacer ético-médico? ¿Será la Bioética una nueva moda intelectual Norteamericana? ¿De cara al futuro de la sociedad qué nueva visión aporta?, si ya existía una ética médica ¿por qué ahora una nueva disciplina llamada Bioética?

Cuando Van Rensselaer Potter pensó en la Bioética la pensó como un puente entre las ciencias y las humanidades, puesto que la ética se estaba relegando cada vez más al campo filosófico no aplicado. Más teórico que práctico y con pocas implicaciones en la medicina. Además la ética se ocupaba de temas tradicionales que ahora con los adelantos tecnológicos habían sido superados y la ética tradicional no ofrecía respuestas oportunas y claras, por lo tanto si la ética se refería a las relaciones entre los seres humanos solamente, ahora la Bioética hará referencia a las relaciones entre todas las formas de vida conocidas y posibles, no solo la vida humana sino también la animal no humana, la vegetal, interesándose por la supervivencia del planeta tierra. Esto conllevo a profundizar en las respuestas nuevas que los nuevos retos planteaban. La sola moral tradicional, identificada con la moral católica, no era suficiente y se hacía necesario una nueva visión pluralista, una visión de conjunto desde las distintas disciplinas para tener un mejor punto de vista y así poder ofrecer respuestas y sugerencias a los nuevos dilemas éticos.

En la medida que los nuevos avances científicos en el campo biomédico presentaron problemas humanos, trajeron consigo conflictos no solamente éticos sino también jurídicos. Esto planteó un cambio de escenario, el escenario tradicional para el cual la medicina hipocrática y la moral tradicional cristiana eran suficientes, ahora ya no lo eran. Los retos son diferentes, las cosas han cambiado no solo de forma sino de profundidad a causa de los problemas, y se impone un nuevo orden de cosas, se avecina un inexorable cambio de escenario. Pensemos por ejemplo en el trasplante de órganos. Había personas que después de algún accidente los médicos sabían que esa persona no regresaría nunca más a la vida consciente y que sus órganos podrían ser usados para pacientes que esperaban un órgano para su sobrevivencia. Pero ¿cómo extraer esos órganos sin que se hubieran declarados muertos? Como los médicos hicieran esto podían

ser acusados de asesinos por matar a un ser humano que se hallaba inconsciente conectado a un ventilador mecánico. Entonces se hizo necesario estudiar los nuevos criterios de muerte, que hasta ese momento eran solo el criterio de paro cardiorrespiratorio.

Así las cosas la Universidad de Harvard presento en el año de 1964 los nuevos criterios de muerte donde dan a conocer la muerte cerebral como principal criterio y que permitía declarar que una persona aunque aparentemente estuviera viva por estar conectado a un ventilador mecánico, sin embargo ya había muerto y que desconectar el ventilador no era matarlo pues ya estaba muerto, ya que sus funciones cerebrales altas estaban desintegradas en forma irreversible, lo que cesarían serían las funciones biológicas que estaban siendo soportadas mecánicamente. Era una manera de prolongar la muerte y no la vida. Esto traería consecuencias no solo éticas sino jurídicas y que la Bioética ayudó a aclarar tanto en el campo ético, médico y jurídico como componentes esenciales del factor social.

O podemos pensar también en el tema de la maternidad subrogada y las implicaciones que esta práctica traería desde lo social, jurídico, afectivo, moral y ético. O también los dilemas que significaban la asignación de recursos médicos para poblaciones pobres o su utilización para macroproyectos para infraestructura sanitaria, presentándose situaciones abordables desde el principio de la Justicia. Esto hace de la Bioética una nueva alternativa en el campo de la ética aplicada, de la ética práctica, por que busca ante todo la mejor calidad de vida para el paciente tomando en cuenta los diversos aspectos que componen cada caso y vistos desde una óptica multidisciplinaria.

Todo lo anterior había que plantarlo desde el nuevo escenario de la sociedad pluralista que se imponía después de 1960 y que dejaba atrás la sociedad de código único y se imponía el código plural, donde se exige el respeto a las diversas opiniones, a las diversas culturas, a las diversas tradiciones, ya que todas ellas son expresión de los pueblos en su ser más íntimo y merecen total respeto y consideración como los seres humanos, dejando a un lado todo dogmatismo y toda respuesta única como si fuera la verdadera. Ahora la verdad debería construirse por consenso dentro de unas relaciones simétricas entre los diversos participantes a través del diálogo y del establecimiento de procedimientos de participación.

Aquí es donde la bioética presta su mejor servicio, aportando toda una metodología para resolver conflictos pero sobretodo y lo más importante es una nueva visión del mundo en clave comunitaria, tratando de ampliar y abrir la mente estrecha de muchas personas induciéndolas a la corresponsabilidad por la supervivencia no solo de la especie humana sino de todas las especies, de todo el planeta. Se trata entonces de conectarse de con algunos aspectos de la Ecología profunda de Arne Naes³. Su propuesta rechaza la visión del hombre solo como un organismo superior en el ambiente, que puede depredarlo para satisfacer sus necesidades. Rechaza una visión del hombre desintegrada de las demás formas de vida. Acepta e invita a vivir la igualdad biocéntrica y la igualdad del derecho a existir, así como afirma la autorrealización y biodiversidad de organismos, paisajes, ecosistemas y derechos humanos, de las plantas y de los animales.

2. Funcionamiento mundial de los CBH

2.1 CBA en el mundo

En esta sección entro a revisar la manera como están funcionando algunos Comités a nivel mundial. Son experiencias muy valiosas que han ido configurando y enriqueciendo la función de los CBA. Esta sección tendrá como Objetivo hacer una presentación de las diversas experiencias del mundo, con sus aciertos y sus fallas, sus fortalezas y sus debilidades con el fin de que sirvan como experiencia para el camino que está por recorrer.

La revista *Journal Medical of Ethics* en diversos números ha publicado una revisión de algunas experiencias de los Comités de Ética Hospitalaria. A continuación me permito resumir y extraer algunas conclusiones:

2.1.1 Caso Israel⁴

En Israel se han creado los Comités de Ética Clínica puesto que legalmente son exigidos por el Acta de los Derechos del Paciente. Se afirma que un tercio

³ El término “Ecología Profunda” fue acuñado por Arne Naess y se refiere a un enfoque profundo y espiritual sobre la naturaleza, el que se deriva de una apertura más sensitiva hacia nosotros mismos y hacia toda la vida que nos rodea.

⁴ WENGER, N S; GOLAN, O; SHALEV, C y GLICK, S. Hospital ethics committees in Israel: structure, function and heterogeneity in the setting of statutory ethics committees. *Journal of Medical Ethics*, volumen 28 (3): 177–182, junio de 2002.

de los hospitales generales tienen comités de Ética. Estos son multidisciplinarios, la diversidad étnica es muy pobre. El acceso de los pacientes a los comités varía según la constitución de dichos comités. Se dedican a resolver casos concerniente a los derechos del paciente, otros a tomar decisiones ante dilemas.

Adicionalmente existen los Comités informales que también pueden estudiar casos sobre los derechos del paciente. En general los pacientes y el personal sanitario no tienen fácilmente el acceso a dichos comités. El estudio de casos presenta mucha discrepancia entre los derechos del paciente y la práctica. Esto muestra la necesidad de ser revisados por la Ley y además la necesidad de formar a sus integrantes y a toda la comunidad en estas nuevas experiencias.

En Israel estos CEA son un fenómeno nuevo y lo normal es que no estén bien definidos. Dice el artículo que esto es irónico porque en Israel la ley ordena la creación de dichos comités asignándoles cuatro funciones legales:

1. Asegurar el tratamiento cuando el paciente se niega, el comité debe cumplir tres condiciones:

Que el paciente haya recibido la información necesaria.

Que se prevea que el tratamiento vaya a mejorar la salud del paciente.

Suponer con bases razonables que el paciente antes de recibir el tratamiento, el paciente daría su consentimiento retroactivo.

Asegurar al mínimo la obtención del consentimiento informado, informándole al paciente su condición médica sin producirle daños en la salud física y mental del paciente.

La protección de la información obtenida en el acto médico, o sea, el secreto profesional.

La revisión de la documentación de los casos estudiados para el control y la calidad de dichos CEA.

Los derechos del paciente ordenan la conformación de los comités éticos así:

Abogado

Dos médicos especialistas de diferentes especializaciones.

Un psicólogo o trabajador social

Un representante del público y una autoridad religiosa.

Otros aspectos como la estructura de los CEA no son ordenados de acuerdo a la ley, pero incluyen su ubicación organizacional y la forma de deliberación. Cinco años después de haber sido creados dichos comités no han sido evaluados en su funcionamiento y para el trabajo se han basado solamente en lo que han escuchado de parte de sus miembros.

El autor hizo dos inspecciones, revisó todos los comités éticos existentes en los hospitales generales y además interrogó a los miembros de dichos comités; específicamente se preguntó acerca de los comités éticos, de los derechos del paciente y por los comités éticos informales. No se incluyeron los hospitales pediátricos, geriátricos, maternos y mentales en este estudio.

Donde informaron que no existían estos comités solucionan los problemas a través del rabino o un trabajador social y manifiestan el deseo de comenzar los comités éticos y otros dicen que no se presentan estos problemas éticos y por ende no necesitan crear dichos comités.

De acuerdo con el mencionado artículo se encontraron los siguientes **resultados**:

Presencia de Comités

Se identificaron tres comités regionales que son responsables por la ética del cuidado comunitario.

En 42 hospitales de Israel, 14 (37%) tienen al menos un comité ético; 4 hospitales tienen ambos comités (PREC-IEC); 8 hospitales solo tienen PREC; y 2 hospitales tienen IEC.

Solamente uno (4%) de los 23 hospitales con menos de 300 camas tiene un comité ético, y en este único comité pesa mucho la decisión del rabino. De los hospitales con 300 a 500 camas, 4 de 7 (57%) tienen al menos un comité

ético. Los hospitales con más de 500 camas (9 de 11 es decir el 82%) tienen al menos un comité ético.

En los hospitales que tienen 200 o más camas, pero no tienen comité ético, 2 de ellos indican que no han sido capaces de encontrar una persona capacitada para organizar dichos comités; un hospital tiene la disposición de hacerlo, y los otros 5 dicen no tener planes para desarrollarlos.

Existen 15 comités regionales muchos de los cuales no se han reunido.

Estructura y funcionamiento de los Comités

Los Comités han sido conformados desde 1997. La mayoría de los miembros son hombres pero las mujeres son el 35%, tres miembros no son judíos, dos médicos árabes y un sheik. Los comités por ley están conformados por 5 miembros.

Estos comités se reúnen de manera confidencial, se dedican a formarse y a revisar los derechos del paciente; y reciben la consulta de casos actuales y casos pasados, algunos fijan horarios de encuentros, otros desarrollan políticas institucionales y otros educan a la comunidad.

Consultas

Reciben consultas para la protección de los derechos del paciente, las consultas pueden realizarlas los pacientes o los trabajadores de la salud, casos consultados que recuerdan:

- Amputación
- Hemodiálisis
- Otras cirugías

En estos casos se decidió la mejor forma de proceder. Cuando se involucran pacientes no judíos como musulmanes revisten casos especiales.

Conclusión del caso Israel

El número de los comité es pequeño y en la mayoría de los casos de baja actividad, el acceso de las consultas a los comités es muy pobre e inadecuado, los

pacientes se quejan de no tener acceso a estos comités, algunos de los hospitales reportan no tener ninguna de estructura ni método de proveer las consultas éticas muchos de los comités se dedican a emitir juicios pero no a resolver los casos.

Se concluyó el trabajo diciendo que es necesario comenzar diálogos de aprendizaje sobre procedimientos y construir experiencias comunes para implementar el funcionamiento de dichos comités, el mayor obstáculo encontrado es la toma de decisiones por los casos extremadamente atípicos en la conformación ética.

2.1.2 Caso de Bélgica⁵

Los Comités Éticos son el Instrumento práctico más importante en la solución de casos clínicos con implicaciones éticas. Estos comités tienen tres tareas:

1. Revisar los protocolos de investigación.
2. Aconsejar éticamente en los aspectos del cuidado de la salud.
3. Consultas éticas.

El autor del artículo examina la situación de los comités éticos desde la Ética Clínica. El primero y más importante paso es que están siendo estudiados y examinados dichos comités en Bélgica. Segundo, el Comité Bioético Nacional de Bélgica somete a discusión las actividades de dichos comités. Y tercero la opción de cobijar bajo el mismo techo los Comités de investigación y los Comités Hospitalarios parece que no es buena idea.

Estos comités se han caracterizado por tener una orientación muy práctica: identificar el dilema, analizarlo, y resolver el problema ético en la práctica médica.

En años recientes se han establecido estos dos instrumentos: Comités Éticos para el cuidado de la salud y Comités Éticos para consultas. Los primeros HECs proveen orientación para el cuidado de la salud basados en la experiencia práctica más relevante.

⁵ MEULENBERGS, T; VERMYLEN, J y SCHOTSMANS, P. The current state of clinical ethics and healthcare ethics committees in Belgium. *Journal of Medical Ethics*, volumen 31 (6): 318–321, junio de 2005.

La tarea de estos comités consiste en la orientación y apoyo en el diario trabajo de la medicina en el cuidado de la salud. Estos comités deben ser distinguídos de los comités éticos de Investigación RECs (en USA llamados IRB) los cuales revisan los protocolos de los experimentos en sujetos humanos y verifican la protección de los derechos, la seguridad, la selección de los sujetos participantes, los cuales han de ser protegidos.

La consulta Ética es el segundo instrumento valioso con que cuentan en Bélgica. Este sirve tanto a médicos, o pacientes y sus familiares en la resolución de conflictos éticos, toma de decisiones. El atributo más común de la consulta ética es su limitado alcance, ya que se limita a un caso específico en el cual aparezca un problema ético.

Regulación interna y externa

En 1992 el Consejo nacional de médicos publicó los lineamientos del funcionamiento de dichos comités. Proveyendo el espacio necesario para la reflexión ética y filosófica de la práctica de la medicina. Además consideraron válido que podrían combinarse en un mismo comité el estudio de protocolos de investigación y la consulta ética hospitalaria (REC +HEC).

La era de la regulación interna terminó con el Decreto Real del 12 de Agosto de 1994 que obliga a los hospitales generales y siquiátricos a establecer los Comités Éticos Locales. Éstos tendrían como tarea dar las pautas para las consultas sobre aspectos éticos de la práctica médica y también tienen como tarea atender todo lo concerniente a los protocolos de experimentación en humanos y material reproductivo. Por ley la existencia de dichos comités también recibe la tarea de responder a las consultas hechas, proveyendo el apoyo necesario para los médicos que manejen casos éticamente problemáticos.

En el año 2000 la corte de arbitramento de Bélgica estableció que hubo muchos conflictos de competencia en el Estado Federal, reglamentándolo con una ley del 31 de Octubre del 2000 en la cual explica que la competencia para legislar sobre las personas en los casos relacionados con la salud es solo competencia de la autoridad regional.

El mismo decreto estableció la composición de dichos comités: de 8 a 15 miembros, representado por ambos sexos y la mayoría de miembros deben

pertenecer al hospital y al cuerpo médico. Se restringe la pertenencia al Comité: director del centro de salud, al jefe médico, a la enfermera jefe, al miembro del consejo médico.

El Comité Bioético consultivo de Bélgica dio unas pautas de acción respecto a los comités. Hace recomendaciones sobre los criterios de reconocimiento, la composición y el funcionamiento. Estos comités deben centrarse en la armonización de la legislación Belga con las directrices de la Buena Práctica Clínica de EEUU.

Dicho Comité propone un cambio en la composición de los HEC, deberá incluirse un filósofo o representante de las ciencias humanas autorizado para hablar de la ética médica.

Actividades de los comités éticos en Bélgica

El Comité anteriormente mencionado exige a los comités éticos asistenciales un reporte anual de sus actividades. Esta recopilación proporciona un dossier que contiene todas sus actividades.

El reporte de estas actividades mostró que estos comités revisaron protocolos de investigación en un alto porcentaje y recibieron y absolvieron consultas éticas con temas relacionados con la salud en un porcentaje más bien bajo.

Observaciones

La combinación de las tareas de los HECs y los RECs en Bélgica es algo muy común. En otros países ambos comités están bien diferenciados. El consenso internacional es desfavorable para mantener ambas tareas en un mismo comité. En Bélgica algunos comités por su propia iniciativa han decidido separar ambas funciones ya que esto traería grandes riesgos.

Hay varios factores que explican lo que ocurre en Bélgica: *primero*, la revisión de tareas de dichos comités es más fuerte en otros países; *segundo*, en Bélgica un factor histórico es el trabajo diario, en Bélgica los Comités éticos trabajaron por años como Comités de revisión de protocolos antes de ser confrontados por diversas disposiciones legales, los cuales tendían a separar dichas funciones; y *tercero*, se hizo la distinción entre la obligación de revisar casos y

la obligación de ofrecer guías para la formulación de opiniones y conducción de consultas éticas. Estos comités éticos son obligados indirectamente a revisar sus funciones. El Comité consultivo nacional propone que revisen mínimo anualmente 20 casos como uno de los criterios para ser reconocidos. Cuando no se alcanza este mínimo pueden perder su reconocimiento legal.

Actualmente hay argumentos metodológicos y pragmáticos que exigen la separación de ambos comités:

(Research Ethics and Clinics Ethics) Debe aclararse muy bien las funciones de cada uno de ellos, reflejando así la obligación del médico investigador de proteger la vida de los sujetos involucrados en investigación biomédica y la obligación del médico con su paciente en su consulta clínica.

Consulta ética

La consulta a los CE jugó un rol muy limitado, se cuestionó sobre la casuística como método de resolución de casos. Otra pregunta es sobre la legislación de la eutanasia. Se exige que antes de tomar alguna acción sobre el fin de la vida del paciente es obligatorio consultar con experto en ética que sea independiente del comité y que no sea médico. Debe juzgar éticamente el requerimiento junto con el equipo médico y la familia.

Se busca que el aprovechamiento de las consultas éticas optimice el cuidado de los pacientes.

En la actualidad en Bélgica la poca consulta ética a estos comités ha hecho que se dediquen también a la enseñanza, al entrenamiento y al desarrollo de políticas de salud. Los Comités éticos y los servicios de consulta ética pueden y deben complementarse en sus actividades.

Resultados en Bélgica

El funcionamiento de los Comités Éticos ha estado dominado por la obligación de revisar protocolos de experimentos en humanos, lo cual ha ido en detrimento de los Comités Ético clínicos.

Hay argumentos muy serios avalados internacionalmente para separar las funciones de los Comités de revisión de protocolos de investigación y los Comités de Consultas Clínicas.

2.1.3 Caso Holanda⁶

En este país los ICEs han sido establecidos en gran número a través del país en las instituciones de salud. La gran preocupación actual es de instruir a los miembros del comité en casos de moral (casuística) usando el método y la estructura del debate.

Estos comités han servido para múltiples propósitos: se han usado en hospitales generales de agudos (intensivos), instituciones para discapacitados físicos y mentales, lo mismo que hospitales siquiátricos.

Se les ha asignado una tarea particular acerca de un tema específico, según sea la consulta de acuerdo a casos complicados como el manejo ético, políticas institucionales en casos de cuidados paliativos.

Se preocupan por la calidad moral de los servicios prestados en estas instituciones de salud. Estos IECs tienen múltiples responsabilidades.

También hay un considerable número de Comités de Investigación que deben cumplir con los estándares establecidos por ley para ser reconocidos legalmente, teniendo en cuenta la hoja de vida de los miembros, su recorrido profesional (experiencia) los procedimientos operados y los protocolos revisados durante un año. En este momento hay 78 comités de revisión que han sido reconocidos por el Comité central. Algunos de estos comités combinan la revisión de protocolos con las tareas de los IECs.

La revisión de protocolo consume mucho tiempo y estos comités han sido llamados comités mixtos ya que cumplen con tareas de los IECs.

En la actualidad en Holanda en los hospitales generales incluyendo los universitarios tienen comités separados los IECs y los Comités de Investigación. En los hospitales medianos tienen Comités mixtos; y en los pequeños hospitales tienden a tener solo IECs.

⁶ VAN DER KLOOT MEIJBURG y TER MEULEN. Developing standards for institutional ethics committees: lessons from the Netherlands. *Journal of Medical Ethics*, volumen 27 (suplemento 1): 36–40, abril de 2001.

En la actualidad se han separado ambos comités. En 1992 en una supervisión federal, 234 hospitales reportaron tener un IECs.

Una de las razones para el incremento del número de comités éticos es la influencia de otras disciplinas diferentes a la medicina en la toma de decisiones éticas. En Holanda se ha incrementado también el número de regulaciones gubernamentales acerca de los comités, otra influencia es la cultura del consenso también llamada Polder Model. Los comités éticos han aportado a la sociedad un largo trayecto en la protección del cuidado de la salud, gracias al foro de estos profesionales que buscan el mejor consenso a través del debate ético. Descubrieron que hacer ética en conjunto, en equipo, es mejor que hacerlo solo. Los miembros del Comité se benefician mutuamente ya que el debate y el consenso los lleva a aclarar sus propios principios.

Los primeros comités en Holanda se establecieron hacia 1975, esto facilitó a los médicos poder usarlos en su rutina diaria. Estos Comités han llegado a la existencia por el desarrollo de la misma profesión pero sobre todo por los dilemas que se han ido presentando y que ellos han sido convocados para encontrarle alguna solución, la más viable y la más ética.

Conformación

Los comités éticos no deberían nacer porque alguien dijo que podría ser una buena idea tener uno o porque haya habido una emergencia ética que necesita ser atendido, estas iniciativas serían de corta vida, la conformación de los comités éticos internacionales toman tiempo y demandan mucho esfuerzo.

Una de las preguntas que deben responder es ¿Qué clase de facilidades tiene la gente para que puedan formarse una idea acerca de los diversos comités? Hay dos maneras que se pueden escoger para responder esa pregunta. El primero es el modelo jerárquico el cual funcionaría como un centro médico de expertos en ética, sus actividades serían orientar las políticas institucionales. La otra opción es la organización de comités éticos cuyo equipo estaría disponible para reponer las necesidades de las consultas éticas, el foco de atención está en descubrir los motivos de sus propias decisiones durante la discusión de los casos se involucra la discusión ética, durante este proceso uno puede ser ayudado a entenderse a sí mismo y otros reticentes a presentar soluciones.

La elección hecha determinaría las tareas y la compasión de los comités éticos, la tarea más común es consultar sobre casos comentando los aspectos éticos de los protocolos y lineamientos.

2.1.4 Caso Turkia⁷

En Turquía, no había regulación legal de la investigación sobre seres humanos hasta 1993. En ese año se publicó “la enmienda referente a la investigación de medicamentos”. Los objetivos principales de la regulación fueron establecer un comité central de ética y los comités locales de ética, y proporcionarles control administrativo. También propuso que los comités de ética de investigación (RECs) desempeñen un papel educativo central ayudando a los médicos a estar enterados de problemas morales y contribuyendo al entrenamiento de los equipos de investigación.

La buena práctica clínica (GCP) es un nuevo concepto en Turkia que puede servir como guía a los médicos en su práctica médica rutinaria. Su primer paso es determinar los estándares de capacidad, cuidar y conducir a los médicos para la “buena” práctica en términos de ética. Este concepto es extremadamente importante en países en vías de desarrollo tales como Turquía, porque los derechos del paciente son un concepto nuevo y tales derechos no se reconocen comúnmente, y también porque hay muchos problemas en los sistemas de la salud en ese país.

Otro problema es la educación médica en ética: no hay estándares por el cual organizar dicha formación dentro de Turquía. La enseñanza de la ética médica plantea problemas particulares debido a la naturaleza específica del tema. Según lo aceptado generalmente, todos los conceptos básicos relacionados con la ética, tales como deber, responsabilidad, obligación, derechos, etcétera, se unen en las diversas escuelas filosóficas y esto hace que se pueda diferenciar a través de las diversas culturas. De hecho, estos conceptos representan las idealizaciones básicas relacionadas de filósofos, de intelectuales, y de sociedades que se traducen en conducta humanas en diversos contextos.

En este papel la educación médica de la ética y especialmente la enseñanza de la ética clínica se evalúan en este país a la luz de la legislación reciente

⁷ ARDA, Berna. Evaluation of research ethics committees in Turkey. *Journal of Medical Ethics*, volumen 26 (6): 459–461, abril de 2004.

y del acercamiento educativo general. Solo hasta 1986 nacen los primeros Comités de ética en la facultad de medicina de la Universidad Hacettepe y en la facultad médica militar de GÜlhane. Éstos eran comités ad hoc que se ocupaban de la investigación biomédica. En 1993 había solamente ocho RECs en Turquía, aunque en 24 facultades médicas existían. Todos han desempeñado un papel muy importante. Una de las organizaciones no gubernamentales, la asociación médica turca, ha tenido un comité de ética (ECTMA) desde febrero de 1994. Tiene un acercamiento multidisciplinario; los miembros del comité son médicos, enfermeras, filósofo, sociólogo, antropólogo, abogados y todos están interesados en la “salud y la ética”. Una de las metas del ECTMA es desarrollar soluciones a los problemas médicos éticos específicos y diseñados por la asociación médica turca.

El comité de ética de la asociación ha investigado y ha elaborado, aproximadamente, veinte documentos, uno de ellos se dedica a los derechos del paciente. Se preocupan por obtener el consentimiento informado de los participantes en los estudios y los equipos de investigación nunca deben iniciar la investigación sobre seres humanos sin la obtención del consentimiento informado de cada a menos que hayan recibido la aprobación explícita. Dichas pautas también sugieren que el investigador pudiera administrar una prueba oral o escrita al chequear si la información ha sido adecuadamente entendida, pues la ética médica es un tema nuevo en Turquía, y por esa razón todavía no se ocupa de ella suficientemente en los medios: la sensibilidad y la información adecuadas no han sido demostradas hasta ahora por la profesión médica y el público. La gente que sufre de enfermedades y está recibiendo cuidado médico y los pacientes que se ofrecen voluntariamente para la investigación médica, no está generalmente enterada de las sus derechos legales y/o “éticas”.

Así pues, los criterios de la evaluación de los comités de ética son también importantes para mantener la sensibilidad ética en los investigadores. También se ha propuesto que RECs puede desempeñar un papel educativo central en el cuerpo médico, les ayudan para estar enterados de los problemas morales y que pueden contribuir al entrenamiento de otros doctores y colegas médicos. Así el RECs podría tener una función complementaria por lo que se refiere a la educación médica de la ética, que es deficiente en este país. Debe tenerse mucho cuidado con la investigación que involucra niños y presos.

2.1.5 Caso del Reino Unido⁸

La primera reunión de un Comité de ética se realizó en Septiembre de 1999 en los Hospitales de Peterborough. El año anterior se había discutido la posibilidad de crear un Comité clínico de ética elaborando dicha propuesta médicos, enfermeras y otros profesionales allegados. Se sometió a discusión y una vez aprobado fue propuesto al Consejo de Admón. Clínica. Trabajaron el tema de la necesidad de dichos comités y su viabilidad. La idea de un comité de ética era que proporcionaría un foro multidisciplinario para la discusión de los dilemas éticos que afectan el trabajo de cuidar a los pacientes con confianza.

En los hospitales NHS de Peterborough, fueron sometidas a discusión dichas ideas y fueron aceptadas por el consejo de administración clínica en mayo de 1999.

Se decidió desde el principio que el comité de ética debía ser multidisciplinario y abarcaría de 15 a 20 miembros. Serían miembros los siguientes: dos enfermeras, dos miembros de la comunidad, abogado, filósofo, capellán, dos a cuatro doctores, una partera, un representante de una minoría étnica y un internista. La idea era tener una amplia representación de opiniones, mientras que el comité fuera manejable. Los miembros se podrían ampliar para incluir otros campos de especialización requeridos para un caso particular que el comité tratara.

Los miembros del comité eran un grupo de personas que estaban interesados en la ética, pero poca formación tenían acerca de la ética, cada miembro aportó desde su formación y disciplina.

El comité decidiría las funciones principales de sí mismo, estas serían: educar al recurso humano sobre ética para el personal de la confianza. El comité emprendería la disposición del consejo ético sobre el desarrollo de políticas institucionales. También proporcionaría un foro para la revisión objetiva, interdisciplinaria de las políticas de confianza. Los términos debían ser repasados aproximadamente un año después de su formación. El comité tuvo muchas discusiones alrededor de si debía estar implicada en casos de

⁸ SZEREMETA, M y col. Snapshots of five clinical ethics committees in the UK. *Journal of Medical Ethics*, volumen 27 (suplemento 1): 9–12, abril de 2001.

consulta. El consenso es que el comité no está todavía bien establecido para esto, y que un número significativo del personal pensó que esto constituiría interferencia en el juicio clínico de los médicos. Las reuniones son mensuales en horas de la tarde.

El financiamiento para apoyar al comité fue asegurado en abril del año 2000 por parte del Cambridgeshire y del consorcio del norte para la educación y el entrenamiento de sus miembros. El financiamiento, por dos años, apoyaba el pago del filósofo para asistir a las reuniones cuatro horas, una secretaría cada mes y las compras de recursos tales como los diarios médicos, los costos de entrenamiento de los miembros. Publicaron protocolos de resucitación que fueron enviados al comité de Resucitación para su estudio, y que fueron luego aprobados por los dos. Se preocuparon por desarrollar políticas de confianza para los pacientes, tanto en el área de investigación como hospitalaria.

Otra pregunta planteada es: si el cuidado se está haciendo disponible para todos los pacientes. Los principios éticos de la equidad y de la justicia fueron utilizados como estrategias para la discusión ya que se presentaban influencias externas en los turnos de espera quirúrgica. Esto llevó a trabajar el tema de la justicia y la equidad en la atención. Había conflicto también entre el tratamiento exigido y el tratamiento que podían dar por la falta de recursos. La conclusión de la discusión era que los pacientes tienen un derecho a ser tratados justamente, pero no hacer las demandas para un tratamiento mejor que no podría ser dado a todos los demás pacientes en una situación clínica similar.

El secreto de la información exigida por el paciente en el contexto de darlo a conocer a otro medio también fue discutido. La conclusión de esta discusión era que a menos que un paciente diera el permiso ninguna información no se podría dar a otra persona ajena al caso.

Este comité y sus miembros después de alguna experiencia se han dedicado a dar conferencias sobre el tema a otros centros, hasta el punto de estar preparando un encuentro regional de ética. La conclusión es que se apunta a una mayor calidad en la atención de los pacientes en Peterborough. El comité sigue creciendo, buscando ser aceptado por todos haciendo revisiones de casos particulares y solucionando dilemas éticos. Hay indudablemente otros desafíos, pero creemos que los comités clínicos de ética desempeñarán un papel grande en la dirección clínica y servirán para mediar entre la sociedad, los médicos y los pacientes.

2.1.6 Caso UK: the clinical ethics committee at St Mary's

El comité consultivo médico estableció el comité clínico de ética del St María en 1997. Fue inspirado en el curso médico de la escuela de la universidad imperial (ICMS) en el área de ética médica al que varios miembros del TMAC asistieron. La única estipulación de TMAC era que el presidente debería ser un miembro de confianza y que el profesor de ética médica debería ser un miembro del comité. La CCE fue desarrollada después del modelo publicado por Henry J Silverman en 1994, describiendo cómo ya se habían establecido otros comités en Maryland y Jersey. Los miembros fueron seleccionados debido a su entusiasmo para la ética clínica y no como representantes de su disciplina o departamento. Sin embargo, la calidad de miembro del comité era similar a las de otros hospitales. Desde entonces, ha habido algunos cambios en la calidad de los miembros. El vicepresidente ahora es una enfermera mayor y el capellán satisface actualmente el papel de secretario. Este grupo es responsable de la circulación de cualquier pauta que la CCE produzca, también atiende consultas de casos dilemáticos en ética ya que el comité ha elegido centrarse en asistir al personal clínico de confianza en los casos cuando se presentan eventos éticos difíciles.

El modus operandi es que las solicitudes van dirigidas directamente al presidente del comité o a través de algún consultor o especialista. Entonces cualquier miembro del Comité ve al paciente en la primera oportunidad y entonces resume el caso. El resumen se circula a los miembros del CCE que estén disponibles, o que pueden tener conocimiento especializados referentes al caso, por ejemplo cuidado paliativo. Entran en contacto con el presidente, o en su ausencia con el vice presidente, quien decide si una opinión puede ser ofrecida inmediatamente o si una reunión de comité de emergencia debe ser convocada. La opinión del miembro de la CCE que ve a pacientes se escribe siempre en la historia clínica. El caso se discute siempre en la reunión siguiente de la CCE. Si la opinión del comité diferencia de esa inscrita originalmente en la historia clínica, entonces la opinión enmendada también se documenta en las notas.

Dicho comité de ética desarrollo también pautas para la revisión de pacientes en estado vegetativo persistente, pautas para retirar el tratamiento en pacientes adultos que no han escrito un testamento vital, también trabajaron proformas para pacientes que no desean ser reanimados cardiopulmonarmente. Se ha revisado el caso de pacientes incompetentes.

Se reconoce que es importante la intervención de los comités éticos pero lo que no hay consenso es como debe ser realizada.

2.2 CBA en América Latina

La Organización Mundial de la Salud –OMS– y la Organización Panamericana de la Salud –OPS–, a través de su UNIDAD DE BIOÉTICA en 1993 decide establecer un Programa regional de Bioética como respuesta a los dilemas éticos planteados por el acelerado crecimiento de la tecnología e investigación científica. Este inicia sus actividades en 1994, mediante un convenio con el Gobierno de Chile y la Universidad de Chile. Hasta 1999 se denominó *Programa Regional de Bioética para América Latina y el Caribe y desde 2003 pasa a ser Unidad*.

La Misión de la Unidad de Bioética OPS/OMS era “Cooperar con los Estados miembros de la Organización y sus entidades públicas y privadas en el desarrollo conceptual, normativo y aplicado de la Bioética en sus relaciones con la salud”.

Algunas actividades, entre otras, hasta el 2003 son:

En Ética Clínica:

- Comités de Ética Hospitalaria: Cursos, Seminarios y Talleres en 8 países; apoyo técnico para creación de comités en 6 países.
- Participación en eventos sobre Bioética en general y temas específicos (discapacidad, cuidados intensivos, adulto mayor, salud mental, trasplantes, entre otros) en países de la Región y Europa.
- Informes técnicos a Representaciones de OPS y a instituciones en países: eutanasia, salud sexual y reproductiva, comisiones y comités de bioética, estudios epidemiológicos, terapia génica, etc.

Se ha preocupado por la Formación de los Recursos Humanos:

- Programa de Magíster en Bioética: Realizados en Chile (2 ciclos), República Dominicana (1), Perú (1) y primer curso del quinto ciclo en Argentina.
- Programa de Talleres de Orientación para la Enseñanza de la Bioética: Realizados hasta ahora en 13 países.

- Talleres de Orientaciones Básicas en Bioética y de Comités de Bioética: Realizados en 6 países.
- Apoyo a nuevos programas de formación de post-grado y pregrado (por ej. Curso U. Chile y otras).
- Creación y ampliación de red docente por la WEB, con más de 500 inscritos de 13 países.

2.2.1 Algunas investigaciones sobre la situación actual de la Bioética en América Latina y el Caribe

Esta revisión ha sido hecha basándose en las siguientes fuentes:

Encuesta a Organismos Nacionales de Ciencias y Tecnología (ONCYT) de las Américas: 1999 – 2002.

Comisiones Nacionales de Bioética, Comités de Bioética Asistenciales y de Investigación, existentes en los países de la Región: 1995 – 2001 – 2003.

Componentes Bioéticos en publicaciones biomédicas de América Latina y el Caribe.

La existencia de las Comisiones Nacionales y Comités de Bioética locales están determinadas (en 28 países revisados) de la siguiente manera:

- Países con Comisiones Nacionales de Bioética: 5 en 1995; 11 en 2001; y 13 en 2003.
- Países con Comités de Bioética Asistenciales: 7 en 1995; 19 en 2001; y 19 en 2003.
- Países con Comités de Bioética de Investigación: 9 en 1995; 15 en 2001; y 18 en 2003.
- Número total de Comités en los países:

C.B.A: 73 en 1995; 332 en 2001; y 784 en 2003.

C.B.I: 15 en 1995; 176 en 2001; y 489 en 2003.

Comentario

Aunque el número de Comisiones Nacionales casi se ha triplicado en 8 años, más de la mitad de los países aún no cuenta con ellas.

En otros 4 países (Chile, El Salvador, Honduras, Paraguay) hay proyectos legislativos o institucionales dirigidos a crear Comisiones Nacionales de Bioética.

El número de países que cuenta con Comités de Bioética Asistenciales y de Investigación ha aumentado casi al triple y al doble respectivamente; pero hay países que declaran tener entre ninguno y dos en todo el país (Bolivia, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Uruguay). Hay 7 países que no responden y es muy probable que no tengan.

- Por otra parte, el importante incremento en el número total es a expensas de unos pocos países que han creado una gran cantidad de nuevos Comités (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México).
- La Unidad de Bioética de OPS/OMS ha implementado, en estos ocho años (desde 1995), talleres y cursos de capacitación en 18 países de la región, que han tenido una influencia favorable en este desarrollo.

Realizaciones y avances

- Aumento notable del número total de Comités y del nivel de preparación de sus integrantes.
- Participación de profesionales no médicos (multidisciplinarios).
- Representación de la comunidad (presencia del “lego”).
- Incorporación del concepto de género.
- Mayor rigurosidad en la selección de los integrantes y en los procedimientos.

- Creación de Programas de formación continuada.
- Permiten llenar un gran vacío respecto de los resguardos necesarios para la investigación clínica.
- Entregan a los investigadores, a los patrocinadores y a las instituciones una orientación ética y un ordenamiento técnico (llenan un gran vacío respecto de los resguardos necesarios para la investigación clínica).

Limitantes

- Separación de funciones (asistencial – investigación).
- Conflicto de intereses (personal – institucional).
- Participación amplia efectiva (multidisciplinarios, género, grupos vulnerables, comunidad).
- Existencia de Comités sólo “institucionales” o también externos .
- Independencia en la toma de decisiones y respeto por las decisiones tomadas.
- Calificación de los miembros para emitir pronunciamientos bioéticos en la relación sanitario-paciente-institución o para evaluar protocolos de investigación (acreditación – necesidad de capacitación).
- “Legitimación” de los Comités (legal y por reconocimiento de los pares y las autoridades de la institución).
- Financiamiento actividades (¿debe cobrarse por las evaluaciones? ¿deben ser remunerados sus miembros?).

Diagnóstico Regional

Indicadores usados para medir el nivel de desarrollo, centros de Bioética, profesionales integrados a la red, Comités Bioéticos Hospitalarios o Asistenciales, Comités de evaluación ético-científica, formación de pregrado, formación de postgrado, publicaciones, cursos, congresos y jornadas, Comisión Nacional, legislación y normativas regulatorias.

Diagnóstico Regional por países... una aproximación actual

1. Países de desarrollo mayor:

Brasil – Argentina – México – Colombia – Chile – Cuba – Puerto Rico.

2. Países de desarrollo intermedio:

Perú – República Dominicana – Costa Rica – Venezuela – Jamaica – Barbados – Trinidad y Tobago – Ecuador – Panamá – Uruguay – Bolivia.

3. Países de desarrollo incipiente:

Paraguay – Honduras – El Salvador – Guatemala – Nicaragua – Belice – Otros Caribe inglés y francés.

2.3 Comités Bioéticos Hospitalarios en Colombia

Antes de entrar a revisar algunos casos en Colombia de CBA me he permitido hacer una revisión de la legislación Colombiana que se refieren a los CBA puesto que son de obligatoria referencia para su creación y posterior implementación.

2.3.1 Legislación colombiana respecto a los comités de ética en general

La normatividad jurídica en Colombia no es que haya sido muy profusa en cuanto a definir las especificidades del quehacer bioético. Si bien es cierto que hay algunas leyes y decretos al respecto, no es menos cierto que hacen falta muchas otras para poder cubrir al menos el mínimo que se requeriría para una mejor y más amplia difusión de la Bioética en Colombia.

Empezaré a hacer la revisión de los textos jurídicos que atañen directamente con la creación, funcionamiento y puesta en marcha de los Comités Bioéticos Clínicos y también tocare aquellos otros documentos que son pertinentes para la Bioética en general.

2.3.1.1 Resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Salud por el cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los pacientes

Dicho texto en su artículo 2º invita a la Conformación, en cada una de las entidades prestadoras del servicio de salud del sector público y privado, de un Comité de Ética hospitalaria. Se indica en la misma resolución como debe estar constituido dicho comité: un representante del equipo médico y un representante del personal de enfermería, elegidos por y entre el personal de la institución, además deben conformarlos dos delegados que representen a las organizaciones de la comunidad y que hagan parte de los Centros de participación comunitaria del área de influencia del organismo prestador de salud. Si hay indígenas en la localidad deben estos ser incluidos también.

Se le señala además las siguientes funciones: divulgar los derechos de los pacientes. Educar a la comunidad colombiana y al personal de las instituciones que prestan servicios de salud, acerca de la importancia que representan el respeto a los derechos de los pacientes. Velar por que se cumplan dichos derechos en forma estricta y oportuna y canalizar las quejas y denunciar las irregularidades detectadas en la prestación del servicio de salud por violación de los derechos del paciente. Se reunirán al menos una vez al mes y extraordinariamente cuando sea requerido. Se deberá levantar actas, firmadas por todos y remitidas a la subdirección de Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud.

2.3.1.2 Decreto 1757 de 1994 por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud

En este decreto se observa que es un principio del Sistema de Seguridad Social en salud la participación social y la concertación y que como parte de su organización se prevé a sus integrantes el derecho de participar a través de los Comités de Participación Comunitaria o “COPACOS”, asociaciones o ligas de usuarios y veedurías, en todas las instancias del sistema. Este decreto impulsa a la comunidad en general a buscar la participación ciudadana en el sector salud para vigilar que este actúe con forma a las normas preestablecidas. De allí se puede concluir que al organizarse los Comités Éticos Hospitalarios y solicitarse algún delegado de la comunidad debe pensarse en estos miembros de los COPACOS que pueden ser:

- a) Las formas organizativas promovidas alrededor de los programas de salud tales como las Uros, Uairas, Coe, Cove, Madres Comunitarias, Gestores de Salud, Empresas Solidarias de Salud, entre otras.
- b) Las Juntas administradoras locales.

c) Las organizaciones de la comunidad de carácter veredal, barrial, municipal.

En el capítulo IV, artículo 14, en donde se toca el tema sobre participación en las instituciones del sistema de seguridad social en salud hace referencia a las Asociaciones de usuarios la cuan entre sus funciones tiene elegir democráticamente sus representantes ante los comités de Ética hospitalaria y los Comités de Participación Comunitaria por periodos máximos de dos (2) años.

Además en el artículo 15 habla expresamente de los Comités de ética hospitalaria y dice que las instituciones prestatarias de servicios de salud, sean públicas, mixtas o privadas, deberán conformar los comités de ética hospitalaria, los cuales estarán integrados por:

1. El director de la institución prestataria o su delegado.
2. Un (1) representante del equipo médico y un representante del personal de enfermería, elegidos por y entre el personal de la institución.
3. Dos (2) representantes de la Alianza o de Usuarios de la Institución prestataria de servicios.
4. Dos (2) delegados elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad, que formen parte de los comités de participación comunitaria del área de influencia de la respectiva entidad prestadora de los servicios.

Parágrafo.

Los representantes ante los Comités de Ética Hospitalaria serán elegidos para períodos de tres (3) años y podrán ser reelegidos máximo hasta por dos (2) períodos consecutivamente.

Artículo 16. Funciones de los Comités de Ética Hospitalaria. Los Comités de Ética Hospitalaria tendrán las siguientes funciones:

1. Promover programas de promoción y prevención en el cuidado de la salud individual, familiar, ambiental y los dirigidos a construir una cultura del servidor público.

2. Divulgar entre los funcionarios y la comunidad usuaria de servicios los derechos y deberes en salud.
3. Velar porque se cumplan los derechos y deberes en forma ágil y oportuna.
4. Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento.
5. Atender y canalizar las veedurías sobre calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud.
6. Atender y canalizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva institución, por violación de los derechos y deberes ciudadanos en salud.
7. Reunirse como mínimo una vez al mes y extraordinariamente cuando las circunstancias así lo requieran, para lo cual deberán ser convocados por dos de sus miembros.
8. Llevar un acta de cada reunión y remitirlas trimestralmente a la Dirección Municipal y Departamental de Salud.
9. Elegir un representante ante los Comités de Ética Profesional del Sector Salud, de que habla el artículo 3º de la Ley 60, y enviar para su estudio los casos que considere pertinentes.

Como se ve es perentoria la conformación por ley de dichos comités y la participación comunitaria (COPACOS).

La siguiente resolución hace referencia es la creación de los Comités de Ética de Investigación que involucren seres humanos y animales.

2.3.1.3 Resolución N° 008430 del 4 de Octubre de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Esta resolución en su Título I: Disposiciones generales, artículo 2, dice: las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener

un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema.

El articulado en general de la presente resolución hace referencia constantemente a que dichas investigaciones deberán ajustarse a los principios científicos y éticos. Se requiere “la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución” (Art.9).

En el artículo 16 donde se hace referencia al Consentimiento informado del sujeto pasivo de la investigación dice “que será revisado por el Comité de Ética de Investigación”.

Cuando la investigación se realiza en una comunidad específica esta no se realizará “si no se obtiene la autorización por parte del Comité de Ética de investigación”. Y así, en los artículos 21, 26,28 párrafos 2b, 46. En el artículo 50 dice específicamente “El Comité de Ética de Investigación de la entidad de salud será el encargado de estudiar y aprobar los proyectos de investigación y solicitará los siguientes documentos.....”. También en los artículos 52, 57, 59, 61, 66,71^a, 72,75.

Es importante considerar como dicha resolución en el Título V hace referencia a la Investigación con animales basándose en la Ley 84 de 1989 en la cual se adopta el Estatuto Nacional de protección de los animales, sobre su manejo, sus condiciones y el trato que debe dárseles por ser seres sensibles, evitar el *discomfort*, la angustia y el dolor. Allí en el literal h del artículo 57 prevé que los Comités Éticos de Investigación tendrán también su participación como ente de control.

2.3.1.4 Decreto 1101 del 2001 por el cual se nombra el comité Intersectorial de Bioética

Este decreto crea el Comité Intersectorial de Bioética y nombra sus miembros al mismo tiempo que indica cuales son funciones. El mencionado decreto afirma en su parte motivacional que: “como consecuencia de los últimos avances biomédicos y biotecnológicos es necesario contar con una comisión multidisciplinaria del más alto nivel profesional y humano para que asesore al gobierno nacional y ofrezca herramientas conceptuales desde la perspectiva ético-filosófica para y reflexionar, analizar y orientar la toma de decisiones que plantean estas ciencias”, se crea “el comité intersectorial de Bioética como órgano consultivo y asesor del

gobierno nacional para el estudio, análisis y formulación de políticas públicas relacionados con la protección del ser humano frente a la investigación, desarrollo y la aplicación de los conocimientos científicos y tecnológicos”.

Además este decreto hace los nombramientos de los miembros y asimismo les explica cuáles son sus funciones.

2.3.1.5 Resolución 0594 de 1996 del instituto nacional de salud por el cual se conforma y reglamenta el comité de ética en investigación

Esta resolución es el cumplimiento por parte del INS de la Resolución 008430 de 1993 en la cual determina la creación del Comité de Ética para las instituciones que realicen investigación biomédica en humanos. En esta resolución se conforma, se le señala sus funciones y la manera de sesionar. Asimismo la forma consensual de su toma de decisiones y las actividades que deberán desarrollar.

2.3.1.6 Comités Bioéticos Clínicos: Ministerio de Salud; 1998

Bajo la dirección y coordinación general del Ministerio de Salud, llamado así por aquel entonces, hoy Ministerio de la Protección Social, la ministra de salud la Dra. María Teresa de Saade auspició la publicación del texto Comités Bioéticos Clínicos. Fue un trabajo interdisciplinario en el que participaron varios autores como la Enfermera María Mercedes Hackspiel Zarate, el Filósofo Carlos Eduardo Maldonado, entre otros. Allí la ministra manifiesta la importancia que tiene para el Sistema Nacional de Salud el apoyar “la búsqueda de estrategias que apoyen los delicados procesos de toma de decisiones, máxime en los componentes de los Comités Bioéticos Clínicos, experiencia que ha impulsado el ministerio mi cargo”.

Dichos Comités Bioéticos toman como base esta nueva disciplina multidisciplinaria la cual se presenta como una reflexión práctica de ética interdisciplinaria aplicada a la Vida en general, no solo a la humana, sino a toda vida. Esta disciplina es la Bioética, la cual se presenta como “una ética para la vida, que surge como la necesidad de responder y tratar de solucionar los grandes conflictos que plantean hoy los hechos científicos y las tecnologías, su uso y aplicación al ser humano, a la vida y a la supervivencia del planeta”.

En la Introducción dicho documento afirma que “este libro se ha escrito para introducir en el trabajo a los Comités Bioéticos Clínicos (CBC). Dice que

“estos comités se constituyen como grupos interdisciplinarios.....ocupado de las deliberaciones de índole bioética”.

La Autora del primer capítulo titulados los Comités Bioéticos Clínicos, la Enfermera María Mercedes Hakspiel, Magíster en Bioética, inicia explicando que son los CBC y como estos trabajan en dos componentes. El Asistencial y el de Investigación. Es decir que los Comités Bioéticos Clínicos se desdoblan según la finalidad de su trabajo en Comités Bioéticos Asistenciales (CBA) y Comités Bioéticos de Investigación (CBI). Luego pasa ella a explicar cada uno de estos Comités Bioéticos.

Como nos damos cuenta hace falta una normatividad más precisa y exhaustiva en lo referente a los Comités Bioéticos Clínicos en su modalidad de Asistenciales ya que en lo referente a los Comités Bioéticos de Investigación ha quedado bastante claro con la Resolución 008430 de 1993 y sin embargo son aún muchos los vacíos que quedan. Ante la ausencia de legislación nacional frente a los Comités de Bioética Asistenciales debemos recurrir a la normatividad mundial de países como Estados Unidos, España, Argentina y la Comunidad Europea para darnos cuenta cómo funcionan por esos lugares y ver la aplicabilidad a nuestro caso colombiano. Estos países han profundizado mucho al respecto y han dado lineamientos válidos. Esto nos muestra como el tema de la conformación de los Comités de Bioética en esos países es una necesidad y son de gran importancia e interés no solo para la comunidad médica sino para la comunidad en general.

Lo único claro que en el caso colombiano queda es que dichos comités están exigidos por la Ley pero sin embargo no es mucho lo que se ha hecho por su implementación ya que no son muchos los Hospitales y clínicas que poseen su Comité.

A esto valdría recordar que muchas veces se tergiversan, se confunden los diversos comités que hay, por ejemplo: el Comité de Ética lo confunden con la evaluación del quehacer médico y la revisión de responsabilidades por posibles iatrogénicas. Se le puede confundir al Comité de Ética con el estamento que examina los casos en los cuales los pacientes no tienen posibilidad de pago.

2.3.2 Casos Colombianos de conformación de CBA

En el caso de Barranquilla, logre revisar dos instituciones que poseen dicho Comité.

2.3.2.1 Hospital Universidad del Norte

La siguiente es la documentación obtenida por medio del doctor Arcelio Blanco, miembro del CBA de la Clínica Universidad del Norte de la ciudad de Barranquilla.

Conformación del Comité de Ética

1. Dos médicos de base.
2. Un abogado.
3. Un representante de la administración.
4. Un psiquiatra o un psicólogo.
5. Un representante religioso.
6. Una Enfermera.
7. Un miembro de la comunidad.
8. El comité contará con un presidente y un secretario.

Funciones de los miembros del Comité de Ética

Presidente:

- Citar y coordinar las reuniones.
- Citar a reunión extraordinaria cuando esta sea necesaria.
- Distribuir para estudio los protocolos de investigación.
- Citar a expertos de acuerdo al tema, si se considera necesario.

Secretario:

- Es responsable de la elaboración del acta de cada reunión.

- Debe llevar un archivo de las actas y protocolos estudiados.
- Es responsable de la firma de las actas, así como del manejo de la correspondencia que envíe o reciba el comité.
- Verificar la existencia del quórum, que se conforma con la mitad más uno de los miembros.
- Notificar por escrito a los investigadores, las decisiones tomadas por el comité.

Miembros del comité:

- Asistir a las reuniones del comité.
- Estudiar los protocolos revisados con anterioridad, si por cualquier circunstancia no puede cumplir lo anterior debe de abstenerse de dar su concepto, el día de la reunión.
- Respetar el principio de confidencialidad.

Del Comité de Ética propiamente dicho:

- El objetivo principal del comité de ética es el de funcionar como instrumento de ayuda para favorecer decisiones médicas, elaborando y emitiendo consejos. Es una fuente colegiada de consulta e información y no sustituye la responsabilidad y autonomía del médico, el paciente o la familia.
- La naturaleza, estructura y sus principios fundamentales señalados por Beauchamp y Childress que son: beneficencia, no maleficencia, la imparcialidad, la autonomía y justicia, deben ser la base del comité y garantizar la imparcialidad, la coherencia, la prudencia y el respeto y la confidencialidad en la toma de decisiones.
- La principal función del comité debe ser la de consejo y de información. No debe tomar decisiones sino proporcionar recomendaciones y consejo a los que si deban tomarlas.

- Divulgar los derechos de los pacientes de acuerdo con la resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Salud de Colombia.
- Educar a la comunidad y al personal del Hospital de la Universidad del Norte, acerca de la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
- Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna.
- Canalizar las quejas y denunciar ante las autoridades del Hospital Universidad del Norte, las irregularidades detectadas en la prestación del servicio de salud por violación de los derechos de los pacientes.
- Enseñanza: debe ser una función primordial e incluye la educación continua en bioética a través de diversas estrategias pedagógicas, dirigidas al personal de salud y a los estudiantes del área de la salud.
- La única **facultad ejecutiva del comité** se relaciona con **la evaluación de los proyectos de investigación.**

Del Comité de Ética en investigación:

- El comité de ética debe hacer la evaluación de los protocolos de investigación en relación con:
 - Objetivos de la investigación.
 - Presupuesto y financiación.
 - Competencia e idoneidad del investigador principal y colaboradores.
- Proteger y valorar los riesgos y beneficios de la persona o personas sujetas a la investigación.
- Constatar lo relacionado con el consentimiento informado.
- Hacer seguimiento de los proyectos aprobados por el comité en relación con:
 - Cumplimiento del protocolo.
 - Reacciones adversas que se presenten en los pacientes.

El comité de ética hospitalaria se reunirá como mínimo una vez al mes y en forma extraordinaria cuando las circunstancias así lo requieran.

2.3.2.2 Clínica General Del Norte (Barranquilla)

El siguiente es el caso del CBH suministrado por el Doctor Rubén Camargo, Director Científico de la Clínica y Director del Comité de Bioética.

Conformación:

1. Representación de gerencia IPS
2. Dirección Científica
3. Enfermera Jefe
4. Médico especialista del tema a tratar
5. Representante de familiar o paciente.

Periodicidad de las reuniones:

Se reúne bimensualmente y de manera extraordinaria cuando lo requieran las circunstancias.

Funciones:

- Este Comité maneja todo lo relacionado a la Ética Asistencial y Ética de investigaciones bajo el concepto de Bioética.
- Evaluar los protocolos de investigación generados en la IPS y aplicar los códigos de ética vigentes para estudios de investigación médica en humanos.
- Estudiar y analizar el desempeño de los profesionales de la salud en lo referente a las relaciones con el paciente, con los colegas y la institución, con la sociedad y con la publicidad y propiedad intelectual.
- Educar al personal mide la institución sobre temas de Fin de vida y paciente terminal a través de conferencias y charlas educativas.
- Formar sobre los principios de la ética clínica y de la ética médica a los profesionales de la IPS.

- Asesorar al personal médico sobre las decisiones y los dilemas éticos que se presenten en el día a día.

Cualquier violación de las normas medicas establecidas en la ley 23 de 1981 sobre ética médica y sobre el manual de actividades y competencias del personal científico vinculado a la Clínica general del Norte, será evaluada por el Comité de Ética Asistencial.

2.3.3 Clasificación y nomenclatura de los diversos Comités Éticos

Para el personal médico y sanitario y para los legos en la materia, suelen confundir los distintos comités que se han ido creando a fines del siglo pasado. Se habla indistintamente de Comités de Ética Deontológico, Comités Médicos Clínicos, Comités de Ética, Comité de Ética e Investigación Biomédica, Comités Hospitalarios entre otros.

En esta sección busco aclarar las clases de comités que existen y cuáles son sus funciones generales que los hacen diferentes unos de otros.

Siguiendo a Aristóteles, padre de la Taxonomía, de la clasificación de las ciencias naturales, quien usaba siempre dos términos en sus clasificaciones, *vgr.* Animal Racional, el primero hacía referencia a lo que es común con las demás especies o como le llamaba género próximo, es decir lo que los une con todos. En cambio la segunda parte de la clasificación hace referencia a su diferencia específica con respecto a ese género. Siguiendo con el ejemplo aristotélico, si lo que nos une con los demás es pertenecer al reino animal, lo que nos diferencia es el uso de la razón.

Quiero aplicar aquí esta misma taxonomía Aristotélica para clasificar los diversos comités de ética existentes en el mundo.

Empezaría diciendo que lo que une a todos los Comités bioéticos de cualquiera clase que sean, es que son un Comité y la definición del Diccionario Larousse sobre la palabra comité dice: “*Reunión de miembros escogidos en una asamblea para examinar ciertos asuntos*”. Esto es pues lo común de todos los comités, haber sido escogidos por algún medio para pertenecer a dicho comité que normalmente se plantea con un equipo interdisciplinario. Tal vez algunos comités más que otros, exigen esta interdisciplinariedad. Estos comités están calificados por el adjetivo Ética, lo que significa otra área común que lo

distingue de otros comités al interior de los servicios médicos. Son Comités y Comités de Ética. Lo que a mi manera de ver hace la diferencia específica es la calificación que tenga dicho comité: vgr. Asistencial, de Investigación, disciplinario, deontológico, hospitalario, clínico, médica, nacional, etc.

Por ejemplo, en los Estados Unidos de Norteamérica han recibido la denominación de (IRB) Institutional Review Board y tienen como finalidad velar por la calidad de la investigación y seguridad de los sujetos que hacen parte del proyecto de investigación biomédica; en España estos IRB son denominados por la Ley del medicamento de 1990 como (CEIC) Comités Éticos de Investigación Clínica con semejantes funciones. Y también la de (IEC) Institucional Ethics Comités que tienen como función general velar por la resolución de los conflictos éticos que se presenten en el ámbito Clínico. Este mismo comité se denominan en España (CEA) Comités Éticos Asistenciales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus “Guías Operacionales para Comités de Ética que evalúan Investigación Biomédica” del año 2000, les da ese título “Comités de Ética que evalúan Investigación Biomédica”.

En el Caso Colombiano la normatividad existente hace referencia a los Comités de Investigación en la Resolución No 008430 de 1993 como “Comités de Ética en Investigación”. El Instituto Nacional de salud al crear su Comité de investigación usa el nombre dado en la resolución anterior.

Mientras que para el caso de los Comités Éticos Asistenciales, como se le llama en España, la resolución 13437 de 1991 de Colombia los denomina “Comités de Ética Hospitalaria”.

El Decreto 1757 de 1994 por el cual se organiza la participación social en la prestación de los servicios de salud refiriéndose a las Asociaciones de usuarios en su capítulo IV dice que entre sus funciones estará la de: “elegir democráticamente sus representantes ante *los comités de ética hospitalaria*... Las instituciones prestadoras de servicios de salud, sean públicas, mixtas o privadas, deberán conformar *los Comités de ética hospitalaria*..... *Los Comités de Ética Hospitalaria* tendrán las siguientes funciones...”

Por lo tanto, ateniéndonos a la normatividad legal, para Colombia la Clasificación legal es: Comités de Ética en Investigación (CEI) y Comités de Ética Hospitalaria (CEH).

Sin embargo como anoté anteriormente en el Ministerio de Salud, la Dra. María Teresa Forero de Saade trabajó intensamente por el tema de la Bioética y de los Comités de Ética. Allí la Enfermera María Mercedes Hackspiel después de recolectar información de comités de ética de varios países hace una propuesta al Ministerio de Salud. Ella se refiere en general a los Comités de Ética como Comités Bioéticos Clínicos (CBC) y estos se subdividen en Comités Bioéticos Asistenciales (CBA) y Comités Bioéticos de Investigación (CBI). Esta propuesta estuvo acompañada no solo de una nueva clasificación sino de un programa piloto en diversos hospitales de Bogotá con el fin de formar los equipos interdisciplinarios de trabajo bioético al interior de los hospitales con el fin de dar cumplimiento a la resolución 13437 de 1991.

De pronto para algunos esto de las clasificaciones no sea importante, me refiero a los entendidos en la materia, sino más bien por aquellos que saben muy poco o casi nada y se pueden confundir con las diversas clases de Comités. Sería bueno que en Colombia se defina de una vez por todas con que nombre se les va a conocer los Comités Bioéticos. Hasta el momento lo que prevalece son los enunciados por los decretos y resoluciones emanados de la autoridad gubernamental, es decir, Comités de Ética en Investigación (CEI) y Comités de Ética Hospitalaria (CEH).

Es importante diferenciar otros tipos de Comités para no confundirlos con los Comités Bioéticos asistenciales (CBA) o Comités Éticos Hospitalarios (CEH).

Comités Éticos deontológicos

Estos comités a diferencia de los Hospitalarios cuya preocupación fundamental es el paciente, sus derechos, la calidad de su atención, el respeto por su dignidad, los Comités éticos Deontológico están centrados en el Profesional de la Salud, sea este médico, enfermero, fisioterapeuta, psicólogo, etc. Cada uno de estos grupos cuenta con su Código de Ética Deontológico en la que les señala cual es el comportamiento que se espera de ellos como profesionales. Allí se les señala la normatividad que regula lo que es correcto o incorrecto, lo que se espera de ellos y lo nunca se puede esperar de un profesional de la salud. Por eso este Comité tiene como función revisar la actuación del médico que ha sido denunciado por una mala práctica, por una mala *lex artis* de su profesión. Este comité procederá a sancionar o absolver al acusado. Este comité

está compuesto por profesionales del saber específico y tendrán que resolver problemas como relación usuario sanitario, consentimiento informado, cobro injusto de honorario, etc.

Comités Éticos de Investigación

También llamados Comités Bioéticos de Investigación, Comités Éticos de Investigación Clínica, Comités de Ética que evalúan proyectos de Investigación.

Como vemos es bien claro definir que como función principal estos comités de ética tienen: proteger los derechos de los sujetos sometidos a investigación, comprobar la libertad y capacidad, revisar el consentimiento informado, ver la científicidad del protocolo, la corrección de su metodología científica, el equipo investigador en su capacidad científica. Debe sobre todo velar por la dimensión Ética del proyecto, que no viole los principios mínimos Bioéticos. Que se respete al ser humano, ya sea paciente, ya sea voluntario sano, en su dignidad, en su igualdad, que sepa que le es posible retirarse en cualquier momento del proyecto. Estos comités éticos son los encargados de aprobar, de dar el visto bueno para que arranquen los proyectos a implementarse. Si el Comité no lo autoriza ninguna otra autoridad puede hacerlo. Pero estos comités no solo supervisan el inicio del proyecto, también su desarrollo prestando atención a la corrección y a la veracidad de los datos recolectados.

Hay otros tipos de Comités que son más puntuales tales como: el Comité de pronóstico, Comités de vigilancia de datos y seguridad de las investigaciones, Comité de Cuidados intensivos, etc.

El Sacerdote Jesuita Francesc Abel, director del Instituto Borja de Bioética en San Cugat del Valles (España) clasifica los comités en tres:

Los Comités que aseguran la calidad de la atención a los pacientes, promoviendo sus derechos y la solución de los dilemas que se presentan en la relación clínica.

Los Comités que aseguran la calidad de las Investigaciones en la Biomedicina que involucra sujetos humanos procurando que se cumplan las normas internacionales respectivas y el cuidado y el respeto por la vida de quien es sujeto de dicha investigación.

Los Comités nacionales que cumplen la función de asesorar los Gobiernos nacionales en materia de Bioético.

Comités Nacionales de Bioética

Entre los Comités Nacionales revisados encontré los siguientes:

EEUU

The president's commissions (Carter 1980-1983).

The National Commission for the protection of human subjects of biomedical and behavioural research (Belmont Report 1978). Fue un Comité del Congreso que elaboró el informe Belmont, redactado en 1978 pero publicado en 1983 bajo los auspicios de la “Comisión del Presidente”.

The president's council on Bioethics. Creada por el presidente George Bush el 28 de Nov. del 2001. Su misión es informar al presidente sobre las situaciones bioéticas surgidas de los progresos de la ciencia biomédica y de la tecnología, especialmente sobre células troncales embrionarias y clonación.

Australia

The Australian Health ethics committee (1991).

Canada

Conseil national d'éthique en recherché chez l'humain (CNERH). Su finalidad es proteger sujetos que participan en investigaciones dependientes de facultades de medicina y de otras Instituciones.

Italia

Comitato nazionale per la Bioética (1989). Su función es estudiar las situaciones éticas planteadas por la investigación biomédica, la atención sanitaria y la distribución de los recursos, elaborar recomendaciones y directivas para la legislación estatal.

Reino Unido

The Warnock report (1982). Fue un Comité Ad-hoc instituido en 1982 para estudiar las implicaciones sociales, éticas y legales del desarrollo reciente y potencial dentro del campo de la reproducción humana.

The Human fertilization and embryology authority (1992). Cuyo objeto de estudio fue la fertilización humana y la embriología y dar normativas al respecto.

Advisory committee on genetic testing (1996). Con la misión de aconsejar al Ministerio sobre los tests genéticos teniendo en cuenta los aspectos éticos, científicos, sociales. Establecer los requisitos.

Human Genetics Comisión (1999). Su misión es informar y aconsejar sobre los conocimientos en genética humana y como impactaran en la población y en la atención sanitaria. Además coordinara otras comisiones: Gnene Therapy, entre otras.

Francia

Comite consultatif national d'éthique pour 'les sciences de la vie et de la santé (1983). Es una comisión de Ética general y permanente. Así como esta comisión debería tener España y el Reino Unido. Es decir un Comité Nacional, no solo comités ad-hoc, para ciertos casos y para ciertos temas.

España

En España han existido algunas comisiones temporales ad hoc pero uno a nivel nacional general que unifique todas estas comisiones en un solo Comité Nacional.

Comité para trasplantes (1979).

Comisión del Congreso para el estudio de la fecundidad in vitro y la inseminación artificial humana (1985).

Comisión sobre medicamentos y ensayos clínicos (1984) que fue la base de la Ley del Medicamento (1990).

Comisión Nacional sobre reproducción asistida.

Grupo experto asesor del Banco Nacional de ADN sobre cuestiones éticas, económicas, medioambientales, jurídicas y sociales.

Comisión nacional de Bioseguridad.

Comisión nacional de Biovigilancia (plantas transgénicas).

Colombia

Comisión intersectorial de Bioética. Creada e por decreto 1101 del 2001 del Ministerio de Salud. Tiene como misión ser el órgano consultivo y asesor del Gobierno nacional para el estudio, análisis y formulación de políticas públicas en temas relacionados con la protección del ser humano frente a la investigación, desarrollo y aplicación de los conocimientos científicos. Otros países como Finlandia, Suecia, Países Nórdicos, Suiza, Portugal, Irlanda, Grecia, Malta tienen sus Comités Nacionales de ética con parecidas funciones: asesorar al gobierno nacional sobre cuestiones bioéticas.

3. Propuesta de constitución del comité bioético hospitalario

3.1 Los elementos teóricos para constituir un comité bioético

Tendríamos que buscarlos en la resolución de los primeros conflictos éticos, los cuales debieron acudir a la constitución de Comités Éticos para que se pronunciaran desde su interdisciplinariedad, sobre dichos casos. Estos casos tuvieron ocurrencia a partir de 1960 en adelante en EEUU, es decir se presentaron a inicios de la segunda mitad del siglo pasado (por ejemplo el caso de la hemodiálisis en Seattle, el caso de Karen Ann Quinlan). Estos ocurrieron como consecuencia de los avances tecnológicos en el campo de la medicina ya que gracias a la tecnología la medicina ha avanzado más en menos de 50 años que en dos siglos y medio de historia.

Potter al pensar la bioética como una nueva sabiduría la planteaba como “*el conocimiento de cómo usar el conocimiento para la supervivencia humana y para mejorar la condición humana. Les ruego que piensen en la bioética como una nueva ética científica que combina la humildad con la responsabilidad y la competencia que es interdisciplinaria e intercultural y que intensifica el sentido de la humanidad*”⁹.

⁹ SPINSATI, Sandro. Bioética global o sabiduría para sobrevivir. *Cuadernos del Programa regional de bioética*, número 7. Bogotá: Editorial Kimpres Ltda., Universidad El Bosque, OPS/OMS, 1998. p.32.

Esto llevó a los bioeticistas de primera generación a considerar la fundamentación de la Bioética como algo esencial para el futuro de esta disciplina, ya que sin una suficiente base teórica no podría sobrevivir y se convertiría en una moda intelectual de los norteamericanos. De allí que la fundamentación epistemológica era algo supremamente necesaria e importante, pues se trataba de usar el conocimiento como conocimiento aplicado y pragmático para solucionar los asuntos diarios de la vida. Y como la bioética nace precisamente en EEUU de Norteamérica los fundamentos teóricos se basan en una fuerte base pragmática, empírica, utilitarista y positivista heredada de la Europa Insular de las Doctrinas de Locke, de Hume, de Bentham, Stuart Mill, de Berkeley entre otros. De la Europa continental se ha heredado la fundamentación naturalista griega y la rigidez de la ética deontológica de Kant basada en el cumplimiento del deber, ya que obrar por «*el debe*» es obrar por principios racionales.

Alasdair MacIntyre propende por una fundamentación más de corte comunitarista, es decir que para entender un sistema real de normas morales y al mismo sujeto como agente moral hay que conocer la historia de la comunidad, las interacciones sociales de sus miembros y el concepto ideal de felicidad de aquella comunidad. Pero fueron dos profesores de la Universidad de Frankfurt a comienzos de los años 70 Jürgen Habermas y Karl-Otto Apel quienes aportan la ética dialógica o comunicativa como el medio necesario para la construcción racional de un discurso útil y práctico. Este aporte es fundamental para la Bioética ya que ella misma por naturaleza es dialógica al colocar en función de diálogo a todos los actores incluidos en cada caso concreto.

Estas fundamentaciones de la bioética desde las escuelas éticas llevo a concebir diversas metodologías para la aplicación concreta de la Bioética. La escuela quizás más extendida en Norteamérica y países latinoamericanos es la llamada *principalista*, diseñada por dos autores de posturas antagónicas: Tom Beauchamp, de corte utilitarista, para quien los principios son obligatorios de cumplir siempre y cuando sean útiles, existiendo la posibilidad de la excepción basada en la utilidad; y James Childress que afirma que los principios o las reglas son absolutas y carecen de excepcionalidad. Esta teoría se basa en los principios y valores más universales inspirados en el Informe Belmont¹⁰ de

¹⁰ En 1974 se creó por Derecho público en EEUU a raíz del escándalo por el caso de Tuskegee en Alabama, la Comisión Nacional de Protección de asuntos Humanos (Nacional Comisión

1979, a saber el principio de respeto por las personas, beneficencia y justicia. Estos dos autores añaden un cuarto principio, el de no maleficencia, puesto que hacer el bien y no hacer el mal nunca podrá ser igual. Surgen así los cuatro grandes principios de la Bioética actual.

Los primeros Comités Bioéticos al tratar de dirimir las cuestiones que se les presentaban fueron estableciendo una práctica común basada en el reconocimiento de los valores involucrados en cada caso, pero en contrastación con los cuatro grandes principios establecidos por Belmont, Beauchamp y Childress¹¹. Vale la pena mencionar aquí el gran esfuerzo realizado por Warren T. Reich, quien entre los años 1971 y 1978 convocó aproximadamente a 285 especialistas en temas médicos y éticos para elaborar la primera y gran Enciclopedia de Bioética¹², y en la cual se va definiendo y desarrollando la nueva disciplina.

3.2 El funcionamiento del comité

3.2.1 *¿Qué son los Comités Bioéticos Hospitalarios o Asistenciales?*

Son un lugar de encuentro que facilita la comunicación interdisciplinaria, ayudando a los médicos a tomar decisiones muchas veces difíciles de tomar por una sola persona dada la dificultad del caso, una vez que han sido contrastados pareceres y valoraciones.

El Comité Ético Asistencial (CEA) u Hospitalario (CEH) debe funcionar en diferentes direcciones:

1. Educación en Bioética a los propios miembros del comité y del personal del hospital. Educación al interior del **CEH** y también dirigido al resto del personal hospitalario.
2. Formulación de Políticas y principios institucionales.

for the Protection of Human Subjects), publicando en 1979 el BELMONT REPORT o informe Belmonte cuyo título es: Principios y pautas para la protección de sujetos Humanos que participan en investigación.

¹¹ Beauchamps Tom y Childress James. Principles of Biomedical Ethics. New York, Oxford University Press. First edition, 1979.

¹² Reich, Warren T. Encyclopedia of Bioethics, 1^a Edition, New York, The Free Press, 1978. 5 Volúmenes.

3. Elaboración de protocolos de acción para los casos que plantean conflictos éticos.
4. Consulta de casos dilemáticos actuales.
5. Protección de los derechos del paciente.
6. Facilitar la toma de decisiones ante los dilemas éticos en el campo hospitalario. Caso conflictivo.
7. Análisis de casos actuales para aconsejar a los médicos que lo soliciten.
8. Elaboración de normas, directrices y protocolos.
9. Estudio de las políticas sanitarias del centro hospitalario que deben ser difundidas en el hospital respectivo.

3.2.2 Análisis de casos

Los CBH deberán dentro de sus funciones más corrientes analizar casos actuales para ayudar a los médicos solicitantes y en otras oportunidades estudiar casos pasados no para enjuiciar lo que se hizo sino como entrenamiento en el método casuístico de resolución de conflictos éticos. Con respecto a este tópico al iniciar un análisis de caso se debe partir de:

1. La historia clínica correctamente diligenciada.
2. Competencia profesional para la discusión científica del caso clínico.
3. Control de calidad.
4. Calidad de vida desde la perspectiva del profesional, del paciente y de la familia, cuyos valores deberán ser respetados.
5. Factores no clínico (sociales, económicos, culturales, religiosos).

3.2.3 Se excluye de la misión de los CBA

1. Amparo jurídico directo de las personas o del hospital.

2. Juicio sobre ética profesional del hospital, del personal médico.
3. Toma de decisiones finales, pues solamente cumplen una función asesora.
4. Análisis de problemas socio-económicos de pacientes con escasos recursos.

3.2.4 Funcionamiento interno

La reglamentación de su funcionamiento debe ser elaborado por sus propios miembros teniendo en cuenta las características generales y las experiencias de CEH en el mundo entero tales como cargos y nombramiento de los directivos por ejemplo del presidente o del secretario, de sus funciones, de los requisitos de pertenecía al comité, de los deberes de los integrantes, su número máximo o mínimo, el rol de cada uno de los miembros del comité, conformación del grupo, periodicidad de sus reuniones, determinación de los casos en que intervendrán, procedimientos y canales para recibir dichas solicitudes, condiciones para elaborar sus recomendaciones, funciones docentes y de difusión del comité.

3.2.5 Competencia profesional

Los miembros del CBH deben ser personas abiertas al diálogo, con capacidad de trabajar en equipo, como iguales, en condiciones de simetría, interesados en las cuestiones éticas, capaces de construir consenso a través del diálogo y de los argumentos válidos y racionales.

3.2.6 Confidencialidad

Es deber de todos los miembros del comité guardar el debido secreto profesional y la respectiva confidencialidad en todos los temas abordados por el comité, puesto que se trata de seres humanos que por ley están protegidos contra todo abuso de su derecho a la intimidad y respeto del buen nombre. De allí que los temas tratados no deben salir del ámbito de las reuniones del comité. Así mismo el archivo del comité debe estar bien resguardado bajo llave para evitar que sea ocasión de violación de la reserva que dichos casos ameritan.

3.2.7 Actuación en la toma de decisiones

Se debe llegar a acuerdos por consensos y no por mayoría de votos, ya que lo que se busca no son acuerdos estratégicos sino ante todo asesorar a un médico en la toma de decisión de un caso por demás difícil ya que ha tenido que acudir al comité. Las decisiones del comité son de carácter asesor para el médico solicitante, la decisión final le corresponde al médico encargado del caso. Nunca tendrá el comité un voto decisivo final, este le corresponde al médico tratante.

3.2.8 Eficacia

Se sabe que estos comités son lamentablemente subutilizados en algunos lugares donde existen, o porque no saben para que sean o se tiene una deformada información de solo sirven para entrometerse en la praxis médica. Pero en realidad deben considerarse como de gran ayuda para médicos, enfermeras, para el mismo hospital o clínica, para los pacientes y sus familiares, ya que lo único que busca es la aplicación básica hipocrática del *Primum non nocere*, ante todo no hacer daño y al mismo tiempo procurar hacer el Bien. Esto garantizaría para todos, una prestación de unos servicios de salud con calidad y altura y para los usuarios la seguridad de contar con unos procedimientos de calidad.

3.2.9 Dificultades de los CEH

La principal dificultad de los comités está en que el personal sanitario no lo entiende ni los acepta piensa que son una interferencia en la relación médico-paciente y son vistos como un instrumento de la gerencia para entrometerse. Algunos médicos consideran que es mejor un buen asesoramiento jurídico que acudir a un CBA. Confunde lo uno y lo otro.

De parte de las mismas instituciones hospitalarias por desconocimiento de sus funciones no se la ha dado la importancia que tienen o se les confunde con otros tipos de comité.

3.2.10 Educación en Bioética

El comité bioético puede crear un subcomité de educación para que presente gran comité la propuesta de una formación bioética para todo el personal institucional, empezando por los médicos y siguiendo por las enfermeras, paramédica, administrativos, empleados y sobre todo la dirección de la Institución.

Esta educación en Bioética busca que se conozca el nacimiento de esta nueva disciplina en el campo de las ciencias de la vida, que se estudie la fundamentación filosófica y ética que subyace a los principios, valores y virtudes que sostienen una vida ética, tal como la tradición hipocrática cumplió su misión hasta cierto momento de la historia de la medicina y como la nueva situación que vive la medicina hace necesario una nueva visión interdisciplinaria (Bioética) para abarcar mejor los problemas planteados desde las diversas ópticas de los especialistas miembros de dicho Comité, solo así desde una Cultura BIOÉTICA, se descubrirá cual es el gran servicio práctico que puede y debe prestar en los centros hospitalarios, todo esto con el fin de valorar, estimar y apoyar el trabajo que desde la bioética se hace con el fin de mejorar la calidad Ética de todos sus miembros, ya que trabajar por incrementar la eticidad de los miembros es trabajar por optimización de la calidad en los servicios humanos asistenciales a todos los pacientes, sus familiares y a la comunidad en general.

Es importante recalcar como la cultura y los diversos credos religiosos tendrán que ser tenidos en cuenta para presentar en lo posible las distintas visiones de la realidad sin ningún sesgo, ni dogmatismo.

3.2.11 Formulación de Principios y políticas Institucionales

El CBA puede y debe elaborar o revisar los principios y políticas institucionales, teniendo en cuenta que estos son la orientación general y práctica de la institución y que influyen profundamente en las decisiones que en algún momento se deba tomar, ya sea en cuanto a recursos humanos, calidad asistencial, recursos económicos, etc. La Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU de 1948 fundamenta el trato que todo ser humano merece por ser miembro de la comunidad moral. El valor principal que debe defender siempre será la Vida y su dignidad, por ello el concepto de calidad de vida que a veces es muy cuestionado deberá trabajarse mucho para llegar a consensos que puedan servir para la toma de decisiones.

3.2.12 Elaboración de protocolos

Cada Comité de Ética Hospitalaria según las necesidades de su propia institución deberá estudiar, preparar, revisar y ofrecer diversos protocolos para la acción médica según las necesidades más específicas y frecuentes que se presenten en dicha institución. El comité deberá volverse experto en la elaboración de protocolos en cuanto a su forma pero sobretodo en la calidad de sus contenidos.

3.3 Las formas estructurales

3.3.1 Miembros, composición de los CEH y representatividad

Conviene que estén representados los diferentes puntos de vista, que se asegure la interdisciplinariedad, que el número de miembros permita un trabajo eficaz. Además debe ser representativo de toda la comunidad.

Oscila entre 5 y 25 miembros, otros consideran entre 6 y 12 miembros, según la OPS el número promedio puede variar entre 5 y 10 miembros, se pueden crear subcomités especializados según los casos estudiados. Debe estar constituido por un tercio de médicos, un tercio de enfermeras y un tercio de otras personas profesionales como un eticista, capellán, trabajador social, abogado, psicólogo, representante de la comunidad, administrativo del hospital, invitados ad hoc, un bioeticista.

3.3.2 De quien depende

Los comités CEH deben tener un reconocimiento oficial por parte del hospital al cual sirven y debe depender de la máxima autoridad del hospital, la Gerencia. Nunca podrán funcionar si no cuentan con la decisión de la autoridad del hospital. Imponerlos por la fuerza desde abajo no es lo más recomendable.

3.3.3 Autoridad del comité

La autoridad del comité es ante todo moral, pero por su seriedad y profesionalidad puede constituirse en referentes específicos frente a los tribunales jurídicos, respaldo que encuentra en la acreditación de su trabajo, los CEH representan la mejor alternativa imaginable para la solución de situaciones dilemáticas éticas y dicha problemática se irá multiplicando en la medida que la medicina avance.

3.3.4 Documentación y archivo

Cada comité deberá llevar a través de su secretario un archivo completo en el que repose toda la historia del comité desde sus inicios hasta el momento presente. Allí se conservaran las actas de las reuniones, la correspondencia, una lista de los casos estudiados, de las respuestas dadas, de las anotaciones en las historias clínicas, de los protocolos elaborados, en fin, de todo aquello que el comité produzca como fruto de su trabajo.

3.3.5 Dilemas éticos más frecuentes

Estos comités deberán estudiar el establecimiento y validez de: Ordenes de no reanimación, suspensión de ventilación mecánica, desconexión de aparatos de soporte vital, creación de Consentimiento Informado (CI) válido para diagnósticos y tratamientos, CI de personas incapaces como niños y ancianos, determinación de la muerte, solicitud de órganos para trasplantes, extensión de medidas paliativas, dar o no de alta a pacientes terminales, establecer proporcionalidad de tratamientos en casos especiales, continuar o no de tratamientos de enfermos con mal pronóstico, interrupción del embarazo, distribución de los recursos sanitarios, discordancia entre la indicación terapéutica y la aceptación familiar, acciones ante neonatos con minusvalías graves.

3.3.6 Cualidades del personal que conforma los CEH

Culta, prudente, dialogante, antecedentes de buena conducta ética, buena disposición hacia la bioética, pensamiento crítico, capacidad de trabajar en equipo sintiéndose en igualdad de condiciones, capaz de presentar sus argumentos razonablemente, capacidad de reconocer que el otro puede tener la razón y capaz de abandonar su propia posición. Abiertos de mente a otros pensamientos y otras tradiciones culturales y religiosas. Evaluar con lógica racional los valores que subyacen en los diversos casos. Sencillez para sentirse un grupo de personas en igualdad de condiciones.

3.3.7 Procedimientos

Llevar un archivo de actas de reuniones, de anotaciones en historias clínicas sobre consultas hechas al comité sobre revisiones de casos y consultas del comité a otros expertos.

Creación de subcomités permanentes ad hoc. de 2 a 3 miembros para casos específicos.

Diálogo bioético, el cual exige tener presente en todos los miembros cuales son los principios que regirán sus acciones en la toma de decisiones conjunta por medio de consensos.

3.3.8 Acreditación y reconocimiento legal

Debe estar adscrito a una instancia administrativa del mismo hospital, visible en el organigrama general que le de peso ya que esto genera ciertas ventajas.

Debe estar registrado también en el sistema nacional de seguridad social a través de la administración local de salud buscando no solo su validación sino también su apoyo en todas las obras que emprenda dicho comité.

4. Conclusiones

Al llegar al final de este estudio sobre los CBA siento la satisfacción de haber profundizado en un tema de tanta importancia para el campo de la salud, tanto a nivel mundial como para Colombia, ya que con creces se ha demostrado la bondad de estos comités al interior de los mismos hospitales y clínicas como también para la sociedad en general. Sin embargo al ver la realidad nacional observo cómo no están siendo implementados de manera real, dándoseles toda la importancia que ameritan, a pesar de que la resolución 13437 de 1991 del ministerio de salud invita a la conformación e implementación en cada una de las Entidades prestadoras del servicio de salud del sector público y privado, un Comité de Ética hospitalaria.

Allí Se le señala como funciones: Divulgar los derechos de los pacientes, educar a la comunidad colombiana y al personal de las instituciones que prestan servicios de salud, acerca de la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.

A veces la existencia de estos comités es pura formalidad, puesto que son creados en el papel o incluso, si se ha logrado realizar la primera reunión, esta se convertirá en la última reunión, porque no se vuelven a reunir más.

Sin embargo, a pesar de que éstos Comités de Bioética Hospitalaria aun no son bien entendidos ni bien apreciados por el mismo talento humano en salud, me invita a seguir motivando para impulsar, enseñar, promover y operacionalizar, allí, donde sea posible dichos comités bioéticos.

Espero que este documento sirva como ayuda para todos aquellos que están interesados en la constitución de los Comités Bioéticos Hospitalarios. Sobre cómo deben funcionar, tratando de evitar anexarles funciones que no deben cumplir y que desfigurarían su esencia y su finalidad práctica.

Bibliografía

1. ABRAHAN N Y BUCHNER M, Ética médica, Un libro de texto Clínico, Cambbridge MA Mitt Press, 1983.
2. AKAYDIN M, et al. Turkish Medical Association report on medical education. Ankara: Turkish Medical Association, 1997 (in Turkish).
3. ALVAREZ, Juan Carlos. Comités de ética asistencial: problemas prácticos. Madrid, 2004. Disponible desde: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/alvarez-comites-01.pdf>
4. AMERICAN HOSPITAL ASS, Valores en conflicto, AHA: 1985.
5. ARDA, B. The activities of the ethics committee of the Turkish Medical Association. International Journal of Bioethics 1996; 7 (3): 235.
6. ARDA B, ÖRS Y. Teaching medical ethics with an ethics to teach. Bulletin of Medical Ethics 1996; 116: 19–22.
7. ARDA B, SAHINOGLU PS. Bioethics in Turkey. Eubios Journal of Asian and International Bioethics 1995; 5 (3): 64–65.
8. ______. Bioethics in a secular perspective. Eubios Journal of Asian and International Bioethics 1995; 5 (4): 95–96.
9. BARAHONA, Elisa. El protocolo de Cartagena. En: GAFO, Javier (Ed). Aspectos científicos, jurídicos y éticos de los transgénicos. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2001.
10. BARDIN, Cecilia y FRACAPANI, Marta. Bioética. Argentina: Editora Lumen, 1996. pp. 61-79.
11. BEAUCHAMP, T y CHILDRESS, J. Principios de Ética Biomédica. New York: Oxford University Press, 1983.
12. BEAUCHMAPS, T y WALTERS, L. Asuntos contemporáneos en la Bioética. Wadsworth Publishing, 1982.
13. CAROME M, GRODIN M, DRESSER R. Is Informed Consent Always Necessary for Randomized, Controlled Trials? NEJM 1999; 341: 448-450.
14. COHN, F y MNETTA, A. A teachable moment: Research ethics revisited. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2003 Jan; 188(1): 2.
15. COUCEIRO, Azucena (Ed). Bioética para clínicos. Madrid: Editorial Triacastela, 1999. 368p.
16. COUNCIL FOR INTERNATIONAL ORGANIZATIONS OF MEDICAL SCIENCES (COMS).
17. Pautas Éticas Internacionales para la INvestigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos. Ginebra: 1993. Traducido por el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva.

- Disponible en: <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/e72f42nzeef4ijow6kdbbezqrigxdo5r242vhb-vsr2n2u5pkoiq6d76sggrzyuzm4cz4uvt2nrobimb/CIOMSSP.pdf>
18. COUNCIL FOR INTERNATIONAL ORGANIZATIONS OF MEDICAL SCIENCES (CIOMS). Pautas Internacionales para la Evaluación Ética de los Estudios Epidemiológicos (International Guidelines for Ethical Review of Epidemiological Studies). Ginebra; 1991.
 19. CORTINA A. Comités de Ética. En: REYES MATE, Manuel (Ed). Cuestiones morales. Madrid: Editorial Trotta, 1996. pp. 291-305.
 20. CRANFORD, R y DOUDERA, A Comités de Ética Institucionales y Tomas de decisiones en salud. Health Administration Press, 1984.
 21. DRANE, James F. La Bioética en una sociedad pluralista. La experiencia americana y su influjo en España.
 22. FERRER, Jorge J. Historia y fundamentos de los comités de ética. En: MARTÍNEZ, J (Ed). Comités de Bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2003.
 23. FOST, N y CRANFORD, R. Hospital Ethics Committees: Administrative aspects. JAMA 1985; 253 (18): 2687-2692.
 24. FRANCA, O; AÑÓN, F y GARCÍA, C. Ética en la Investigación Clínica: Una propuesta para prestarle la debida atención. *Rev. Med. Uruguay* 1998; 14: 192-201.
 25. FRANCES, Abel. Reflexión sobre los comités de ética asistencial. En: MARTÍNEZ, J (Ed). Comités de Bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2003.
 26. FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTA. Código de Conducta del Cuerpo Médico y Odontológico, 2002. pp. 91-94.
 27. GALENDE DOMÍNGUEZ, Inés. Los comités de ética en investigación clínica. Características de los CEIC de la Comunidad de Madrid.
 28. GAFO, Javier (Ed). Aspectos científicos, jurídicos y éticos de los transgénicos. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2001. 162p.
 29. _____. Los principios de Justicia y Solidaridad en Bioética. 1999.
 30. _____. ¿Bioética “Católica”? 1998.
 31. _____. Problemas éticos del proyecto genoma humano. Madrid: 1993.
 32. _____. (Ed). La eutanasia y el arte de morir. Madrid: UPCO, 1990. 145p.
 33. _____. Fundamentación de la Bioética y manipulación genética. Madrid: UPCO, 1988. 232p.
 34. _____. El nuevo “Homo habilis”. 1988.
 35. _____. Experimentación humana. 1985.
 36. GRACIA, Diego. Teoría y práctica de los comités de ética. En: MARTÍNEZ, J (Ed). Comités de Bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2003.

37. _____. Fundamentación y enseñanza de la bioética. Santa Fe de Bogotá: Ed. El Búho, 1998.
38. _____. Historia de la eutanasia. En: GAFO, Javier (Ed). La eutanasia y el arte de morir. Madrid: UPCO, 1990. 145p.
39. _____. Fundamentación de la Bioética. Editorial Triacastela, 1989.
40. GENERAL MEDICAL COUNCIL. Serious communicable diseases: guidance to doctors. London: GMC, Oct 1997.
41. GILLON, R. Clinical ethics committees—pros and cons. *Journal of Medical Ethics* 1997; 23: 203–204.
42. GÖRKEY S: Ethics Committees. *Syndrome*, 1994; 6: 84–7 (in Turkish).
43. HACKSPIEL ZARATE, María Mercedes et al. Comités Bioéticos Clínicos. Santa Fe de Bogotá: Ministerio de salud –República de Colombia–, 1998.
44. HERNANDEZ, José L, Bioética General. México: Editora El Manual Moderno, 2002. pp. 353-360.
45. HOPE, T et al. Rationing and the health authority. *British Medical Journal* 1998; 317: 1067–9.
46. HULLEY, SB. Designing Clinical Research, 2 edición. Filadelfia: Lippincot Williams & Wilkins.
47. INSTITUTIONAL ETHICS COMMITTEES. En: REICH, WT (Ed). *Encyclopedia of Bioethics*. Revised ed. Nueva York: Simon & Shuster; 1995. pp. 409-412.
48. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Ministerio de Salud. Formulario y manual para la presentación de las investigaciones en seres humanos ante el comité de ética. Lima, 2000.
49. KAYAALP, O. The essentials of the clinical pharmacology. Ankara: Tas Kitabevi, 1996: 79–90 (in Turkish).
50. KARAKAYA, H y OGUZ, Y. Research Ethics Committees in Turkey. *Journal of Ankara Medical Faculty* 1993; 46 (2): 32132–6 (in Turkish).
51. KAYA, S et al. Alternative approaches in the treatment of RDS. *New Journal of Medicine* 1996; 13 (6): 370–372 (in Turkish).
52. LAÍN ENTRALGO, Pedro. Técnica, ética y amistad médica. En: GAFO, Javier (Ed). Fundamentación de la Bioética y manipulación genética. Madrid: UPCO, 1988. 232p.
53. LÓPEZ AZPITARTE, Eduardo. La libertad de investigación: problemas éticos. En: GAFO, Javier (Ed). Fundamentación de la Bioética y manipulación genética. Madrid: UPCO, 1988. 232p.
54. MARTÍNEZ, J (Ed). Comités de Bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2003.195p.

55. MASIA CLAVEL, Juan (Ed). Pruebas Genéticas. Genética, Derecho y Ética. Madrid: Editorial Desclée de Brouwer, UPCO/DDB, 2004. 254p.
56. _____. Bioética y Antropología. UPCO, 1998. 254p.
57. MESLIN EM ET AL. Hospital ethics committees in the United Kingdom. HEC Forum 1996; 8:301–315.
58. MINISTERIO DE salud. Resolución No 008430 de 1993: Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: 1993.
59. MARTÍNEZ, Julio Luis. Perspectivas éticas que disponen para una buena deliberación. En: MARTÍNEZ, J (Ed). Comités de Bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2003.
60. MAIO, G. The cultural specify of research ethics– or why ethical debate in France is different. J Med Ethics 2002; 28: 147-150.
61. NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH: NIH TRAINING. Disponible en: <http://ohsr.od.nih.gov>. Revisado en jul 25 de 2003.
62. NÚÑEZ, Pilar. Comités nacionales y supranacionales de bioética. En: MARTÍNEZ, J (Ed). Comités de Bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2003.
63. OMS. Guías operacionales para Comités de Ética que evalúan Investigación Biomédica. Ginebra, 2000.
64. ØVRETVEIT, JA. Managing the gap between demand and publicly affordable health care in an ethical way. European Journal of Public Health 1997; 7:128–135.[Abstract]
65. ÖRS, Y. Teaching medical ethics in the subjunctive mood. Bulletin of Medical Ethics 1993; 93: 31–6.
66. OUZ ,Y y ARDA, B. Bioethics in Turkey. Bulletin of Medical Ethics 1991;73: 13–17.
67. PROGRAMA DE CARRERA DE MEDICINA. CÁTEDRA DE ÉTICA MÉDICA: Ética de la investigación con seres humanos. Costa Rica; 2002.
68. PROGRAMA REGIONAL DE BIOÉTICA OPS/OMS. Pautas Éticas de Investigación en Sujetos Humanos: Nuevas Perspectivas. Serie Publicaciones - 2003.
69. ROSENBAUM, J. R. Educating researchers: Ethics and the protection of human research participants. Critical Care Medicine 2003 Mar; 31(3).
70. ROTHMAN, D. The Ethics of Research Involving Human Subjects: Facing the 21st century. NEJM 1997 Mar; 336: 882-883.
71. ROMEO-CASABONA, Carlos María. Aspectos jurídicos de la experimentación humana. Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense, número 11. Madrid, 1986. pp. 569-584.
72. SANTOS, Modesto. La dignidad de la persona como criterio ético de toda experimentación humana. En: GAFO, Javier (Ed). Dilemas éticos de la medicina actual. Madrid: Publicaciones de la Universidad de Comillas, 1986.

73. SILVERMAN, HJ. Revitalising a hospital ethics committee. *HEC Forum* 1994; 6 (4):187–222.
74. TORNOS, Andrés. Sobre antropología de la muerte. En: GAFO, Javier (Ed). *La eutanasia y el arte de morir*. Madrid: UPCO, 1990. 145p.
75. THORNTON, J y LILFORD, R. Clinical ethics committee. *British Medical Journal* 1995; 311: 667–669.
76. VEATCH, RM. *Case studies in medical ethics*. Cambridge: Harvard University Press, 1977.
77. WATSON, AR. An ethics of clinical practice committee: should every hospital have one? *Proceedings of the Royal College of Physicians of Edinburgh* 1999; 29: 335–337.
78. WILSON ROSS, Judith et al. *Manual para comités de Ética Hospitalaria*. American Hospital Association, 1994. pp. 35–38.

*Imaginación, bioética y medicina basada en narrativas**

Boris Julián Pinto Bustamante^{**}

Introducción

Diversas aproximaciones metafóricas se han propuesto para definir la complejidad que supone la relación médico–paciente. Algunas de las metáforas que han intentado configurar esta relación singular incluyen: la relación padre–hijo, relación entre socios, relación entre contratistas racionales, relación entre amigos y relación entre un técnico y su cliente¹. Buena parte de las respuestas que puedan expresarse frente a cada uno de estos modelos, dependerán, como afirmara William James, de la filosofía particular con que cada quien “determine las perspectivas de sus propios mundos”² y obedecerá a su vez a una pregunta fundamental al inicio de la discusión: ¿Qué es la medicina?, tal como se lo pregunta Edmund Pellegrino.

La pregunta esbozada no equivale a una frívola especulación teórica. Las consecuencias derivadas de la aceptación de cualquiera de sus categorías enunciadas, determinarán el concurso, la afiliación, la praxis y las expectativas finales del quehacer médico. La cotidianidad práctica y las aspiraciones últimas, penderán de la seriedad con que se asuman las premisas de afiliación.

Determinará a su vez el tipo de ejercicio que queremos y la clase de medicina a que aspiramos. “Si la vemos primordialmente como una ciencia, esperaremos de ella, el mayor grado de certidumbre. Si la vemos como un arte, podremos

Trabajo realizado dentro del área de Bioética y Educación del programa de Maestría en Bioética bajo la tutoría académica de la Dra. Constanza Ovalle.
.. Médico Cirujano, Universidad Nacional de Colombia. Especialista y Magister en Bioética, Universidad El Bosque. Miembro del Equipo de profesores del Programa de Bioética de la Universidad El Bosque. Correo electrónico: borisjpinto@gmail.com o pintoboris@unbosque.edu.co

¹ CHILDRESS, James, SIEGLER, Mark. Metaphors and models of doctor-patient relationships: Their implications for autonomy. *Theoretical Medicine and Bioethics* 5 (1), 1984. pp 17-30.

² JAMES, W. *Pragmatismo*, Madrid: Sarpe, 1980. p. 33.

aceptar menos precisión y en cambio mayor calidez. Si consideramos la medicina como un oficio, encontraremos algunas de sus pretensiones filosóficas por lo menos fatuas y en el peor de los casos totalmente irrelevantes”³.

La propuesta inicial de Pellegrino, reclama comprender el quehacer médico como una disciplina intermedia y distinta, un *tertium quid*, una tercera entidad entre el arte y la ciencia pero distinta de ellas⁴. Aristóteles, quien distingue entre saberes teóricos o descriptivos, saberes productivos o técnicos y saberes prácticos o cotidianos, coloca a la medicina entre las dos últimas categorías, como un *Techne iatrike*, como una pericia técnica que requiere a su vez de *Phronesis* o prudencia para “tomar decisiones y ejecutar acciones correctas en situaciones irrepetibles”⁵.

Así, la medicina se constituye en una técnica derivada de la sabiduría noética, pues como afirma la Escuela hipocrática de Cos: “sólo el estudio de la Naturaleza, capacita al hombre para la creación de su técnica médica”⁶, dotada a su vez de una suerte de inteligencia no-técnica, la cual es la ética, que eleva el oficio a la categoría de un arte, el arte de sanar, o el *ars medica*⁷.

Pero, siguiendo con Aristóteles, esta tercera entidad que es la medicina, a medio camino entre los oficios, las artes y la ciencia, posee otra virtud suprema que es su esencia relacional: “(La medicina) es un hábito de refinada comprensión práctica y perfeccionada por la experiencia en la relación con los pacientes”⁸. Relación entendida en términos de enfrentamiento entre dos realidades cognitivas, particulares e interpretativas, potenciado por la “singular e intransferible persona en que cada uno tiene su supuesto”⁹ en el cuál “las cosas

³ PELLEGRINO, E. A Philosophical Basis of Medical Practice. Oxford University Press. 1981. p. 58.

⁴ *Ibídem*. p. 59.

⁵ FIGUEROA, Gustavo. Bioética y psicoterapia. ¿Cuáles supuestos morales actúan cuando ejecutamos un acto psicoterapéutico? Revista Médica de Chile, 2004. p. 247.

⁶ ZUBIRÍ, Xabier. Sócrates y la sabiduría griega. Revista Escorial 2 (1940), pp 187-226; 3 (1941): pp 51-78. Reimpresión. Naturaleza, Historia, Dios. Madrid: Alianza Editorial-Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1987, (9.a ed.). pp 185-265.

⁷ FIGUEROA, Gustavo. Bioética y psicoterapia. ¿Cuáles supuestos morales actúan cuando ejecutamos un acto psicoterapéutico? Revista Médica de Chile 2004; 132: p. 248.

⁸ PELLEGRINO, E. Op.cit., p.59.

⁹ LAÍN ENTRALGO, Pedro. Antropología Médica. Salvat Ed. S.A. 1984; p. 373. Citado En: CARMONA, Julio. *El hombre como realidad moral*. Boletín científico. Asociación chilena de seguridad. Junio/Diciembre 2001. p. 84.

quedan en el hombre no como estímulos sino como realidades”¹⁰. Relación o enfrentamiento que según Laín Entralgo, desde una correcta perspectiva antropológica, es una relación médicaamente amistosa, por cuanto entraña componentes axiológicos intransferibles y exclusivos en el ámbito privado de la relación como son la benevolencia (querer el bien), la benedicencia (decir bien de él), beneficencia (hacer el bien con él y para él), benefidencia (hacerle partícipe de alguna confidencia) y la cooperación (procurar el logro de un bien objetivo)¹¹.

Relación, enfrentamiento, interpretación y amistad, la interacción entre el médico y su paciente requiere destrezas ejercitadas y una pericia técnica guiadas por un *telos* de individuación¹². Estas cualidades particulares, trasladan la definición de la medicina desde los lugares comunes de “el arte de curar”, o “aquellos que hacen los doctores”, o “la medicina es una ciencia practicada humanamente”¹³, a la definición sucinta con la cual Pellegrino resume su premisa inaugural: “(La medicina) es una *relación* de mutuo consentimiento con el fin de proveer bienestar individual trabajando en, con y a través del cuerpo”¹⁴. Si definimos entonces el oficio, el arte y la pericia médica en términos de una *relación*, este ámbito se convierte en el nudo primordial de nuestras faenas cotidianas y de nuestras aspiraciones finales como médicos. Contribuir, a través de las posibilidades interpretativas de la bioética narrativa en los ámbitos formativos de las nuevas generaciones de médicos en nuestro medio, en un tiempo en que la premisa relacional no se pondera como eje fundamental de nuestro quehacer, es el propósito cardinal de esta propuesta.

1. Poesía y filosofía: la eterna querella

La novela *El turno del escriba*, escrita a cuatro manos por Ema Wolf y Graciela Montes, describe en alguna línea una opinión atractiva que resume las distancias y los abismos que separan, para algunos, dos oficios desiguales en sus alcances y sus pretensiones finales, si bien comparten en su tenor esencial el sustrato común de la palabra y del lenguaje. “se podía soñar echado sobre la paja, pero para filosofar había que estar erguido, a cierta distancia del suelo, con

¹⁰ *Ibíd*em. p. 84.

¹¹ *Ibíd*em. p. 84.

¹² PELLEGRINO, E. Op.cit., p. 80.

¹³ PELLEGRINO, E. Op.cit., p. 58.

¹⁴ PELLEGRINO, E. Op.cit., p. 80.

la cabeza sostenida por las manos”¹⁵. El oficio del escritor, creador, cronista, estilista y quijotesco por antonomasia, malabarista de las palabras que convoca en su pulso los pájaros fugaces de la imaginación, se equipara al soñador de sueños al que solo le basta recostar su cabeza de ilusiones sobre un jergón de paja para engendrar sus quimeras fantásticas en medio de la modorra y de la holganza, de la excitación y del delirio, de la embriaguez del sueño elemental, lúdico, en ocasiones licencioso y libidinal, líquido y espiritoso que fluye en el abandono de los sentidos, en abierta contraposición con la postura clásica del filósofo, erguido y severo, sobrio y continente, con su cabeza sostenida entre las manos, husmeador infatigable del saber seguro y sistemático, perseguidor agudo de las razones absolutamente últimas de las cosas, pensador de lo real y especulador punzante de lo intangible, empinado a cierta distancia del suelo, claramente dispuesto en una posición de mayor privilegio respecto al poeta inconsciente que dormita a sus pies¹⁶. Riguroso y austero, su *status* presupone cierto desdén hacia el oficio poético y las artes imaginativas, además de cierta suspicacia respecto a la intuición plástica frente a la clarividencia filosófica, fruto de la contemplación racional del mundo y sus fenómenos.

La relación entre filosofía y literatura, recorre los capítulos sucesivos de la historia humana entre amores y desprecios. Platón, por ejemplo, aconseja a su discípulo Adimanto, a quien convoca en la empresa de “fundar una república”¹⁷, vigilar a los forjadores de fábulas:

-¡Qué! ¿No sabes que lo primero que se hace con los niños es contarles fábulas, y que aun cuando se encuentre en ellas a veces algo de verdadero, no son ordinariamente más que un tejido de mentiras? Con ellas se entretiene a los niños hasta que se los envía al gimnasio....

...Comencemos, pues, ante todo, por vigilar a los forjadores de fábulas. Escojamos las convenientes y desechemos las demás. En seguida comprometeremos a las nodrizas y a las madres a que entretengan a sus niños con las que se escojan, y formen así sus almas con más cuidado aún que el que ponen para formar

¹⁵ MONTES Graciela, WOLF Ema. *El turno del escriba*. Madrid: Alfaguara, 2005. p. 45.

¹⁶ El problema de la “dignidad filosófica” lo esboza Paul de Man en uno de sus escritos: “En Francia, eran necesarios el rigor y la integridad intelectual de un filósofo que no se dedicaba principalmente a los textos literarios para elevar el complejo problema de la lectura a la dignidad de una cuestión filosófica”. DE MAN, Paul. *Blindness and Insight*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1987. p. 110.

¹⁷ PLATÓN. *La República*. Bogotá: Editorial Panamericana, 1996. p. 36.

sus cuerpos. En cuanto a las fábulas que les cuentan hoy, deben desecharse en su mayor parte....¹⁸

... - Las que Hesíodo, Homero y demás poetas han divulgado; porque, lo mismo los de ahora que los de los tiempos pasados, no hacen otra cosa que divertir al género humano con fábulas¹⁹.

Después de las fábulas infantiles, los jóvenes son promovidos al gimnasio, institución que forjará en ellos la disciplina y el ascetismo de las exigentes rutinas físicas, (amén de la contemplación erótica de su propia desnudez masculina rociada en costosos aceites y untaduras), y el encuentro feliz con la retórica, la música y la filosofía que se cultiva en los gimnasios junto a las artes deportivas. Entendida de esta forma, la poesía, ciertos géneros de música, y en general las artes liberales, son una entretenición de gentes vanas y de niños que puedan tolerar en su inocencia los “tejidos de mentiras” que los rapsodas²⁰ componen con la lengua, el ingenio y en ocasiones la procacidad de las gentes vulgares. El filósofo en cambio, es el comensal del banquete divino, el “contertulio de palabra brillante” en el convite olímpico de la sabiduría²¹. Sócrates, para quien “la filosofía es la música mejor”²², denota en este párrafo, la concepción que para el filósofo clásico representaba el oficio poético:

Me parece que el dialogar sobre textos poéticos es muy propio para charlas de sobremesa de gentes vulgares y frívolas. Y estas gentes, ya que no pueden conversar unos con otros por sí mismos, mientras beben, ni con opiniones propias ni con argumentos suyos, por su falta de educación, hacen subir el precio de los flautistas, pagando mucho por el alquiler de la voz ajena de las flautas y, en compañía de ellas, pasan el rato unos con otros. Pero, donde los comensales son gentes honorables y de cultura, no llegas a ver flautistas ni bailarines ni tañedoras de lira...para nada necesitan de voces ajenas, ni siquiera de poetas, a los que no se puede interrogar luego de qué hablan, y muchos, al citarlos en sus argumentos, unos dicen que el poeta pensaba esto y otros aquello, discutiendo sobre tesis que son incapaces de demostrar. Pero los educados

¹⁸ *Ibídem*. p.78.

¹⁹ *Ibídem*. p.79

²⁰ Rapsoda (Del gr. ράψωδός; de ράπτειν, coser, y ώδη, canción, El que cose cantos, El que junta varias canciones).

²¹ PLATÓN. *El Banquete*. Introducción de Carlos García Gual. Madrid: Alianza Editorial, 1989. p. 9.

²² *Ibídem*. p. 12.

prescinden de tales reuniones, y conversan ellos entre sí, tomando y dándose una explicación recíproca en sus coloquios²³.

El ejercicio filosófico implica entonces el elogio de la palabra hablada y la disertación conjunta entre iguales, entre ciudadanos libres y honorables de la *polis*, el diálogo elocuente que desnuda las razones últimas de las cosas en el deleite de la conversación entre los privilegiados “hombres de ocio”, llena de argumentos y tesis profundas e inadvertidas antes del milagro en el coloquio. La poesía no implica en principio las nociones de diálogo y de conversación como caminos deseados hacia el elogio de la sabiduría o a los jardines interiores de la ciencia. La contemplación poética difiere para algunos filósofos clásicos, en que se inclina hacia la devoción estética del hombre en su soledad, cuya pretensión última no aspira siempre a la verdad ni al conocimiento entrañable del mundo. En cambio, la disertación filosófica (particularmente la metafísica platónica), procura penetrar los velos aparentes de lo sensible y asir de alguna punta el manto incorpóreo de lo sublime y lo verdadero. Así, la contemplación filosófica supera con largura el alcance de los oficios poéticos que en la Antigua Grecia, no pasa de ser, en opinión de algunos, poco más que precisamente eso: un oficio de artesano, comparable a cualquier otra faena operativa y vulgar²⁴.

Por su lado, Plotino lleva hasta el extremo una tendencia ya patente en Platón y Aristóteles y en la mayor parte de los filósofos de la Antigüedad - salvo, quizás, en el caso de los sofistas y los atomistas-, a saber, el predominio de la actitud contemplativa o teórica sobre la actitud práctica y sobre la actitud productiva o poética: si se admite que la actitud teórica apunta al conocimiento riguroso y demostrativo, que la actitud práctica concierne al bien-hacer de un agente cualquiera y que la actitud productiva o poética apunta a crear una cosa distinta de su creador, se ve que la visión griega del universo asigna a la técnica un *status* inferior²⁵.

Aristófanes responde al desdén de Sócrates atacando al filósofo con las sátiras ponzoñosas en la comedia *Las nubes*, a lo cual, sin embargo, Platón replica con un gesto elevado: “las Gracias buscaban un santuario indestructible

²³ *Ibídem*. p.12. Protágoras (Sócrates).

²⁴ Baste recordar el origen de la palabra poeta, del griego *poietés*, *poiέo*, (hacer, fabricar, producir), y *poiema* (Hechura, cosa hecha). El término guarda en su acepción original una clara concepción fabril.

²⁵ GOFFI J, Y, *La philosophie de la technique*, París: Presses Universitaires de France – PUF, 1988. pp.39-40. Citado En: HOTTOIS Gilbert. El Paradigma Bioético, Barcelona: Anthropos, 1991. p. 12.

y encontraron el alma de Aristófanes”²⁶. El valor genérico de la tragedia, que en un pasado primitivo nació como tributo a Dionisio, entre prólogos poéticos, himnos entonados en coro y corifeos improvisando ditirambos, precedidos por máscaras de cortezas de papiro, de telas diversas o de madera, mientras los coristas llevaban los rostros pintados con mosto para simular facciones de chivo²⁷, y que en la madurez clásica, de la mano de Esquilo, Eurípides, Sófocles y Aristófanes, alcanzó la sofisticación artística y la elocuencia de los naufragios humanos, mereció de Aristóteles una valoración diferente. Aristóteles celebra la importancia nacional de la tragedia y de los poetas dramáticos griegos, trasciende la concepción de artes supersticiosas o de mera entretenimiento para gentes prosaicas y le asigna de entrada una relevante responsabilidad ética y formativa: “La tragedia tiene por fin purificar las pasiones inspirando el terror y la compasión”²⁸. De hecho, no sobra recordar que la palabra *ethos*, (éethos) origen de una de las hijas ilustres de la filosofía, aparece por vez primera en una composición poética de Homero, *La Ilíada*, y luego, de nuevo, en *La Odisea*²⁹.

2. Sujeto en la mudanza: esencia y contingencia en la posmodernidad

El interés y el debate alrededor de los vínculos y la naturaleza de las relaciones entre filosofía (y en especial, la ética) y literatura han emergido en las últimas décadas con un vigoroso y renovado interés. Las razones son múltiples y guardan una estrecha relación con los cambios sociales que la técnica, la ciencia, los nuevos paradigmas histórico-sociales y la emergencia de una nueva concepción de la temporalidad en el quehacer filosófico y en su visión consecuente acerca del hombre han impulsado en medio de la tensión dialéctica entre la concepción del hombre como esencia, versus el hombre como contingencia. Según lo expuesto por Richard Rorty, la visión del ser humano como un ser *en esencia*, pertenece a un esfuerzo filosófico patente en la visión platónica de un ser inmutable en un mundo inmutable, en el cual, aun el tiempo permanece estoico e impasible, en una esfera de eternidad inamovible, por lo que el futuro parecía una dimensión ajena y sublime que no había sido contemplada en su

²⁶ DE LA CRUZ HERRERA José. (Estudio preliminar). Poetas Dramáticos Griegos, Esquilo, Sófocles, Eurípides y Aristófanes de México: Conaculta Océano, 1999. p. XLI.

²⁷ *Ibídem*. p.25

²⁸ *Ibídem*. p. 10

²⁹ Ethos como “un lugar en el mundo”, “el hogar de la vida interior” como afirmara Heidegger.

radical jerarquía (*Puesto que los verdaderos filósofos son aquellos cuyo espíritu puede alcanzar el conocimiento de lo que existe siempre de una manera inmutable, y que todos los demás que giran sin cesar en torno de mil objetos siempre mudables, serán todo menos filósofos*)³⁰.

En el mismo orden de inmutabilidad platónica, el esfuerzo kantiano por asimilar la esencia humana bajo los presupuestos de rectores universales e intemporales de la conducta y las expectativas humanas, es otro ejemplo de una visión antropológica del hombre como una esencia atemporal, ahistórica y por lo mismo con pretensiones últimas de universalidad. Desde el fin del Medioevo, con la puesta en escena de las nuevas tendencias empírico-positivistas, con la irrupción de la Reforma que fragmentó radicalmente los presupuestos católicos que alimentaron las cosmogonías medievales e inauguró un sinnúmero de cosmogonías locales desde un tronco confesional vertebrado y común, con el nuevo universo copernicano y la inserción darwinista del ser humano en el árbol filogenético de las especies animales, la visión del hombre como *ser en esencia*, se transfiguró paulatinamente hacia la nueva visión de un *ser contingente*, que puede ser o no ser, temporal, inserto contra su voluntad en la historia, guiñol del tiempo en su devenir, devenir en sí mismo, como lo resume Hegel, uno de los artífices de este giro filosófico en el siglo XIX: “Lo determinado no tiene, en tanto que tal, ninguna otra esencia sino esta inquietud absoluta de no ser lo que es”³¹.

Esencia y contingencia, representan “la eterna querella entre poesía y filosofía”, La “tensión entre el esfuerzo por lograr autocreación mediante el reconocimiento de la contingencia, y el esfuerzo por conseguir universalidad mediante la trascendencia de la contingencia”³². El tiempo y su azarosidad³³ se convierten así en el rector de la existencia humana, del ser-contingente, del hombre arrojado –*yecto*– a una existencia neta y desnuda que precede a la esencia, pero también *pro-yecto*, un ser existente en busca de su propia narración humana. Esta nueva aproximación filosófica hacia la vida humana como devenir temporal y contingente, explica el pretendido ocaso de los tres

³⁰ PLATÓN, Op.cit., p. 225.

³¹ HEGEL GWF, LASSEN Georg (ed). Jenenser Logik, Metaphysik und Naturphilosophie, Hamburg: Meiner, 1967. p. 31. (Referencia tomada de HYPPOLITE (J), Introducción a la filosofía de la historia de Hegel). En: GUZMÁN Nelson. El joven Hegel: Ética, política y religión. Caracas: Departamento de Publicaciones, FACES, Universidad Central de Venezuela, 2001. p. 64.

³² RORTY Richard, Contingency, irony and solidarity, Cambridge University Press, 1989. p. 25.

³³ RORTY Richard, El giro lingüístico. Barcelona: Ediciones Paidós, 1990. p. 20.

grandes metarelatos, pensados en términos de humanidad: el epistemológico, el emancipatorio y el funcionalista³⁴. Los grandes relatos de legitimación, con sus pretensiones universalistas y emancipatorias del género humano, se derrumban en la emergencia del ser-existente, lo cual obliga a la filosofía a replantear sus propios discursos, su pertinencia en medio de las nuevas circunstancias históricas y el abordaje de las antiguas preguntas bajo las nuevas premisas históricas. Obliga entre otras cosas, (a quienes apuestan por una filosofía post-metafísica), a pensar en el futuro antes que en la eternidad, lo cual implica el asumir un ministerio positivo antes que contemplativo³⁵, a proponer un nuevo discurso productor de realidades, capaz de describir los nuevos y cambiantes paisajes sociales, y más allá de la descripción universal, un discurso profundamente histórico, que tiene la obligación de “resolver problemas específicos”³⁶, tal como lo harían el ingeniero o el abogado.

Semejantes en su mudanza, secularización y post-filosofía, (la perdida del hogar metafísico), aparecen como legados del pragmatismo encarnado en Richard Rorty, quien propone la superación del supuesto *status* de respetabilidad que supone el ejercicio filosófico como “gran arquitecto de la cultura” y su saludable inserción, (junto a la poesía, la novela, la crítica literaria o el periodismo), en el más amplio ámbito de la “conversación de la humanidad”³⁷. La contemplación de lo inamovible en términos filosóficos debe dar paso a la celebración del ente contingente, a una inédita aproximación de los enunciados filosóficos en términos sociales y funcionales, como lo describe John Dewey: “lo que pueda parecer irreal de manera pretenciosa cuando se lo formula en distinciones metafísicas, llega a ser muy importante cuando lo relacionamos con el drama de la lucha entre convicciones sociales e ideales”³⁸.

Tal como lo describe Foucault, *Ariadna se ha colgado*, de su propio hilo, en la ausencia de Teseo y en la inminencia del Minotauro. Ariadna se ha colgado. El hilo viejo de la filosofía occidental ha sido roto. El cuerpo pensativo de Ariadna, gira sobre sí mismo. Con su sacrificio ha reescrito su propia historia y la de Teseo. Ariadna se ha colgado y “toda la historia del pensamiento occidental

³⁴ LYOTARD Jean François, *La Condición posmoderna*, Madrid: Cátedra, 1987. p .3.

³⁵ RORTY Richard. *Filosofía y Futuro*. Barcelona: Gedisa, 2002. p. 16.

³⁶ *Ibídem*. p. 17.

³⁷ RORTY Richard, *El Giro lingüístico*. Op.cit. p. 17.

³⁸ DEWEY John. *Die Erneuerung del Philosophie*, Hamburgo: Junius Verlag, 1989. p. 74.

está por reescribir”³⁹. Esta ruptura del hilo de Ariadna, este sacrificio de la hija de Minos, la Señora del Laberinto, personifica la ruptura del pensamiento universal, mesurable y continuo, la escisión del sujeto soberano de la modernidad, en un sinfín de “sujetos larvarios, mil pequeños yos disueltos”⁴⁰, el discurso de la humanidad como especie identitaria disuelto en un nuevo concepto de alteridad, que reconfigura “esas diferencias que somos, esas diferencias que hacemos, esas diferencias entre las cuáles erramos”⁴¹. El reconocimiento de esas diferencias que somos, plantea el ocaso de los grandes relatos que alimentaron las faenas humanas desde los días del mecanicismo moderno y su atomización en múltiples microrelatos. Es “la disolución del lazo social” que plantea Lyotard, “el paso de las colectividades sociales al estado de una masa compuesta de átomos individuales lanzados a un absurdo movimiento browniano”⁴², disolución que entraña una profunda crisis epocal y humanista, catalizada por los imperativos avances tecnocientíficos, la globalización mediática y la pérdida de los referentes metafísicos y nacionales que enfrentan al hombre consigo mismo, y que obliga a replantear la pregunta “que es el hombre”, por “que vamos a hacer del hombre” o mejor “*quien* es el hombre?”. Frente a este nuevo interrogante, la filosofía post-metafísica encuentra en el quehacer literario una senda promisoria para extender su discurso hacia los nuevos interrogantes de un hombre posmoderno que desconfía de los catecismos y los dogmas imperativos y universalistas, pero al tiempo, encuentra un abrigo confiable en los pequeños relatos que “siguen tramando el tejido de la vida cotidiana”⁴³. Según el espíritu posmoderno, “El gran héroe, los grandes peligros, los grandes periplos y el gran propósito”⁴⁴, se hacen contingencia, bitácora individual que navega en un océano de aguas inciertas.

En primer lugar, esos relatos populares cuentan lo que se pueden llamar formaciones (Bildungen) positivas o negativas, es decir, los éxitos o fracasos que coronan las tentativas del héroe, y esos éxitos o fracasos, o bien dan su legitimidad a instituciones de la sociedad (función de los mitos) o bien representan

³⁹ FOUCAULT Michel. Entre filosofía y literatura. Barcelona: Paidós, 1999. p. 325.

⁴⁰ *Ibídem*. p. 327.

⁴¹ FOUCAULT Michel. Op. cit

⁴² BAUDRILLARD J. A l'ombre des majorités silencieuses o la fin du social, Fontenay-sous-Bois, Utopie, 1978; trad, esp., en Barcelona: Kairos, 1978. En: LYOTARD Jean Francois. La Condición posmoderna, Madrid: Cátedra, 1987. p.16.

⁴³ LYOTARD Jean Francois. La posmodernidad explicada a los niños. Barcelona: Gedisa, 1987. p. 31

⁴⁴ LYOTARD Jean Francois. Op., cit. p. 4.

modelos positivos o negativos (héroes felices o desgraciados) de integración en las instituciones establecidas (leyendas, cuentos). Esos relatos permiten, en consecuencia, por una parte definir los criterios de competencia que son los de la sociedad donde se cuentan, y por otra valorar gracias a esos criterios las actuaciones que se realizan o pueden realizarse con ellos⁴⁵.

La vida humana en términos narrativos, se corresponde entonces con una novedosa mirada sobre el ser intersubjetivo y dialogante, que reclama la legitimidad de su propio devenir como narración vital, como una búsqueda susceptible de ser narrada hacia un *telos humano*, hacia un fin último, el gran propósito de aquel que quiere ser su propio héroe, más allá de un *telos* mitológico. Búsqueda narrada. Una búsqueda que entrelaza “nacimiento, vida y muerte como comienzo, desarrollo y fin de la narración”⁴⁶, que implica la existencia de un agente contingente, *–yecto* en el propio mundo–, que sin embargo, no es una existencia desnuda. Es una existencia con una historicidad a cuestas (su lengua, su entorno, su perímetro familiar, su educación particular) que delinea, más no determina, el *pro–yecto* de esta búsqueda narrada. Si la vida humana, como dice Mainetti, *es un género literario, una especie narrativa, un texto por leer*, entonces el universo de la temporalidad, otorga el paisaje teatral a la narración.

Sujeto en la mudanza, forastero de su estancia en el mundo, la vida humana como búsqueda narrada se presenta como el tema de una historia, de una narración representable en la cual somos los autores y somos el actor, el coautor y el tema mismo de una búsqueda en el tiempo, una búsqueda anhelante en un paisaje de acontecimientos, de esplendores y valles de sombras sucesivos, donde la incertidumbre es una fiel compañera de viajes. Somos narración representada y co–protagonistas de otras historias paralelas, actores de reparto y extras anónimos de muchas otras narraciones marginales, entramos y salimos de una puesta en escena a otra, de un carrusel de rostros a un carnaval de máscaras, somos el personaje, somos el dramaturgo tras la máscara de Melpómene, somos todo y somos todos, somos todo, menos un guionista sensato y omnisciente. Como lo expresa Bárbara Hardy: “Soñamos narrativamente, imaginamos narrativamente, recordamos, anticipamos, esperamos, desesperamos, creemos, dudamos...aprendemos, odiamos y amamos bajo especies narrativas”⁴⁷.

⁴⁵ *Ibídem*. p. 20.

⁴⁶ MC INTYRE Alasdair. *Tras la virtud*. Barcelona: Crítica, 2004. p. 270.

⁴⁷ HARDY, Barbara. *Towards a Poetics of Fiction: An Approach Through Narrative*. Novel, 2, 1968. pp 5-14.

Arrojados al mundo con las carencias naturales de un *Homo Infirmus*⁴⁸, nos vemos obligados a construir *el artificio*, la piedra informe que luego amolamos, que luego tallamos, que luego nombramos, que luego adoramos; nos vemos en la necesidad vital e histórica de construir el gran artificio de la palabra y el gran artificio de la cultura, naturaleza artificial construida sobre un complejo intrincado de piedras talladas y de palabras entrelazadas, (desde el jeroglífico y los oghams druídicos, hasta los lenguajes binarios de computación), en un tejido infinito de historias, de relatos, de narraciones profundas de nombres infinitos y epopeyas fantásticas, de fábulas morales y libros divinos escritos sobre la piedra, de “ángeles que graban sus letras en las piedras del viento”⁴⁹, de pequeñas máximas que nos recuerdan el pequeño milagro de los grandes remedios (*Las moscas muertas hacen hedor y corrompen perfume del perfumista; así es una pequeña locura al que es estimado como sabio y honorable*⁵⁰), de parábolas que despiertan los sentidos entumecidos a través de la metáfora y la alegoría, (*Había una pequeña ciudad, con pocos habitantes, y vino un gran rey que le puso sitio y levantó contra ella grandes baluartes; pero en ella se hallaba un hombre pobre y sabio, el cual libró a la ciudad con su sabiduría. ¡Y nadie se acordaba de aquel hombre pobre! Entonces dije yo: «mejor es la sabiduría que la fuerza, aunque la ciencia del pobre sea menospreciada y no sean escuchadas sus palabras»*⁵¹), entramos al mundo como una especie narrativa en desarrollo, en medio de un cúmulo infinito de narraciones –el gran artificio- que nos marcan y demarcan un universo de valores, de términos morales y de virtudes aprendidas en el seno tibio de los relatos que se tejen en el tuérdano infinito de la lengua.

(...) el hombre, tanto en sus acciones y sus prácticas como en sus ficciones, es esencialmente un animal que cuenta historias. Lo que no es esencialmente, aunque llegue a serlo a través de la historia, es un contador de historias que aspira a la verdad. (...) Entramos en la sociedad humana con uno o más papeles asignados, y tenemos que aprender en qué consisten para poder entender las respuestas que los demás nos dan y cómo construir las nuestras. Escuchando narraciones sobre madrastras malvadas, niños abandonados, reyes buenos pero mal aconsejados, lobos que amamantan gemelos, hijos menores que no reciben herencia y tienen que encontrar su propio camino en la vida e hijos primogénitos

⁴⁸ MAINETTI José Alberto. Somatología, anatomía de la persona. La Plata: Quirón.2003. p. 29

⁴⁹ Mito de la iglesia Ortodoxa acerca del origen del monte Athos y su santuario.

⁵⁰ BIBLIA PLENITUD, Reina Valera 1960, Eclesiastés Cap. 10:1. p. 810.

⁵¹ *bídem.*

que despilfarran su herencia en vidas licenciosas y marchan al destierro a vivir con los cerdos, los niños aprenden o no lo que son un niño y un padre, el tipo de personajes que pueden existir en el drama en que han nacido y cuáles son los derroteros del mundo. Prívese a los niños de las narraciones y se les dejará sin guión, tartamudos angustiados en sus acciones y en sus palabras. No hay modo de entender ninguna sociedad, incluyendo la nuestra, que no pase por el cúmulo de narraciones que constituyen sus recursos dramáticos básicos. (...) el contar historias es parte clave para educarnos en las virtudes⁵².

3. La imaginación literaria y el nuevo horizonte postfilosófico

En este nuevo escenario del quehacer filosófico y de las inéditas aproximaciones a la comprensión de la naturaleza humana en términos de “futuro” y no de “eternidad”, se desnuda la pregunta inminente y pretérita –desde la orilla de los historicistas lingüísticos y el pragmatismo anglosajón– por la pertinencia del oficio filosófico en un mundo temporalizado y contingente. Como afirma John Dewey: “La filosofía no puede ofrecer nada más que hipótesis y que estas hipótesis sólo tienen un valor en la medida en que vuelven más sensible al espíritu humano por la vida que los rodea”⁵³. Las hipótesis (suposición que se admite provisionalmente para sacar de ella una consecuencia) ofrecidas por la filosofía, son –según lo propuesto por Dewey– infructuosas y malogradas, al menos que produzcan una metamorfosis operada en la sensibilidad del espíritu humano respecto a la vida que le rodea. Esta definición es un imperativo gravoso que intenta traer de vuelta las tentativas especulativas de gran parte de la filosofía clásica, las tentativas de los dogmáticos desde la metafísica (que como afirma Kant, es “la matrona rechazada y abandonada, que gime como Hécuba”) ⁵⁴, el idealismo husserliano y el idealismo alemán, el racionalismo cartesiano, las “letanías heideggerianas”, el teorizar ironista nietzscheano y la filosofía de la subjetividad de Derrida, al suelo llano de la gravedad humana y su dimensión política.

Habermas propone entonces una ética comunicativo–discursiva de la inter-subjetividad que trasciende el logocentrismo. Foucault, Derrida y Castoriadis proponen una filosofía que gravita en torno al ámbito privado del sujeto. Allá y acá, desde la filosofía y su papel en la resolución de problemas públicos, o

⁵² MC INTYRE Alasdair. Op. cit., pp 283-284.

⁵³ DEWEY, John Op.cit., p. 69.

⁵⁴ KANT Inmanuel. Crítica de la razón pura. Bogotá: Ediciones Universales, 1984. p. 120.

en la lucha por la autonomía privada⁵⁵, las pretensiones metafísicas dan lugar desde distintos matices a la emergencia del sujeto, que como afirma Rorty, sólo comparten una entraña común:

Los historicistas lingüísticos no creemos que exista una “humanidad” a la que se deba conducir de una era de “comunicación distorsionada” a una era de “comunicación no distorsionada”. En nuestra opinión, los hombres y mujeres de todos los tiempos y latitudes no poseen otro núcleo común que no fuera su vulnerabilidad al dolor y la humillación⁵⁶.

Partiendo de este núcleo común, el discurso rortyano propone la posibilidad de nuevas “aperturas semánticas”, *que provean el molino de la argumentación con grano fresco*⁵⁷, en medio de una sociedad liberal ideal, que respeta el derecho a la autonomía privada, a las narrativas morales particulares, y que por lo mismo, –el respeto a las contingencias particulares–, no pretende apelar a referentes supremos de validez universal, permitiendo la mudanza continua de la sociedad en los términos de historicidad y temporalidad. Si lo único que tenemos en común es nuestra propia vulnerabilidad, nuestra propia esencia contingente es impelida –o debería serlo– de continuo hacia la búsqueda de un *telos* emancipatorio. Y ese impulso, que se resiste a la humillación y vejación institucionalizada de los débiles⁵⁸, es incubada desde las *descripciones* detalladas de tales vejaciones.

¿Quién suministra esas descripciones? En la sociedad liberal actual lo hace un amplio espectro de personas: periodistas, antropólogos, sociólogos, novelistas, autores dramáticos, cineastas, pintores. La producción incesante de tales descripciones forma parte de las cosas que mejor saben hacer las sociedades liberales. Piénsese en libros como *La cabaña del tío Tom*, o *Los miserables*, en pasajes de Dickens o Zola, en *La granja africana*, *Sin Novedad en el frente*, *El pozo de la soledad*, *People of the Abyss*, *Black Boy* y *Rebelión en la Granja* (...) las obras de este tipo movilizan a los ofendidos e inquietan a los ofensores o a los espectadores indiferentes. Proporcionan las intuiciones, las reacciones fuertes a nuevos estímulos de las que luego darán cuenta los esfuerzos teóricos de alcanzar el equilibrio reflexivo⁵⁹.

⁵⁵ RORTY Richard, Filosofía y futuro. Op. cit., p.39.

⁵⁶ *Ibídem.* p 41.

⁵⁷ *Ibídem.* p.40.

⁵⁸ *Ibídem.* p. 44.

⁵⁹ *Ibídem.* p. 44.

Es en este punto, en que coinciden Dewey y Rorty, donde se cuestiona la utilidad social de la filosofía en lo que Habermas llama “planteamientos universalistas y estrategias teóricas fuertes”⁶⁰ y coincide mejor con lo que el mismo Habermas formulares veinte años atrás “el poder emancipatorio de la reflexión, que el sujeto experimenta en sí mismo en la medida en que se vuelve transparente a sí mismo desde una historia de su génesis”⁶¹. La ética, como filosofía práctica, será entonces el escenario de lo que Rorty ha denominado *el giro narrativo de la ética*, donde las distinciones entre filosofía y literatura, las fronteras entre texto filosófico y texto literario, se difuminan en una mezcla de hilos de colores diversos, en que *la diferencia de géneros se disuelve cuando se la mira más de cerca*⁶².

Si el lenguaje serio es un caso especial de no serio, si las verdades son ficciones, cuya ficticidad se ha olvidado, entonces la literatura no es una forma desviada y parasitaria del lenguaje. Al contrario, otros discursos se pueden considerar como casos de una literatura generalizada o archiliteratura⁶³.

Esta disolución de fronteras y vecindades entre parientes distantes, obedece al progreso de la contingencia sobre el ente trascendente, al ocaso de las grandes metanarrativas y la emergencia de la infinita miríada de microrelatos particulares, a la búsqueda de una sociedad secularizada y liberal que anhela el “equilibrio reflexivo” del cual ha hablado John Rawls y a la necesidad de trasegar el oficio filosófico hasta las entrañas de esa misma sociedad conformada por individuos en esencia contingentes, volubles y volitivos, y de llevar hasta ellos alguna forma de progreso. La dedicación a la literatura, según Richard Rorty, es en muchos más aspectos, “más importante” que la dedicación a la filosofía:

La literatura es más importante en un aspecto muy concreto, es decir, cuando se trata de conseguir un progreso moral. La literatura contribuye a la ampliación de la capacidad de imaginación moral, porque nos hace más sensibles en la medida en que profundiza nuestra comprensión de las diferencias entre las personas y de la diversidad de sus necesidades. La filosofía es útil cuando se trata de resumir en principios morales los resultados de la propia comprensión

⁶⁰ *Ibídem*. p. 48, HABERMAS Jürgen. Conocimiento e interés. Madrid: Taurus, 1982. p. 13.

⁶¹ *Ibídem*. p. 54. HABERMAS Jürgen, Conocimiento e interés. p.243.

⁶² *Ibídem*. p. 32. HABERMAS Jürgen. El discurso filosófico de la modernidad, Madrid: Taurus, 1991. p. 230.

⁶³ CULLER Jonathan, On Deconstruction, Ithaca, N.Y: Cornell University Press, 1982. p. 181. Citado En: HABERMAS Jürgen, El discurso filosófico, p. 234.

moral, pero no es de gran ayuda en la ampliación de esta comprensión. Las reflexiones filosóficas sobre cuestiones de moral no han contribuido mucho a la eliminación de la esclavitud; al contrario de algunas historias sobre la vida de los esclavos⁶⁴.

En palabras de un escritor, Héctor Abad Faciolince, la teoría propuesta por Rorty encuentra un retumbo pertinente:

La compasión es, en buena medida, una cualidad de la imaginación: consiste en la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de imaginarse lo que sentiríamos en caso de estar padeciendo una situación análoga. Siempre me ha parecido que los despiadados carecen de imaginación literaria –esa capacidad que nos dan las grandes novelas de meternos en la piel de otros–⁶⁵.

De esta forma, las narraciones no sólo son necesarias para educarnos en virtudes. Las virtudes, la excelencia y las más caras cualidades del espíritu humano, son también *cualidades de la imaginación*. La *capacidad de imaginación moral* se convierte en una cualidad inaplazable e imprescindible para reconfigurar los procesos de alteridad. Según esta aproximación, es embarazoso experimentar en la propia piel sentimientos elevados como la compasión, la misericordia, la caridad, la clemencia, el perdón y el altruismo, si se carece de la facultad simbólica y cultural de la imaginación, que se puede cosechar desde la aproximación al *discurso abridor del mundo* que propone la literatura. Así, podemos enumerar algunas cualidades entrañables del oficio literario aplicadas al nuevo horizonte filosófico (o post-filosófico, post-metafísico como afirma Rorty):

- La literatura nos ofrece un *discurso abridor del mundo*, el cual nos invita a contemplar las orillas diversas de la alteridad y el reconocimiento de la infinita diversidad.
- El oficio literario, amplifica la tensión dialéctica entre lo conocido y lo desconocido, intenta romper con los presupuestos que nos son familiares e intenta darnos a conocer algo inédito y sorprendente⁶⁶. Si la filosofía propone un constructo

⁶⁴ RORTY Richard. Persuadir es bueno. Un diálogo con Richard Rorty. En: Filosofía y futuro. Op.cit., p. 158

⁶⁵ ABAD FACIOLINCE Héctor. El olvido que seremos. Bogotá: Editorial Planeta, 2006. p. 179.

⁶⁶ RORTY Richard. Filosofía y futuro. Op. cit., p. 161.

amplísimo de “modelos, conceptos y principios normativos”⁶⁷ desde la teoría que se construye con lo que “hay sobre la mesa”, *los poetas pueden replicar a ello: Sí, pero nosotros, en ocasiones, ponemos algo nuevo sobre la mesa*⁶⁸.

- La imaginación literaria permite superar las pretensiones metaéticas de validez universal y procura en cambio el reducto del sujeto como agente moral.
- La “fuerza iluminadora de los giros metafóricos”⁶⁹, la fantasía de los poetas, permiten una recontextualización revolucionaria de la práctica cotidiana viviente⁷⁰, en medio de la cual el sujeto puede expresar posibilidades alternativas.
- *Yecto en el mundo, pro-yecto* en su devenir, la narración se ofrece como una forma de aprehensión del ser-en-el mundo.

Si el hombre es en esencia un animal que cuenta historias, si el yo y el mundo son interpretación, el yo es identificable particularmente en el universo de lo simbólico, “ya que sólo siguiendo la dinámica de los símbolos que nosotros mismos utilizamos, podremos acceder a parcelas (ontológicas) difícilmente alcanzables por otros medios”⁷¹.

El uso reflexivo de la literatura, permite una “ilusión de cercanía”, hacia la comprensión de la naturaleza humana en la intimidad de su propia contingencia más que en la contemplación de su atemporalidad. Si la filosofía habla *en tercera persona*, y sirve, entre otras cosas, “para que los agentes conozcan el nombre exacto de sus propias dificultades, e incluso el nombre de algunas soluciones”⁷², la literatura puede hablarnos en *primera persona* y en la proximidad ineludible de las decisiones insospechadas que la contingencia humana supone y entraña. Más aún, la literatura le presta su voz a los que no han tenido una o a “quienes han sido excluidos de la Historia”⁷³.

⁶⁷ LÓPEZ DE LA VIEJA María Teresa. Ética y Literatura. Madrid: Anaya, 2003. p. 14.

⁶⁸ RORTY Richard. Op. cit., p.161.

⁶⁹ HABERMAS Jürgen. El discurso filosófico de la modernidad. pp. 251-252.

⁷⁰ RORTY Richard. Op. cit. p. 50

⁷¹ MACEIRAS, Manuel. *Paul Ricoeur*: una ontología militante. En: CALVO, Tomás y ÁVILA. Paul Ricoeur: los caminos de interpretación. Granada: Ed. Ánthropos, 1991. pp. 52-53.

⁷² LÓPEZ DE LA VIEJA María Teresa. Op.cit., p. 14.

⁷³ Ibíd., p. 15.

De lo que se trata no es de legitimar un oficio sobre otro ni de reemplazar una forma de lenguaje

4. Homo metaforans, Homo bioethicus.

*Nombrar, relatar son, pues, actividades políticas y económicas
cuya dimensión ética no se oculta.*

José Miguel Marinas

El discurso abridor del mundo que supone la instancia literaria, se fundamenta en los recursos simbólicos y discursivos que permiten la construcción de un paisaje fonocéntrico sobre el cual, edificamos las capas sucesivas de nuestros mitos y nuestros relatos. La evolución cultural y el agotamiento de los presupuestos, demandan una fuente inagotable de nuevas descripciones. Por supuesto, no sólo son posibles tales descripciones y tales narrativas desde la posesión del lenguaje articulado. Si bien el lenguaje verbal insinúa derroteros ignorados, existen de forma paralela e imbricada, otras formas narrativas, desde la música, las artes plásticas, la gestualidad⁷⁴ y aún el silencio que reside en los mismos límites del lenguaje, que aún reserva una palabra para aquello que permanece arcano, incommensurable y por lo mismo, innombrable como el tetragrámaton hebreo: *lo inefable*⁷⁵.

por otra en medio de un discurso relativista o desdeñoso. El derrumbe de las fronteras no implica necesariamente relativismo sino, a lo mejor, diálogo amistoso e intercambio de virtudes y excepciones en el puerto de las mercaderías de la lengua, en medio de un nuevo y urgente horizonte filosófico. Los pilares del saber filosófico están construidos sobre la amalgama entre filosofía e imaginación literaria, como lo evidencia, por ejemplo, la alegoría de la caverna de Platón: «Ahora represéntate el estado de la naturaleza humana, con relación a la ciencia y a la ignorancia, según el cuadro que te voy a trazar. Imagina un antró subterráneo...y en esta caverna hombres encadenados desde la infancia...Detrás de ellos, a cierta distancia y a cierta altura, supóngase un fuego cuyo resplandor les alumbra...Supón a lo largo de este camino un muro... Figúrate personas, que pasan a lo largo del muro... Se parecen, sin embargo, a nosotros, punto por punto». *Represéntate, según el cuadro que te voy a trazar, imagina, supóngase, figúrate, se parecen a nosotros.* La historia de la filosofía está tejida y salpicada de alegorías, figuraciones e imaginarios que toman su voz prestada de la poesía, desde la alegoría de la caverna, pasando por “la facultad trascendental de la imaginación” kantiana y la alegoría nietzscheana de los volatíneros maromando entre las torres de la plaza.

⁷⁴ Mainetti complementa algunos aspectos sobre las diversas formas paraverbales que contribuyen al gran artificio del lenguaje:

“Sobre esta natural función expresiva del cuerpo...se injerta un lenguaje artificial, empleado intencionalmente para la comunicación y de naturaleza paraverbal, como lo revelan los gestos espontáneos o premeditados que acompañan la palabra. El código corporal o conjunto de signos no lingüísticos que pueden sustituir o bien acompañar al lenguaje articulado, es materia de tres disciplinas: la kinésica o estudio de gestos y mímicas; la proxémica o estudio de las posiciones y desplazamientos del cuerpo; y la prosódica o estudio de las entonaciones y variaciones de la voz”. (MAINETTI, Somatología - Anatomía de la persona, 2003, p. 59.)

⁷⁵ PRADA LONDOÑO Manuel Alejandro. Narrarse a sí mismo: Residuo moderno en la hermenéutica de Paul Ricoeur. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional de Bogotá, Departamento

Esta es otra de las propiedades plásticas del lenguaje metafórico, y es que abandona y trasciende la hacienda de lo lingüístico para habitar en los lenguajes de gramáticas extrañas como la música, o el lenguaje visual de las artes plásticas que se contemplan y se complacen en el silencio (*y el silencio es un verso, que rima con el viento*). La gestualidad es metafórica, como la poesía porque “somete nuestro pensamiento a una difícil gimnástica”⁷⁶, la música es “esa cosa alada y sagrada”, la imagen “un tesoro que vale más que mil palabras”; metáforas porque no son la realidad llana y transplantada a un lienzo desnudo, sino mejor la interpretación de unos signos equivalentes en un paisaje sin equivalencias seguras. Porque son dos realidades independientes, –signo y significado– entre las cuáles no media ningún nexo seguro de comparación, más allá del mismo procedimiento significante.

Homo metaforans, es entonces una superación del racionalismo ilustrado y objetivista, en la reconfiguración de una novedosa “racionalidad imaginativa”⁷⁷, que le confiere a la imaginación un rol protagónico en lo moral, como recuerda Mainetti citando los aportes de Johnson:

Debemos revisar nuestras ideas acerca de la ética y adoptar una concepción alternativa de la reflexión moral completamente imaginativa, que enfrente los dilemas morales explorando imaginativamente el espectro de acciones posibles, en lugar de descubrir una solución “correcta”. De la base metafórica e imaginativa de la teoría moral se desprende una ética narrativa o “bioética” en sentido estricto, pues la vida humana es biografía, emprendimiento narrativo que procura dar sentido a nuestra existencia, lo cual es la razón de la imaginación moral⁷⁸.

Homo metaforans, es el nuevo paradigma del sujeto moral en la posmodernidad, *yecto, pro-yecto, sujeto larvario, mil yos disuelto, átomo individual lanzado a un absurdo movimiento browniano*, es un yo sin anclaje, temporal, condenado en la errancia de una encrucijada cultural e histórica, en un viaje con muchas direcciones y tan pocos destinos, cuyo único asidero radica en su propia trashumancia, en la certeza de su incertidumbre, un yo posmoderno en continuo movimiento que por lo mismo no puede ser categorizado bajo impera-

de Ciencias Sociales. Publicado en la Revista Folios Revista de la Facultad de Humanidades. Universidad Pedagógica Nacional, Segunda Época, No. 17 (2003); pp. 47-55.

⁷⁶ YOURCENAR Marguerite. Memorias de Adriano. Bogotá: Sudamericana/Planeta, 1984. p.35

⁷⁷ MAINETTI. Op. cit., p. 61.

⁷⁸ JOHNSON M. Moral imagination. Implications of cognitive science for ethics. Chicago.London: The University of Chicago Press. 1983. Citado En: MAINETTI. Op. cit., pp 61-62.

tivos universalistas, quien en medio de las tendencias educativas, totalitarias y mediáticas con pretensiones homogeneizantes, persiste en la reclama sustantiva de su propia identidad particular. Un ser humano en movimiento que no puede ser reducido en un discurso dualista y bivalente, porque las referencias maniqueas del objetivismo cartesiano son ahistóricas y el yo posmoderno obedece mejor a una dinámica experiencial que explica y alimenta el desplazamiento en medio de un universo de referentes polivalentes y cambiantes. En este paisaje de la mudanza, la metáfora, comprendida desde el concepto dinámico de *tropos*, nos ofrece una herramienta notable para *interpretar*, -más que para *definir*- la complejidad del sujeto genuino en su existencia. Cabe recordar en este punto, la definición de José Miguel Marinas respecto al *tropos metafórico*: “*Tropos* indica no sólo movimiento o mudanza, sino transformación según una figura”⁷⁹. Por esta definición, el *Homo metaforans* no puede ser comprendido desde la ontología clásica ni desde “el dominio de la totalidad de los entes por medio de la bivalencia”⁸⁰. De hecho, como afirma Sloterdijk, la lógica bivalente es consecuencia, entre otras cosas, de los “límites de la gramática”⁸¹, por lo que la metáfora nos permite aprehender el mundo y sus fenómenos en un esfuerzo que trasciende la estricta nominalidad, los paradigmas lineales, las categorías de lo predecible y los modelos de univocidad. Al superar “los límites de la gramática”, podemos superar también los límites ontológicos tradicionales y las fronteras metafísicas de la bivalencia para intentar aprehender este nuevo sujeto, singular y equívoco, conflictivo y plural, que opera como agente moral.

La metáfora es mucho más que la intuición de una analogía entre cosas disímiles como apuntara Aristóteles en la República. Es más que un “asombro agradable”

⁷⁹ MARINAS José Miguel. Estrategias narrativas en la construcción de identidad. Isegoría, Madrid, N° 11, abril de 1995. p. 183.

⁸⁰ Peter Sloterdijk profundiza en la dificultad ontológico-metafísica de definir al *Homo Artificialis* del que habla Mainetti: “Debemos a Gotthard Günther la prueba de que la metafísica clásica, basada en la combinación de una ontología monovalente (el Ser es, el No-Ser no es) y una lógica bivalente (lo que es verdadero no es falso, lo que es falso no es verdadero, tertium non datur) lleva a la incapacidad absoluta para describir en términos ontológicamente adecuados fenómenos culturales tales como herramientas, signos, obras de arte, máquinas, leyes, usos y costumbres, libros, y todo otro tipo de artefactos, por la simple razón de que la diferenciación fundamental de cuerpo y alma, espíritu y materia, sujeto y objeto, libertad y mecanismo, no puede ya habérselas con entidades de este tipo: son por su propia constitución híbridos con una ‘componente’ espiritual y otra material, y todo intento de decir lo que son ‘auténticamente’ en el marco de una lógica bivalente y una ontología monovalente conduce inevitablemente a la reducción sin esperanza y a la abreviatura.” (SLOTERDIJK, Peter. En su discurso “El Hombre Operable”. Centro de Estudios Europeos (CES) – Universidad de Harvard. Mayo de 2000).

⁸¹ *Ibídem*.

o “modos de insinuar esas secretas simpatías”⁸². Como alega Borges en tono de vindicación: “las *kenningar* –un tipo de antigua metáfora escáldica islandesa– nos dictan ese asombro, nos extrañan del mundo. Pueden motivar esa lúcida perplejidad que es el único honor de la metafísica, su remuneración y su frente”⁸³. Asombro, extrañamiento del mundo, perplejidad indecible que se transforma en símbolo. Herencia de la metafísica, su comprensión trasciende la trascipción literal, bebe de la hermenéutica y debe ser entendida desde una *fenomenología de la imaginación*:

¿Cómo también, ese acontecimiento singular y efímero que es la aparición de una imagen poética singular, puede ejercer acción –sin preparación alguna – sobre otras almas, en otros corazones, y eso, pese a todas las barreras del sentido común, a todos los prudentes pensamientos, complacidos en su inmovilidad? No ha parecido entonces que esta transubjetividad de la imagen no podía ser comprendida, en su esencia, únicamente por los hábitos de las referencias objetivas. Sólo la fenomenología –es decir la consideración del *surgir de la imagen* en una conciencia individual- puede ayudarnos a restituir la subjetividad de las imágenes y a medir la amplitud, la fuerza, el sentido de la transubjetividad de la imagen⁸⁴.

Así, la metáfora abandona el estatus puramente ornamental como forma aguda del ingenio, como mera herramienta analógica o como simple recurso estético y lúdico del lenguaje, para empezar a adquirir una nueva categoría ontológica que “nos deshabitúa del mundo del deterioro” como dijera Elytis y una inadvertida dimensión ética que radica en su capacidad de mediación simbólica entre categorías a primera vista no equivalentes, en las conexiones insospechadas que establece entre los mundos disímiles y plurales, en su invitación a interiorizar las diferencias que somos, en la libertad a que nos remite y nos invita⁸⁵ y en su capacidad de diálogo intersubjetivo. Los *tropos* del lenguaje, las figuras de sentido (metáfora,

⁸² BORGES Jorge Luis. La Metáfora. En: Prosa Completa 2. Barcelona: Bruguera, 1985. p. 54.

⁸³ *Ibídем.* p. 48.

⁸⁴ BACHELARD Gaston. La poética del espacio. México: Fondo de Cultura Económica, 2000. p. 9.

⁸⁵ Sueño y poesía son señoríos cercanos. “El sueño es la imagen primera de la poesía, y la poesía la forma primitiva del lenguaje, la “lengua maternal del hombre” (HERDER, J.G.VON. Ideen zur philosophie der geschichte del Menscheit, Leipzig: J.F. Hartknoch, 4 vol., 1784-1791). El contenido ético del sueño y de los dominios del lenguaje onírico, tan cercano a la metáfora, es esbozado con claridad por Michel Foucault: “En esta medida, la experiencia onírica no puede aislarse de su contenido ético. No porque desvele intenciones secretas, deseos inconfesables y levante toda la bandada de los instintos, no porque pueda, como el Dios de Kant, “sondear los riñones y los corazones”; sino porque restituye en su sentido auténtico el movimiento de la libertad (...) El sueño es el desvelamiento absoluto del contenido ético, el corazón al desnudo”. (FOUCAULT, Op.cit., p. 92).

ironía, símil, metonimia, sinestesia, sinécdoque), superan y traspasan el orden verbal en ese “ritual del nombrar” del que habla Adorno, para ofrecernos “una perspectiva diferente, que quiebra las miradas rutinarias o poderosas sobre los procesos en los que se aplican”⁸⁶. Es en esta *perspectiva diferente*, desrutinizada y novedosa, en que podemos aceptar y comprender las otras miradas, desde los ojos de los demás, recordando la propuesta de Rousseau: “No estoy hecho como ninguno de los que he visto, me atrevo a creer que no estoy hecho como ninguno de los que existen. Si no valgo más, por los menos, soy otro”⁸⁷.

La imaginación narrativa se convierte en imaginación ética puesto que aborda los principales problemas de la ética: el problema de quién soy yo, el del reconocimiento del otro, la prosecución de fines que se interceptan con los fines de los demás, el planteamiento de las búsquedas personales como búsqueda de la vida buena⁸⁸.

Y este objetivo (el de la vida buena), para convertirse en visión, no puede dejar de realizarse en relatos gracias a los cuales ponemos a prueba diversos cursos de acción, jugando, en el sentido fuerte del término, con posibilidades adversas. Podemos hablar a este respecto, de imaginación ética, la cual se alimenta de imaginación narrativa⁸⁹.

La imaginación ética, es entonces el eje aglutinante de un nuevo concepto: el *Homo Bioethicus*, donde la bioética es ética narrativa (como sostiene Mainetti), por cuanto el hombre es una especie narrativa, *dramatis personae, cuya vida necesita y merece ser contada*. *Homo bioethicus* que obedece a una equilibrio evolutivo desde las premisas biológicas y culturales, cuyo papel es compensar, -una vez superada nuestra indefensión natural por la invención y el perfeccionamiento de las técnicas- nuestros defectos instintivos a través la “función protética de la moral”⁹⁰, a través de la reflexión ética y la gran conversación de la humanidad que promueve el ejercicio bioético, como un escenario incluyente y pluralista en medio de una sociedad liberal, democrática y trashumante:

⁸⁶ MARINAS José Miguel. Op. cit

⁸⁷ ROUSSEAU Jean Jacques. *Confessions*. (Oxford world's classics). (Traducción Angela Scholar). Oxford University Press, 2000. En: FOUCAULT Michel. Op.cit., p.135.

⁸⁸ HENAO MONTOYA Susana. La Ética narrativa y la racionalidad económica en la imaginación pública. *Revista de Ciencias Humanas UTP* No. 33. 2004. p. 43.

⁸⁹ RICOEUR Paul. Sí mismo como otro. México: Siglo XXI, 1996. p. 167.

⁹⁰ MAINETTI. Op. cit.

Como Doña Mandinga y Doña Yolofa hablan idiomas distintos, no discuten a la hora de ensartar los peces por las agallas en el asador de una rama (...) Al caer de las tardes, una gran tristeza se apodera de los que viven en el palenque. Cada cual parece recordar algo, añorar, echar de menos. Sólo las negras cantan, en el humo de leña que demora sobre la mar tranquila, como una neblina que oliera a cortijo. Juan de Amberes se quita el sombrero, y, de cara a las olas, dice el Padrenuestro y también el Credo, con voz que le retumba a lo hondo del pecho, cuando afirma que cree en el perdón de los pecados, la resurrección de la carne y la vida perdurable. El calvinista, más lejos, musita algún versículo de la Biblia de Ginebra; el marrano, de espaldas a las carnes desnudas de Doña Yolofa y Doña Mandinga, dice un salmo de David, con inflexiones que parecen de llanto contenido: "Clemente y misericordioso Jehová, lento para la ira y grande para el perdón..." (...) Y como el judío, después de los rezos, denuncia una trampa del calvinista en el juego de los naipes, se lían los tres a puñetazos, pegando, cayendo, abrazados en lucha, pidiendo cuchillos y sables que no les traen, para reconciliarse luego, entre risas, sacudiendo la arena que les ha llenado las orejas. Como no tienen dinero, juegan conchas⁹¹.

1. Bioética narrativa y medicina basada en narrativas

En medio del excepcional desarrollo de la medicina basada en la evidencia que gobierna el ejercicio de la medicina alopática contemporánea, la emergencia de las éticas narrativas en algunos ámbitos formativos y asistenciales del mundo anglosajón, representan una antípoda saludable a la visión mecanicista y eminentemente biológica que nuestra medicina occidental privilegia. La más reciente definición de salud propuesta por la OMS, plantea la correcta extensión del término salud hacia una comprensión más amplia de la misma en términos de un equilibrio bio-psico-social, que por lo mismo, supera las limitaciones de una visión eminentemente técnico-científica, obligando a considerar el ejercicio médico asistencial en una dimensión mucho más holística e integral en torno al paciente como persona y agente moral. La mediación bioética reconoce la importancia de esta agencia moral como uno de los pilares de la deliberación ética frente a los dilemas que la intervención médica suscita, en términos de acceso, investigación, protección y pertinencia asistencial, convocando para tal fin un universo de disciplinas y saberes emanados de las ciencias sociales y humanísticas en un socio-constructivismo posmoderno que requiere la

⁹¹ CARPENTIER Alejo. *Guerra del tiempo y otros relatos*. La Habana: Editorial Letras Cubanas, 1987. p. 47.

inserción saludable de las “ciencias de lo impreciso” en el discurso lineal de las “ciencias exactas”⁹².

El término hoy por hoy canónico *Medicina basada en la evidencia*, privilegia la toma de decisiones basada en las conclusiones derivadas de meta-análisis de ensayos clínicos multicéntricos aleatorios (Nivel de evidencia IA), cuya validez está cimentada en la rigurosidad metodológica y estadística según los estándares técnicos derivados de una concepción eminentemente empírico-positivista, que no sufra los sesgos anecdóticos del saber humano (Nivel de evidencia IV). Indudablemente esta aproximación metodológica a la comprensión de la medicina alopática occidental ha contribuido en la estandarización de los criterios en la prestación de servicios asistenciales y las decisiones de intervención, a desdeñar conductas empíricas de dudosa validez e impacto, y a proyectar la investigación y el desarrollo biomédico en una tendencia lineal y ascendente, que más allá de algunas divergencias marginales a este ensayo, ha favorecido decididamente el avance en los diferentes niveles de la atención sanitaria, pero que al tiempo, parece ser, no ha logrado zanjar la brecha histórica de *vidas estadísticas vs vidas identificables*.

Desde los años setenta, historiadores, eticistas y abogados precedieron a los catedráticos en literatura en los departamentos de humanidades médicas en facultades de los Estados Unidos. Las historias cortas de WC Williams (*The doctor stories*) y Selzer R. (*Letters to a young doctor*), en la primera mitad de los años ochenta, ofrecieron una forma novedosa para estudiar al principalismo descrito en detalle por Beauchamp y Childress, y los problemas derivados de una atávica visión paternalista que constriñe la autonomía moral del paciente. Los estudios literarios han ido ganando espacios al interior de la enseñanza en ética biomédica, cuyo aporte, según Anne Hudson, se puede describir en al menos tres niveles:

1. Como ejemplos de casos para la enseñanza de ética profesional basada en principios.
2. Como guía moral para vivir una vida buena, no sólo en la práctica de la medicina, sino en cada aspecto de la vida particular.
3. Como narrativas de testigos, que, con su pasión y su verdad experiencial, obligan a re-examinar las prácticas médica aceptadas y los preceptos éticos⁹³.

⁹² HOTTOIS Gilbert. La ciencia entre valores modernos y posmodernidad. Bogotá: Universidad el Bosque (Edición en español), 2007. p. 50.

⁹³ JONES Anne Hudson. Narrative based medicine: Narrative in medical ethics. BMJ 1999; 318; pp 253-256.

Son diversos los modelos propuestos para extender la ética narrativa hasta el corazón del ejercicio médico:

- La utilización de textos literarios como recursos complementarios al estudio analítico de los dilemas biomédicos, puede ser de gran utilidad en la comprensión simbólica de los referentes éticos. La ética narrativa puede suscitar reflexión moral y un acercamiento a una ética basada en las virtudes. R. Coles recomienda novelas como *Middlemarch* (Eliot), *Arrowsmith* (Lewis), *Tender Is the Night* (Fitzgerald), y *Love in the Ruins* (Percy) para realizar este tipo de análisis⁹⁴.
- Modelos de historia clínica en los cuáles añade un espacio antes inexistente, en el cual el paciente (básicamente pacientes hospitalizados, o de larga estancia), pueden –si así lo desean– consignar su percepción particular sobre su propia enfermedad.
- La introducción del elemento narrativo en los procesos de educación médica contemporánea, como es el caso del PBL (Problem-Based Learning).
- La creación de talleres literarios al interior de las facultades médicas y las instituciones sanitarias, donde se desarrollen competencias narrativas y se profundice en los procesos interpretativos como fundamento de una imaginación moral.
- La creación de relatos fácticos por parte del personal sanitario, basado en las narrativas originarias de los pacientes, como una amplificación de la historia clínica tradicional, cuyo objetivo es profundizar en la comprensión del entorno bio-psico-social del paciente, de su procedencia, sus expectativas, y su comprensión particular de la enfermedad.
- La utilización de las herramientas narrativas como vehículos de catarsis emocional, cuyas bondades terapéuticas y diagnósticas tienen ya sustentos referentes en la literatura médica actual.
- La creación de narraciones reales, cuya estructura literaria permite la introducción de diferentes elementos simbólicos en su confección, con el fin de

⁹⁴ COLES R. Medical ethics and living a life. N Engl J Med 1979; 301: pp 444-446.

amplificar las tensiones dramáticas en el relato y reconfigurar los aspectos interpretativos.

- La co-construcción de relatos entre el médico y su paciente, en lo que Brody ha llamado una *ética relacional*⁹⁵. De forma ideal, también sería posible la inclusión de otros actores involucrados en la historia del paciente (enfermeras, amigos, familiares, trabajadores sociales), quienes comparten sus historias en una especie de *coro dialógico*⁹⁶.
- La creación de bases de datos de experiencias individuales de pacientes (The Database of Individual Patient Experience –DIPEX–), en las cuáles se realiza un seguimiento de la percepción y los sentimientos de enfermos a lo largo del proceso de diversas afecciones (Cáncer de seno, cáncer de colon, hipertensión arterial, dolor pélvico, etc.), a través de cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y relatos biográficos⁹⁷.

Estos modelos, pueden ser enriquecidos a través de la profundización en el conocimiento de ciertas técnicas y destrezas literarias (figuras de dicción, figuras de sentido, temporalidad del texto, tipos de narrador), emanadas de las teorías narrativas y la crítica literaria, que pueden arrojar nuevas luces sobre el ejercicio narrativo, así como pueden alimentarse desde las ciencias sociales, que procuran comprender de manera sistemática, los diversos elementos simbólicos, etnográficos, históricos y culturales que bosquejan lo que McIntyre denomina “los datos previos de mi vida, mi punto de partida moral”⁹⁸.

En este punto, el concepto de *mimesis*, expuesto en profundidad por Paul Ricoeur, es una herramienta sugerente para la confección e interpretación de narraciones. El término *mimesis* se refiere a *la transformación de los mundos (originalmente, por ejemplo, en Aristóteles, naturales) en mundos simbólicos*⁹⁹.

⁹⁵ BRODY H. “My story is broken; can you help me fix it?” Medical ethics and the joint construction of narrative. *Lit Med* 1994;13: pp 7992.

⁹⁶ BAKHTIN MM. *The dialogic imagination: four essays*. Austin, TX: University of Texas Press, 1981. En: JONES Anne Hudson. *Narrative based medicine: Narrative in medical ethics*. *BMJ* 1999; 318; pp 253-256.

⁹⁷ GREENHALGH Trisha, HURWITZ Brian. *Narrative based medicine. Why study narrative?* *BMJ* 1999; 318; pp 48-50.

⁹⁸ MCINTYRE Alasdair. *Op.cit.*, p. 289.

⁹⁹ FLICK Uwe. *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata, 2007. p. 46.

El individuo se asimila a sí mismo con el mundo a través de procesos miméticos. La mimesis hace posible que los individuos salgan de sí mismos, introduzcan el mundo externo en su mundo interno y den expresión a su interioridad. Produce una proximidad hacia los objetos inalcanzable de otro modo, y, así, es una condición necesaria de la comprensión¹⁰⁰.

Ricouer propone tres niveles miméticos en la confección y la comprensión de textos: *Preconfiguración* (un relato vital que merece ser dicho, estado pre-narrativo, transformación de la experiencia en narraciones), *configuración* (Construcción de los textos, mimesis textual y literaria, configuración de la acción), *reconfiguración* (comprensión por medio de la interpretación, intersección del mundo del texto y el mundo del lector)¹⁰¹ El propósito de este proceso mimético, no es definir la realidad, sino interpretarla, donde el círculo entre el individuo que se estudia, el autor de los textos y el lector final, se cierra para permitir una aproximación simbólica y significante hacia lo cotidiano, que por lo mismo, muchas veces se desdeña en las operaciones rutinarias.

6. Imaginación moral

6.1 Imaginación moral: una herramienta necesaria en la deliberación bioética

En 1976, el historiador italiano Carlo Ginzburg, publicó su obra “*El queso y los gusanos. El Cosmos según un molinero del siglo XVI*”, una obra historiográfica que recoge los datos e indicios consignados de un proceso por herejía y blasfemia que el Santo Oficio de la Inquisición adelantó en el siglo XVI contra un humilde molinero del Friuli, Domenico Scandella, apodado Menocchio. El molinero, un campesino letrado en tiempos de un analfabetismo casi general, confesaba haber leído a Nicola de Porcia, además de libros como *La Biblia* en lengua vulgar, *Florilegio de la Biblia*, *Il lucendario della Madonna*, *Il Lucendario de Santi*, *Historia del Giudicio*, *Il Cavalier Zuanne de Mandeville*, *Il Sogno del Caravio*, *El Decamerón*, y en medio de sus atrevidas conjeturas literarias, llegó a cuestionar pilares elementales de la fe católica, a confesarse blasfemo e incluso a considerar la posibilidad de que el universo fuera comparable a un queso relleno de gusanos¹⁰².

¹⁰⁰ GEBAUER y WULF, 1995, pp. 2-3

¹⁰¹ FLICK Uwe. Op. cit., pp. 47-48

¹⁰² GINZBURG, Carlo. *El queso y los gusanos. El Cosmos según un molinero del siglo XVI*. Barcelona: Muchnik editores, 1982.

Menocchio fue condenado a la hoguera, como lo fueron muchos otros que se atrevieron a levantar una opinión disidente en un tiempo de sectas y heresiácas, en que el discurso hegémónico de la Iglesia (católica y de algunas variantes protestantes), exigían la observancia rigurosa de los dogmas de fe. La historia de Menocchio, es también la historia de Miguel de Servet, de Giordo Bruni, de Galileo Galilei. Como él, muchos otros nombres, olvidados por la historia, murieron bajo la disciplina de la hoguera y las ordalías. Carlo Ginzburg, a partir de los datos fragmentarios de las actas inquisitoriales, nos ofrece un reflejo de este personaje singular, de ideas extrañas, de tono altivo y talante desafiante, quien personifica una época, quien por supuesto, a través de los datos consignados en las actas, nos devela fragmentos de un mundo, de un sistema de pensamientos, de un enclave preciso en el devenir de la historia europea, de quien se podría hacer una lectura inductiva para retratar un momento histórico, pero quien, por encima de todo, es Menocchio, el moladero del Friuli, lector insaciable de libros inadecuados, un tipo de cerebro sutil, que contaba cincuenta y dos años en su primer proceso, muerto en la hoguera en el año 1601 tras dieciséis años de inquisiciones.

Más allá de la referencia a Pinocho, otro elemento común en sus dos últimos libros es el uso y la presencia de la literatura, cosa poco habitual entre los historiadores. ¿Qué papel desempeñan en sus obras los recursos literarios (las metáforas, etcétera)? ¿Cómo ornamento o aderezo? ¿O como medio de persuasión o como instrumento de imaginación moral?

R. Que la literatura de invención –a pesar de ser de invención, pero también por eso mismo-- nos ayuda a orientarnos en el mundo lo sabe cualquiera que haya leído a Homero o a Cervantes, a Dante o a Kafka. Nadie osaría considerar sus invenciones, las invenciones que he citado, como un mero ornamento. Que los libros de historia nos ayudan a orientarnos en el mundo lo sabe cualquiera que haya leído a Tácito o a Marc Bloch, a Tucídides o a E.P. Thomson. Si ambas clases de libros proporcionan una orientación ante el mundo, cabe preguntarse si hay alguna relación entre las obras de historia y la literatura de invención. Naturalmente que existe esa relación --deberíamos responder--, al menos porque los historiadores --incluso cuando recurren a estadísticas, diagramas o mapas-- usan, como los escritores de invención, una lengua no formalizada: la lengua de todos los días (más o menos). Por eso, hace tiempo se me ocurrió aconsejar a un hipotético aprendiz de historiador la lectura de novelas, de muchísimas novelas: como enriquecimiento cognitivo y como nutriente de la imaginación moral¹⁰³.

¹⁰³

SERNA, Justo - PONS Anacle. Los viajes de Carlo Ginzburg. Entrevista sobre la Historia. Publicado en Archipiélago, núm 47 (2002), Carpeta: "Pensar, narrar, enseñar la Historia", pp. 94-102.

¿A qué se refiere Carlo Ginzburg cuando introduce en su discurso este término *imaginación moral*? Ciertamente este no es un epíteto original de Ginzburg; mejor, es una representación compartida por diversos autores y aún por enconados rivales ideológicos, que en palabras de Ginzburg adquiere una importante función de aproximación hacia una historia humana aún no develada. Menocchio y su vida de moladero insurrecto, es reconstruida a partir de antiguos fragmentos documentales, pero su confección final, requiere mucho más que la juiciosa sutura del material historiográfico. La misma sutura, paciente y taxidérmica, va generando los retratos mentales de una voz lejana acerca de la cuál ningún historiador había hablado antes. La voz de Menocchio se insinúa desde los fragmentos descoyuntados archivados en los sótanos de la historia, que van cobrando forma y reclamando vida, y poco a poco, su acento se hace más firme y su prosodia se inclina sutilmente hacia esos acentos campesinos del Friuli. Sin ser una novela histórica, la disección inductiva que propone Ginzburg, demanda la capacidad de pensar en los términos del siglo XVI, en los escarpines de un molinero humilde, de pensamiento contumaz, de lengua indomable y carácter tenaz a juzgar por sus respuestas meridianas consignadas en los fragmentos documentales. Su labor de investigador, de historiador de microuniversos humanos, de escribidor de la historia desde las noticias y las referencias en minutias, requiere de eso que Ginzburg llama *imaginación moral*.

El término *imaginación moral*, es una definición imprecisa, cuya paternidad y usos se disputan diversas orillas ideológicas. Si empezamos por el diccionario, partiendo la tesis en sus premisas, según el diccionario canadiense de Oxford (2006) la palabra *moral* equivale “a la bondad o maldad del carácter humano o del comportamiento; o a la distinción entre correcto y equivocado” mientras que *imaginación* es “una facultad mental que permite formar imágenes o conceptos de objetos externos no presentes a los sentidos, la habilidad de la mente para ser creativo o recursivo”. Pero definir este concepto en una forma tan sucinta y fragmentaria, es con certeza una tentativa incompleta, pues los alcances de esta definición trascienden los simples presupuestos de una traducción semántica. Para empezar a comprender los alcances y los matices de este convidado inesperado, se hace necesario definir su naturaleza desde diferentes orillas conceptuales, que en ocasiones se cruzan, pero que también albergan profundas discrepancias en puntos sensibles.

6.2 La imaginación moral como pedagogía moral

La orilla conservadora, se arroga con valentía el derecho de autor del concepto imaginación moral. Según este presupuesto, el término imaginación

moral fue acuñado por Edmund Burke (1727–1797), el padre del Conservatismo moderno, cuyas ideas recogió Russell Kirk (1918–1994), el padre del Conservatismo Tradicionalista Americano. Sus dos tesis centrales son: el concepto de *Las Cosas Permanentes*, y el concepto de *Imaginación moral*, de donde *Las Cosas Permanentes*, se refieren a la Ley moral universal, las leyes de la naturaleza, los elementos universales e inmutables de la naturaleza humana, y los principios universales de verdad. *Las Cosas Permanentes*, desde este presupuesto, tienen una existencia objetiva y son comprendidas a partir de la razón.

La Imagenación Moral provee una visión de una vida de virtud y significado, en las formas de sabiduría y amor y la naturaleza de una vida humana en comunidades civilizadas. La Imagenación Moral es subjetiva e intuitiva, y es inspirada por la poesía, los clásicos literarios, el drama, y los dichos de los hombres sabios. La herencia cultural propia, la familia, la vida espiritual y la experiencia práctica de vida ayudan a amoblar las habitaciones de la Imagenación Moral. Kirk y Burke fueron los mayores intercesores de la preservación y cultivación de los mejor de la herencia cultural occidental como un medio para desarrollar la Imagenación Moral. La indiferencia posmoderna, o aún la hostilidad hacia el legado cultural occidental, son la causa principal del declive de la imaginación moral¹⁰⁴.

Siguiendo en esta línea, el término *imaginación moral*, sería poco más que un sinónimo de pedagogía moral:

El año anterior, publiqué con, Oxford University Press, un libro titulado “*Cuidando el corazón de la virtud: Como las historias clásicas despiertan la Imagenación Moral en los niños*”. Hace mucho tiempo fui convencido por Russell Kirk en libros tales como *Enemigos de las Cosas Permanentes* y *Decadencia y avivamiento en la Gran Erudición*, que en la raíz de la crisis social está una carencia de atención hacia el nutrimiento de la imaginación moral. Mis propios tiempos de lectura a mi hijo, Rafi, y a mi hija, Victoria, me probaron la importancia del rol paterno en esta pedagogía moral. He sido testigo de primera mano de como las buenas historias benefician moralmente a los chicos jóvenes (...)

(...) Así, en *Guardando el corazón de la virtud*, intento mostrar como las mejores historias, tanto las los cuentos de hadas de los hermanos Grimm y Hans Andersen o las fantasías de George Mac Donald, C.S Lewis, y Madeleine L’Engle, comunican fe, moralidad y virtud cívica. Todavía un gran número

¹⁰⁴

GUROJAN, Vigen. Moral Imagination, Humane Letters, and the Renewal of Society. Heritage Lecture #636. May 12, 1999. Disponible en: [<http://www.heritage.org/research/lecture/moral-imagination-humane-letters-renewal-of-society>] (Citado en 30 de Abril 2011).

de niños americanos nunca han experimentado está feliz influencia en casa o en la escuela¹⁰⁵.

En un ensayo titulado “*Un patrimonio literario*”, Cecilia Kirk Nelson comenta acerca de la práctica cotidiana de su padre, al leer historias antes de dormir a sus hijas:

Iluminando mi imaginación a través de los cuentos de hadas, y proveyendo perspectiva y razón a través de novelas históricas, mi padre impartió en mí un legado. A través de la palabra impresa, la sabiduría de generaciones trascendía el “provincialismo del tiempo” y nos hablaba a través de las edades y los océanos (...) la literatura para niños tiene un atractivo especialmente universal y puede transmitir una conciencia imaginativa y normativa¹⁰⁶.

Desde esta postura, “la imaginación moral es aquella facultad que enlaza conjuntamente sabiduría y virtud moral”¹⁰⁷. Pero ¿imaginación moral es simplemente otra forma de llamar a la pedagogía en virtudes morales? Si bien leer junto a los niños historias estupendas antes de dormir, es con seguridad una práctica saludable, lúdica, divertida y necesaria, la profundidad de lo que puede significar la imaginación moral no puede ser reducida a una práctica cotidiana de pedagogía familiar a través de fábulas infantiles. La imaginación moral no puede ser sólo un paralelismo sinónimo de cándidas alegorías con moralejas.

Según escritoras prestigiosas de literatura infantil latinoamericana como Graciela Montes y Ana María Machado, la lectura de cuentos para niños no debiera reducirse a la transmisión de *consignas* seguras, sino mejor, a la contemplación creativa de *enigmas*, de donde el lenguaje laberíntico de las historias fundantes, supera literaria y filosóficamente, el lenguaje seguro de las consignas morales¹⁰⁸. La consigna no deja lugar para la elección, el debate o el disenso. El enigma, por el contrario, propone nuevas formas de recrear la

¹⁰⁵ *Ibídem*.

¹⁰⁶ *Ibídem*.

¹⁰⁷ HUTCHINSON, Fred. *The moral imagination, politics, and wisdom*. November 23, 2004. Disponible en: [<http://www.renewamerica.com/columns/hutchison/041123>] (Citado en 30 de Abril de 2011)

¹⁰⁸ MONTES, Graciela. De la consigna al enigma (o como ganar espacio). *Educación y Biblioteca*, Madrid, Año 12, N° 112, Mayo del 2000. pp 58-63. MACHADO, Ana María. MONTES, Graciela. *Literatura Infantil. Creación, censura y resistencia*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 2003.

realidad, de concebir las posibles soluciones al enigma planteado, de considerar las increíbles posibilidades del pensamiento divergente. La consigna demanda obediencia e irreflexión. El enigma demanda creatividad y deliberación. Si al final, los caminos divergentes de la consigna y el enigma, se reúnen en un destino común, al menos el itinerario del laberinto habrá sido más fascinante y con mayores historias por contar.

Por supuesto, esta visión desde las orillas del conservatismo anglosajón más arraigado, está anclado en unos presupuestos puramente modernos, cuya definición, suena por lo menos excluyente y privativa, por cuanto exige la observancia universal de unos presupuestos confesionales legitimados por el uso objetivo y general de la razón, en los que no todos los comensales convienen definitivamente. Esta exigencia universal, parte de una preeminencia de la herencia cultural occidental, particularmente de la herencia anglosajona y protestante, lo cual tiene mucho de moral, pero deja poco espacio, –en las habitaciones amobladas por dicha herencia cultural– al hospedero movedizo de la imaginación. Aunque se enuncie, el espacio de lo intuitivo y lo subjetivo, se entiende solamente en la aceptación de dicha preeminencia cultural, lo cual de entrada, contradice la intuición y prejuzga el sujeto. Sin embargo, aún desde esta visión conservadora, otra concepción de lo que significa imaginación moral, comienza a deslizarse a través de las rendijas del riguroso armazón conservador. La primera rendija, parte de la siguiente premisa: “*Las Cosas Permanentes*, proveen el armazón esquelético y los confines de la vida, La *Imaginación Moral* alimenta el tejido y la carne de la vida la cual está *adherida a y contenida dentro* de aquellas firmes estructuras y fronteras”¹⁰⁹.

Al reconocer que el frío armazón de la razón moral pueda albergar carne y tejidos, el rígido armazón corre el riesgo de que sus tejidos sientan, se resientan, y reaccionen de formas distintas ante estímulos diversos. Una forma de carne, –parece ser– no se corresponde simétricamente con otra. De la razón moral, la carne y los tejidos proveen al templado esqueleto de otras narrativas morales particulares.

La segunda rendija, parte de la afirmación de Russell Kirk, –con la que T.S Eliot concuerda–, en la que sostiene que tras la *Era de la Discusión*, representada por la Ilustración y el Enciclopedismo francés, (una era caracterizada por

¹⁰⁹ GUROJAN, Vigen. Op.cit.

simulacros y poses falsificadas arraigadas en la divinización de la razón)¹¹⁰, ha sobrevenido en Occidente una *Era de los Sentimientos*, de donde un sentimiento, en palabras de Kirk, es una respuesta humana frente al mundo que descansa en algún lugar entre el pensamiento y las sensaciones. Pero no se trata de una pura reminiscencia de los sentidos. Es más que sólo sensación o emoción. “Por cuanto contiene demasiado sentimiento para ser simplemente pensamiento”, del cual sin embargo participa y “guarda una gran influencia sobre la voluntad”, de donde, citando a Hume y Smith, Kirk concluye que “un sentimiento firme es una emotiva convicción”¹¹¹.

Siguiendo a T.S Eliot, quien plantea esta *Era de los Sentimientos*, como la posibilidad de recrear de entre las ruinas y los fragmentos de la posmodernidad “un nuevo mosaico de la vida”¹¹², propone un nuevo humanismo religioso expresado desde los trabajos de la imaginación. Russell Kirk anota finalmente que “la restauración de la verdadera erudición, humana y científica, la reforma de muchas políticas públicas, la renovación de nuestra conciencia acerca del orden trascendente, y la presencia del otro”¹¹³, son aproximaciones abiertas al advenimiento de una nueva generación posmoderna.

La imaginación moral se encuentra en el centro del proceso de transformación. En breve, la transformación presupone la existencia de una visión que habrá de guiarla. Cuando hablamos acerca de la imaginación, nos referimos a la habilidad de la mente humana de crear retratos mentales de varios tipos como ideas, impresiones o visiones coloridas o descriptivas. La imaginación moral puede combinar experiencias previas y anticipar la posibilidad de otras nuevas. Desde la memoria, puede ofrecer descripciones e inventar formas alternativas acerca de cómo percibir el futuro. Puede tomar viejas ideas e impresiones, quebrarlas en partes más pequeñas y recomponerlas dentro de nuevos patrones que nunca antes habían existido¹¹⁴.

Quizá sin desearlo, esta propuesta de un nuevo humanismo religioso, termina emparentándose inconscientemente, por lo menos de forma marginal, con las

¹¹⁰ GUROJAN, Vigen. Op.cit.

¹¹¹ KIRK, Russell. *Imagination against ideology*. National Review 32, 1980, p. 1578.

¹¹² GUROJAN, Vigen. Op.cit

¹¹³ KIRK, Russell. Op.cit.

¹¹⁴ McFAUL, Thomas (2003) *Transformation Ethics: Developing the Christian Moral Imagination*. University Press of America Inc. pg. x.

vertientes más pragmatistas de la filosofía, muchas de ellas, abiertamente anti-páticas con la noción cristiana que alimenta los postulados más conservadores de Kirk, Eliot y Burke. Al permitir y reconocer el ingreso de los sentimientos en los dominios seguros de la deliberación moral, el puritano Kirk estrecha manos con el neopragmatismo rortyano, que alberga en su concepto de ética sin fundamentos universales, la noción de *sentimientos morales* basada en el concepto de un *yo relacional*.

El mejor argumento y probablemente el único para dejar atrás el fundacionismo es el que ya he sugerido: hacerlo sería más eficaz porque nos permitiría concentrar nuestras energías en la manipulación de los sentimientos, en la educación sentimental. Esta clase de educación familiariza lo suficiente entre sí a las personas de índole diversa como para que estén menos tentados de mirar a los que son diferentes a ellos como si sólo fueran cuasihumanos. La meta de esta forma de manipulación de los sentimientos es expandir la referencia de las expresiones *personas de nuestro tipo y gente como nosotros*¹¹⁵.

6.3 Imaginación Moral desde el pragmatismo

La noción de *sentimientos morales* introduce nuevas e inéditas aproximaciones en la comprensión de la conciencia moral, desde la crítica a la noción tradicional de la ley moral como una serie de ordenanzas, reglas o preceptos de aplicación universal a través de un sistema de proclamas morales y principios racionales, ancladas en lo que Rorty denomina la afirmación de un *yo no relacional ahistórico*, que según otras vertientes, también pragmatistas como es el caso del trabajo propuesto por Mark Johnson, son insuficientes “porque nos hacen ciegos para el cultivo de la imaginación moral que se necesita para ser moralmente sensible y responsable hacia otras personas”¹¹⁶.

Johnson, profesor de Artes Liberales y Ciencias en la Universidad de Oregon, propone una manera diferente de abordar los dilemas morales, al afirmar que “[prestar] atención a los aspectos imaginativos de nuestra comprensión nos dará un nuevo conjunto de preguntas para investigar que ni siquiera podían ser imaginadas bajo la influencia de nuestros anteriores supuestos”¹¹⁷. Desde esta

¹¹⁵ RORTY, Richard. *Verdad y progreso*, Barcelona: Paidós, 2000. p. 230.

¹¹⁶ JOHNSON, Mark. *Moral Imagination: Implications of Cognitive Science for Ethics*. University of Chicago Press, 1994. p. 5.

¹¹⁷ *Ibidem*. p.12.

otra orilla, Johnson define imaginación moral como “una habilidad para discernir imaginativamente varias posibilidades o cursos de acción en una situación dada y para visualizar los beneficios y daños potenciales que probablemente resultarán de una acción determinada”¹¹⁸. Por supuesto esta definición va mucho más allá de la noción inicial de enseñanza en virtudes morales. Deja de lado la consigna y nos habla de enigmas y dilemas morales, por lo cual, abandona el nicho seguro y vertical de la moraleja, y se aventura a la noción terciada de la ética.

Si la imaginación “no es suponer, si no es simplemente retratar (por cuanto el retrato llano no induce ninguna suerte de resistencia), si no es simplemente creer que algo es cierto en medio de una ficción, si no se trata meramente de creer que algo es posible”¹¹⁹, entonces ¿qué es la imaginación moral? Iris Murdoch define la imaginación moral como “una forma de ver”¹²⁰, particularmente, una forma diferente de ver “más allá de uno mismo”, basado en el concepto kantiano de voluntad. En este intento de ver “más allá de uno mismo”, inevitablemente nos enfrentamos a los otros, que son “ellos mismos”, y que son otros por cuanto proceden de otras experiencias vitales, las cuáles, perfilan sus propios sistemas de creencias o descreimientos, que son también otra forma de afiliación. Para Hume, “las creencias son como impresiones de sentimientos que son adquiridas a través de la experiencia, las cuáles comparten un *principio de vivacidad*, lo cual significa que ellas son “vivas”, “vívidas”, e “intensas”¹²¹. Las creencias deben ser comprendidas como entes “activos” en el sentido que ellas tienen una determinada fuerza particular dentro de nuestra imaginación”¹²².

Para Bashkar, las creencias encuentran mayor arraigo en los intereses prácticos de vida, los cuáles determinan lo que él llama nuestras “creencias efectivas”¹²³, más que impresiones adquiridas en los sentimientos a través de la experiencia. Nuestros sistemas de creencias, o descreimientos, impresiones

¹¹⁸ *Ibídem*.

¹¹⁹ DOGGETT, Tyler. Moral Properties and Moral Imagination. Princeton University, 1998. pp 48-49

¹²⁰ MURDOCH, Iris. The Sovereignty of good. London: Routledge, Ark, 1985. pp. 34, 37, 52.

¹²¹ HUME, D. A treatise of human nature, second edition (with text revised and notes by PH Nidditch). Oxford: Clarendon Press, 1978. Citado En: PASK, Elizabeth. Developing Moral Imagination and the influence of Belief. Nursing Ethics, 1997, 4 (3)

¹²² *Ibídem*.

¹²³ BHASKAR R. The possibility of naturalism, (second edition). Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf, 1989. p. 96. Citado En: PASK, Elizabeth. Developing Moral Imagination and the influence of Belief. Nursing Ethics, 1997, 4 (3)

e intereses prácticos, nos hacen ser lo que somos y ser “otro para el otro”, concluyendo, como afirma William James que “la cosa más práctica e importante en el hombre es su punto de vista acerca del universo”¹²⁴. Y ese punto de vista particular acerca del universo, no puede ser comprendido exclusivamente como una entidad puramente cognitiva. “Nuestros deseos, anhelos y emociones (siguiendo la distinción kantiana de voluntad como Willbür), nos predisponen a creer algunas cosas más que otras”¹²⁵ y sólo pueden ser comprendidos a través de la noción de *sentimientos morales e imágenes morales*, de donde, siguiendo a Putnam, una imagen moral es “una descripción de cómo se relacionan nuestros ideales y nuestras virtudes, y qué tienen que ver con la posición en la que nos encontramos”¹²⁶. La imagen moral puede ser una descripción estática, narcisista y excluyente si no se convierte en imaginación, la cual, dado que no es plausible pertrecharse en una trinchera puramente cognitiva para explicarnos porque “tendemos a creer unas cosas más que otras”, requiere de otro tipo de descripción, que encuentra en la *metáfora* una explicación plausible.

La palabra metáfora habla por sí misma en que ella contiene el prefijo *meta*, el cual nos lleva más allá de la idea original hacia una comprensión conceptual y trascendente. Lakoff (1996) ha argüido que muchos conceptos como tiempo, cantidad, estado, cambio, acción, causa, propósito, medios, modalidad, y aún el concepto de categoría”, son comprendidos metafóricamente (34-35 p). De esta forma, afirma, el pensamiento metafórico juega un rol en el razonamiento y la toma de perspectiva, extendiendo y constriñendo las formas en las cuáles pensamos. Las metáforas son, de tal suerte, un paso natural en este proceso cognitivo/lingüístico por cuanto ellas nos permiten alcanzar una mayor comprensión al examinar una idea o un conjunto de circunstancias desde otra perspectiva¹²⁷.

Desde los presupuestos pragmatistas, no sólo la noción de *sentimientos morales* es fundamental en esta aproximación a los dilemas éticos desde la afirmación del hombre como un *yo relacional*, contextual e histórico. Al afirmar el concepto de un *yo histórico*, se postula por vecindad el concepto de un *yo narrativo*, de

¹²⁴ JAMES, W. *Pragmatismo*, Madrid: Sarpe, 1980. p. 33.

¹²⁵ PASK, Elizabeth, Op.cit., p. 204.

¹²⁶ PUTNAM, Hilary. *Cloning people*. En: BURLEY, Justine, *The genetic revolution and human rights*. Oxford University Press, 1999. p. 4.

¹²⁷ AITA Virginia, McILVAINE Helen, SUSMAN Jeffrey and CRABTREE Benjamin. *Using Metaphor as a Qualitative Analytic Approach to Understand Complexity in Primary Care Research*. *Qualitative Health Research*. Vol. 13 No. 10, December 2003. pp 1419-1431.

donde la imaginación moral, esa “forma de ver-más allá de mí” desde la metáfora y los tropos del lenguaje (entendida la metáfora como una entidad significativa dotada de una polaridad intrínseca que trasciende los presupuestos del lenguaje), en esencia *narración*, por cuanto hablamos del hombre en términos de experiencia y movimiento, de *proyecto de vida* y no de *momentum vitalis*, como una fotografía congelada a la cual nos enfrentamos, sin pasado conocido ni futuro por conocer.

6.4 Imaginación Moral y Bioética

El concepto de imaginación moral ha sido utilizado en diversos escenarios bastante heterogéneos. John Paul Lederach, reconocido mediador en procesos internacionales de resolución de conflictos, utiliza el término imaginación moral como una herramienta fundamental en la construcción de escenarios de paz¹²⁸. Patricia Werhane, en el área de la economía y los negocios, propone el concurso de la imaginación moral como una fórmula que permite superar la “Tesis de Separación”, que afirma que la ética y los negocios comprenden dos dominios distintos, en una tentativa por revisar éticamente la historia del capitalismo¹²⁹.

En el ámbito de la bioética, el aporte de lo que hemos llamado imaginación moral en ocasiones propone superar la relevancia de los principios tradicionales de la ética biomédica en la resolución de dilemas éticos. En mi opinión, la imaginación moral y las éticas narrativas no deben plantearse como una superación de los principios normativos de la ética, así como creo, en consonancia con Talbot, que absolutizar la preeminencia de los sentimientos morales puede suponer el dejar al arbitrio de la simpatía el pulso del progreso moral.¹³⁰ Creo, sin embargo, que la inclusión sistemática de la medicina basada en narrativas y su correspondencia con el concepto de imaginación moral, es una herramienta que puede enriquecer de forma significativa el enfoque deliberativo basado en principios.

¹²⁸ LEDERACH, John Paul. *The moral imagination: the art and soul of building peace*. Oxford University Press US, 2005. p. 39.

¹²⁹ R. FREEMAN, Edward. *Business Ethics at the Millennium*, *Business Ethics Quarterly* 10, no. 1 (2000): pp 169-180. En: WERHANE, Patricia H. DUNHAM, Laura. *Moral Imagination: A Bridge Between Ethics and Entrepreneurship*. Graduate School of Business University of Virginia Working Paper No. 00-04.

¹³⁰ SIERRA Jorge. *Entre el etnocentrismo y el relativismo. Rorty y la idea de una ética sin fundamentos universales*. Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Filosofía, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales – CESO, 2009. p. 14.

El enfoque narrativo ha sido invocado en el ámbito de la bioética de múltiples maneras: para describir perspectivas de enfermedad y sufrimiento basadas en el paciente y en su mundo moral (Frank 1995), para entender el proceso de juicio clínico y la elección de opciones de tratamiento (Hunter 1991), para discernir lo que es “correcto” para los pacientes (Mattingly 1991), para investigar relaciones de poder entre pacientes y proveedores de cuidados médicos (Mishler 1994), y generalmente para dar peso a la historias de vida, identidades culturales y de género de agentes morales, cuyas perspectivas, únicas y contextualizadas, han sido ignoradas o enmudecidas en la bioética tradicional (Frank 1995, Pellegrino 1994)¹³¹. Los siguientes ejemplos nos ilustran los problemas suscitados al negar la comprensión del ser humano en los términos de un *proyecto de vida*, en la cotidianidad de los servicios de salud, en donde muchas veces *asumimos* que todas las realidades humanas y dolientes, albergan un *único significado plausible*.

La idea de que sus pacientes tengan experiencias subjetivas individuales y la comprensión de sus situaciones parece estar completamente fuera de su alcance...ellos asumen que los rasgos objetivos de la situación –estar envejeciendo, perder su propio hogar, etc.– tienen solamente un significado y que dicho significado es el mismo para cada quien: la muerte sería preferible.¹³² Como un médico neófito en un servicio de cuidados en casa, visité el hogar de una pareja de esposos octogenarios; El señor Phillips con una demencia tipo Alzheimer había olvidado como tragiar, lo cual yo sé cómo tratar. Instalé una sonda de alimentación, di las instrucciones, y me fui sintiéndome muy bien al respecto de mis destrezas. Al día siguiente, recibí una llamada frenética de la enfermera. La señora Phillips estaba llorando en medio de incoherencias y la enfermera me pedía que regresara para reevaluar lo que claramente se había convertido en una situación crítica.

La señora Phillips nos recibió en la entrada y repetía sin descanso que ella amaba mucho a Bill y que haría casi cualquier cosa para ayudarlo, pero que ella no había sido capaz de hacer lo que yo había solicitado. Me tomé un momento para comprobar si había alguna dificultad técnica o si había ocurrido algún tipo de efecto adverso, como aspiración o vómito. Ninguno de estos era el problema. La señora Phillips finalmente me miró directamente

¹³¹ KAUFMAN Sharon R. Clinical narratives and ethical dilemmas in geriatrics. En: HOFFMASTER, Barry. Bioethics in social context. Temple University Press, 2001. p.15.

¹³² RUBIN, J. Impediments to the development of clinical knowledge and ethical judgement in critical care nursing. En: Benner PA, Tanner CA, Chesla CA eds. Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment and ethics. New York: Springer, 1996. p. 176.

y dijo: “yo simplemente no puedo atarlo a nuestra cama”. De repente vi la situación desde su perspectiva. Este hombre, con quien ella había vivido por sesenta años y a quien ella había cuidado durante casi una década de deterioro mental no era exactamente mi “problema de nutrición e hidratación”, sino su marido, amante y esposo. Atarlo no era una solución mecánica al problema de mantener una sonda de alimentación en su lugar, sino un abuso profundamente ofensivo¹³³.

Un aparte de la obra “*Opus Nigrum*”, novela histórica de Marguerite Yourcenar, nos relata en algún pasaje el encuentro entre un médico del Siglo XVI, filósofo y alquimista, acusado como heresiarca y con reputación de taumaturgo, frente a un paciente moribundo, un prior franciscano en los umbrales de la muerte. Quizá una historia como ésta, nos ayude en la empresa de reconocer la posibilidad de vernos en otra piel, y comprender desde allí, los motivos de la elección del otro, lo cual para Carlo Ginzburg, es la médula de eso que él y muchos otros han dado en llamar imaginación moral. Sin este ingrediente consciente en la deliberación bioética, es una faena embarazosa reconocer principios como autonomía, beneficencia o justicia. Sin este ingrediente consciente, el médico puede parecerse más al tribunal inquisitorial del Santo Oficio, –que administra y prodiga con liberalidad, con diestra trémula y siniestra firme, los dones providenciales de la muerte y de la vida–, que al pobre campesino de cerebro sutil, Menocchio, el humilde moladero insurrecto del Friuli.

Hubo que renunciar a adormecer los dolores del prior con derivados del opio. Éste rechazó un día su poción calmante.

Comprendedme, Sébastien – murmuró inquieto, temiendo sin duda que el médico se resistiera -. No quisiera hallarme adormilado en el momento en que... *Et invenit dormientes...*

El filósofo aprobó con una seña. Su papel al lado del moribundo consistió en lo sucesivo en hacerle tragar unas cuantas cucharadas de caldo o en ayudar al hermano enfermero a levantar aquel cuerpo grande y descarnado que ya olía a cementerio. (...)

¹³³ LYNN, J, 1993, pp. 43-44. Travels in the valley of the shadow. En: SPIRO Howard M., McCREARNEN Mary G., PESCHEL Enid, and JAMES Deborah S. (Eds.). Empathy and the practice of medicine: Beyond pills and the scalpel. New Haven, CT: Yale University Press. En: TONG, Rosemarie. Teaching Bioethics in the New Millennium: Holding Theories Accountable to Actual Practices and Real People University of North Carolina, Charlotte, NC, USA

(...) En el interior de aquel mundo en ruinas, como un tesoro bajo un montón de escombros, le parecía a Zenón que aún subsistía un espíritu, con el que quizás fuera posible permanecer en contacto más allá de las palabras. Continuaba cogiendo la muñeca del enfermo, y aquel débil contacto parecía suficiente para pasarle al prior un poco de fuerza, y para recibir a cambio un poco de serenidad. (...) Al llegar la madrugada, Zenón retiró su mano; había llegado el momento de dejar que el prior avanzara solo hacia las últimas puertas, o acaso acompañado por las figuras invisibles a las que había debido conjurar en su agonía. Un poco más tarde, el enfermo pareció agitarse como si estuviera a punto de despertar; los dedos de su mano izquierda parecían buscar vagamente algo sobre el pecho, en el lugar en donde, en otro tiempo, Jean-Louis de Berlaimont había llevado seguramente el toisón de oro. Zenón advirtió en la almohada un escapulario con el hilo desatado. Lo volvió a colocar en su sitio; el moribundo apoyó en él los dedos con aire de contento. Sus labios se movían sin hacer ruido. A fuerza de aguzar el oído, Zenón acabó, empero, por oír, repetida sin duda mil veces, el final de una oración:

-... nunc et in hora mortis nostrae.

Pasó una media hora; el médico le pidió a los dos frailes que se ocuparan de los cuidados que habían de darse al cuerpo¹³⁴.

7. Conclusiones

La teoría del *continuum cognitivo* coloca, jerárquicamente, el conocimiento médico a medio camino entre las matemáticas y la física, en un extremo del espectro de certeza, justamente en las antípodas del conocimiento de las ciencias sociales. Esta visión positivista del quehacer médico nos ha situado en una posición de ilustrados peritos del saber seguro, facultativos especialistas que sin embargo, no por ello, pueden ser catalogados como sabios o intelectuales, sino meramente, en la escala asistencial de los sistemas sanitarios actuales, operarios competentes del oficio sanitario. Una visión mucho más holística del quehacer médico, debiera devolver a la profesión cierto estatus perdido de sabiduría y erudición, en virtud de aquel a quien tenemos entre manos y a quien dedicamos -no siempre con devoción- los enormes esfuerzos del saber seguro: un ser humano complejo, conflictivo, equívoco y diverso, cuyas analogías fisi-

¹³⁴ YOURCENAR, Marguerite. *Opus Nigrum*. Buenos Aires: Alfaguara, 1999. pp 255-258.

lógicas se agotan cuando llegamos al terreno de la agencia moral que se ejerce tras la máscara –el rostro dramático- de una persona individual e identificable.

El aporte de las éticas narrativas al interior del ejercicio biomédico, se presenta como una iniciativa pertinente en la perspectiva de una relación médico-paciente más robusta y transparente, como una extensión pedagógica y amigable de la propuesta bioética al interior de los ámbitos formativos, y como un espacio de reflexión sobre nuestro papel social y nuestro asiento moral como prestadores de servicios de salud. Por supuesto, no es la única reforma necesaria y su aplicación sistemática requeriría primero otras refacciones previas y sustanciales en nuestro actual sistema de atención sanitaria para convertirse en una realidad plausible. Sin embargo, su adopción sería muy saludable. El salto del “ilustrado perito del saber seguro”, al sabio generoso y humanista, supone a estas alturas, entre otras enmiendas casi quirúrgicas, aproximar los dos polos dialécticos del *continuum cognitivo* alrededor de cada vida identificable, de lo contrario, el ejercicio médico continuará cultivándose en medio de un reduccionismo bio-mecanicista insuficiente e irreflexivo.

(...) Se trata por el contrario, de revelar o introducir las dimensiones psico–socio–políticas y los intereses particulares, en el corazón mismo de toda actividad científica–técnica. Y justificar así la presencia activa de las ciencias humanas (sociología, economía, politología) de un extremo al otro de los procesos de investigación en todas las disciplinas, con el pretexto de informarlas e ilustrarlas sobre ellas mismas. Es el tema de la reflexividad y de la apertura¹³⁵.

Bibliografía

1. ABAD FACIOLINCE, Héctor. *El olvido que seremos*. Bogotá: Editorial Planeta, 2006.
2. AITA, Virginia; McILVAIN, Helen; SUSMAN, Jeffrey and CRABTREE, Benjamin. *Using Metaphor as a Qualitative Analytic Approach to Understand Complexity in Primary Care Research*. Qualitative Health Research. Vol. 13 No. 10, December 2003.
3. BACHELARD, Gaston. *La poética del espacio*. México: Fondo de Cultura Económica, 2000.
4. BAKHTIN, MM. *The dialogic imagination: four essays*. Austin, TX: University of Texas Press, 1981. En: JONES Anne Hudson. *Narrative based medicine: Narrative in medical ethics*. BMJ 1999; 318.

¹³⁵ HOTTOIS Gilbert. Op. cit., p. 50.

5. BAUDRILLARD, J. A l'ombre des majorités silencieuses o la fin du social, Fontenay-sous-Bois, Utopie, 1978; trad, esp., en Barcelona: Kairos, 1978. En: LYOTARD Jean Francois. *. La Condición posmoderna*, Madrid: Cátedra, 1987.
6. BHASKAR, R. *The possibility of naturalism*, (second edition). Hemel Hempstead: Harvester. Wheatsheaf, 1989. Citado En: PASK, Elizabeth. *Developing Moral Imagination and the influence of Belief*. Nursing Ethics 1997 4 (3)
7. BIBLIA PLENITUD. Reina Valera 1960, Eclesiastés Cap. 10:1.
8. BORGES, Jorge Luis. *La Metáfora*. En: Prosa Completa 2. Barcelona: Bruguera, 1985.
9. BRODY H. "My story is broken; can you help me fix it?" *Medical ethics and the joint construction of narrative*. Lit Med 1994;13.
10. CARPENTIER, Alejo. *Guerra del tiempo y otros relatos*. La Habana: Editorial Letras Cubanias, 1987.
11. CHILDRESS, James; SIEGLER, Mark. *Metaphors and models of doctor-patient relationships: Their implications for autonomy*. Theoretical Medicine and Bioethics 5 (1), 1984.
12. CULLER, Jonathan. *On Deconstruction*, Ithaca, N.Y: Cornell University Press, 1982. citado En: HABERMAS Jürgen, *El discurso filosófico de la modernidad*. Madrid: Taurus, 1991.
13. COLES, R. *Medical ethics and living a life*. N Engl J Med 1979; 301.
14. DE LA CRUZ HERRERA, José. (Estudio preliminar). Poetas Dramáticos Griegos, Esquilo, Sófocles, Eurípides y Aristófanes de México: Conaculta Océano, 1999.
15. DE MAN, Paul. *Blindness and Insight*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1987.
16. DOGGETT, Tyler. *Moral Properties and Moral Imagination*. Princeton University, 1998.
17. DEWEY, John. *Die Erneuerung der Philosophie*, Hamburgo: Junius Verlag, 1989.
18. _____. *Die Erneuerung der Philosophie*, Hamburgo, 1989.
19. FIGUEROA, Gustavo. Bioética y psicoterapia. ¿Cuáles supuestos morales actúan cuando ejecutamos un acto psicoterapéutico? Revista Médica de Chile, 2004.
20. FLICK, Uwe. *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata, 2007.
21. FOUCAULT, Michel. *Entre filosofía y literatura*. Barcelona: Paidós, 1999.
22. R. FREEMAN, Edward. *Business Ethics at the Millennium*, Business Ethics Quarterly 10, no. 1 (2000). En: WERHANE, Patricia H. DUNHAM, Laura. *Moral Imagination: A Bridge Between Ethics and Entrepreneurship*. Graduate School of Business University of Virginia Working Paper No. 00-04.
23. GINZBURG, Carlo. *El queso y los gusanos. El Cosmos según un molinero del siglo XVI*. Barcelona: Muchnik editores, 1982.
24. GOFFI J, Y. *La philosophie de la technique*, París, Presses Universitaires de France – PUF, 1988.

25. GREENHALGH, Trisha; HURWITZ, Brian. *Narrative based medicine. Why study narrative?* BMJ 1999; 318.
26. GUROJAN, Vigen. *Moral Imagination, Humane Letters, and the Renewal of Society. Heritage Lecture #636.* May 12, 1999. Disponible en: [<http://www.heritage.org/research/lecture/moral-imagination-humane-letters-renewal-of-society>] (Citado en 30 de Abril 2011)
27. HUTCHINSON, Fred. *The moral imagination, politics, and wisdom.* November 23, 2004. Disponible en [<http://www.renewamerica.com/columns/hutchison/041123>] (Citado en 30 de Abril de 2011)
28. HABERMAS, Jürgen. Conocimiento e interés. Madrid: Taurus, 1982.
29. _____. *El discurso filosófico de la modernidad.* Madrid: Taurus, 1991.
30. HARDY, Barbara. *Towards a Poetics of Fiction: An Approach Through Narrative. Novel,* 2, 1968.
31. HEGEL GWF, LASSEN Georg (ed). *Jenenser Logik, Metaphysik und Naturphilosophie,* , Hamburgo: Meiner, 1967. (Referencia tomada de HYPPOLITE (J), *Introducción a la filosofía de la historia de Hegel*). En: GUZMÁN Nelson. *El joven Hegel: Ética, política y religión.* Caracas: Departamento de Publicaciones, FACES, Universidad Central de Venezuela, 2001.
32. HENAO MONTOYA, Susana. *La Ética narrativa y la racionalidad económica en la imaginación pública.* Revista de Ciencias Humanas UTP No. 33, 2004.
33. HERDER, J.G.VON. *Ideen zur philosophie der geschichte del Menscheit,* Leipzig: J.F. Hartknoch, vol 4.
34. KAUFMAN, Sharon R. *Clinical narratives and ethical dilemmas in geriatrics.* En: HOFFMASTER, Barry. *Bioethics in social context.* Temple University Press, 2001.
35. HOTTOIS, Gilbert. *La ciencia entre valores modernos y posmodernidad.* Bogotá: Universidad el Bosque (Edición en español), 2007.
36. _____. El Paradigma Bioético. Barcelona: Anthropos, 1991.
37. HUME, D. *A treatise of human nature,* second edition (with text revised and notes by PH Nidditch). Oxford: Clarendon Press, 1978. Citado En: PASK, Elizabeth. *Developing Moral Imagination and the influence of Belief.* Nursing Ethics 1997 4 (3).
38. JAMES, William. *Pragmatismo,* Madrid: Sarpe, 1980.
39. JOHNSON, M. *Moral Imagination. Implications of cognitive science for ethics.* Chicago. London: The University of Chicago Press. 1983. Citado En: MAINETTI. Op. cit.
40. JOHNSON, Mark. *Moral Imagination: Implications of Cognitive Science for Ethics.* University of Chicago Press, 1994.
41. JONES, Anne Hudson. *Narrative based medicine: Narrative in medical ethics.* BMJ 1999; 318.

42. KANT, Inmanuel. *Crítica de la razón pura*. Bogotá: Ediciones Universales, 1984.
43. KIRK, Russell. *Imagination against ideology*. National Review 32, 1980.
44. LAÍN ENTRALGO, Pedro. Antropología Médica. Salvat Ed. S.A. 1984. Citado En: CARMONA, Julio. El hombre como realidad moral. Boletín científico. Asociación chilena de seguridad. Junio/Diciembre 2001.
45. LEDERACH, John Paul. *The moral imagination: the art and soul of building peace*. Oxford University Press US, 2005.
46. LÓPEZ DE LA VIEJA, María Teresa. *Ética y Literatura*. Madrid: Anaya, 2003.
47. LYNN, J. *Travels in the valley of the shadow*. En: SPIRO Howard M., McCREARNEN Mary G., PESCHEL Enid, and JAMES Deborah S. (Eds.). *Empathy and the practice of medicine: Beyond pills and the scalpel*. New Haven, CT: Yale University Press. En: TONG, Rosemarie. *Teaching Bioethics in the New Millennium: Holding Theories Accountable to Actual Practices and Real People* University of North Carolina, Charlotte, NC, USA, 1993.
48. LYOTARD, Jean François. *La Condición posmoderna*, Madrid: Cátedra, 1987.
49. _____. *La posmodernidad explicada a los niños*. Barcelona: Gedisa, 1987.
50. MACEIRAS, Manuel. *Paul Ricoeur: una ontología militante*. En: CALVO, Tomás y ÁVILA. *Paul Ricoeur: los caminos de interpretación*. Granada: Ed. Ánthropos, 1991.
51. MAINETTI, José Alberto. *Somatología, anatomía de la persona*. La Plata: Quirón.2003.
52. MARINAS, José Miguel. *Estrategias narrativas en la construcción de identidad*. Madrid: Isegoría, N° 11, abril de 1995.
53. McFAUL, Thomas (2003) *Transformation Ethics: Developing the Christian Moral Imagination*. University Press of America Inc.
54. MC INTYRE Alasdair. *Tras la virtud*. Barcelona: Crítica, 2004.
55. MONTES, Graciela; WOLF, Ema. *El turno del escriba*. Madrid: Alfaguara, 2005.
56. MONTES, Graciela. *De la consigna al enigma (o como ganar espacio)*. Educación y Biblioteca, Madrid, Año 12, N° 112, Mayo del 2000. MACHADO, Ana María. MONTES, Graciela. *Literatura Infantil. Creación, censura y resistencia*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 2003.
57. MURDOCH, Iris. *The Sovereignty of good*. London: Routledge, Ark, 1985.
58. PELLEGRINO, E. *A Philosophical Basis of Medical Practice*. Oxford University Press. 1981.
59. PLATÓN. *La República*. Bogotá: Editorial Panamericana, 1996.
60. _____. *El Banquete*. Introducción de Carlos García Gual. Madrid: Alianza Editorial, 1989.
61. PRADA LONDOÑO, Manuel Alejandro. *Narrarse a sí mismo: Residuo moderno en la hermenéutica de Paul Ricoeur*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional de Bogotá, De-

- partamento de Ciencias Sociales. Publicado en la Revista *Folios Revista de la Facultad de Humanidades*. Universidad Pedagógica Nacional, Segunda Época, No. 17 (2003)
62. PUTNAM, Hilary. *Cloning people*. En: BURLEY, Justine, *The genetic revolution and human rights*. Oxford University Press, 1999.
 63. RICOEUR, Paul. *Sí mismo como otro*. México: Siglo XXI, 1996.
 64. RORTY, Richard. *Filosofía y Futuro*. Barcelona: Gedisa, 2002.
 65. _____. *El giro lingüístico*. Barcelona: Ediciones Paidós, 1990.
 66. _____. *Contingency, irony and solidarity*, Cambridge University Press, 1989.
 67. _____. *Persuadir es bueno. Un diálogo con Richard Rorty*. *Filosofía y futuro*.
 68. ROUSSEAU, Jean Jacques. *Confessions. (Oxford world's classics)*. Oxford University Press, 2000. En: FOUCAULT Michel. *Entre filosofía y literatura*. Barcelona: Paidós, 1999.
 69. RUBIN, J. *Impediments to the development of clinical knowledge and ethical judgement in critical care nursing*. En: Benner PA, Tanner CA, Chesla CA eds. *Expertise in nursing practice: caring, clinical judgment and ethics*. New York: Springer, 1996.
 70. SERNA, Justo - PONS Anacle. *Los viajes de Carlo Ginzburg. Entrevista sobre la Historia*. Publicado en Archipiélago, núm 47 (2002), Carpeta: "Pensar, narrar, enseñar la Historia".
 71. SIERRA, Jorge. *Entre el etnocentrismo y el relativismo. Rorty y la idea de una ética sin fundamentos universales*. Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Filosofía, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales – CESO, 2009.
 72. SLOTERDIJK, Peter. En su discurso "*El Hombre Operable*". Centro de Estudios Europeos (CES) – Universidad de Harvard. Mayo de 2000.
 73. YOURCENAR, Marguerite. *Opus Nigrum*. Buenos Aires: Alfaguara, 1999.
 74. _____. *Memorias de Adriano*. Bogotá: Sudamericana/Planeta, 1984.
 75. ZUBIRÍ, Xabier. Sócrates y la sabiduría griega. Revista Escorial 2 (1940); 3 (1941): Reimpresión. Naturaleza, Historia, Dios. Madrid: Alianza Editorial-Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1987, (9.a ed.).

*Exploración de elementos desde la bioética en la elaboración de material pedagógico y didáctico para educación básica media**

Cielo Chavarro **

Introducción

La Bioética se ha interesado en permear los currículos escolares ya que desde allí se puede hacer uso de ésta como una herramienta o estrategia que permita dar pautas en la contemplación de temas cotidianos de la sociedad, relacionados con la investigación y desarrollo de la tecnociencia en cuanto a la vida, con la intención de generar miradas críticas y reflexivas para los individuos, que les permita determinar las implicaciones que dichos adelantos puedan generar, cambiando la forma insustancial con que comúnmente se tratan. Entonces a manera exploratoria se propone el indagar desde la Bioética elementos que guíen un proceso de enseñanza aprendizaje en un tema particular como lo es el de los *Transgénicos Agrícolas en Colombia*, que faculten materializar la construcción de un producto pedagógico y didáctico de divulgación para la educación básica media, población enmarcada en jóvenes que se potencian como actores sociales y políticos activos en la sociedad.

El tema de los transgénicos agrícolas y la bioética, muestra marcada relación, debido a que la bioética se ha interesado por reflexionar sobre situaciones involucradas con la tecnociencia aplicada a la vida, es por eso, que la bioética no se hace ajena a las propuestas biotecnológicas del momento, ya que reflexiona acerca de lo acontecido en torno a éstas. Quizás el reconocer elementos de la bioética al plantear un instrumento pedagógico y didáctico, generará referentes

Trabajo realizado dentro del área de Bioética y Educación del programa de Maestría en Bioética bajo la tutoría académica de la Dra. Constanza Ovalle.

.. Docente. Licenciada en Biología de la Universidad Pedagógica Nacional. Especialista y Magíster en Bioética de la Universidad El Bosque, con altas capacidades académicas y humanas para orientar procesos de enseñanza-aprendizaje de las ciencias naturales en la educación escolar básica, en las áreas de biología, química, biotecnología y bioética. Investigadora educativa de la Universidad Pedagógica Nacional en proyectos pedagógicos que asesoran a docentes en el trabajo por investigación escolar que promueva una formación actitudinal, conceptual y metodológica en los educandos, y experiencia en la construcción de textos escolares y publicaciones en investigaciones educativas. Correo electrónico: cielochavarro@yahoo.com

que faculten individuos reflexivos ante la toma de posturas que se deben asumir con estos adelantos, no solo desde lo cognitivo y metodológico, sino también desde de lo ético, apuntando a una formación integral que genere etapas diferentes al mero consumismo y se traslade a la reflexión.

Bajo este interés, se reconoce que en Colombia se ha realizado la introducción de organismos transgénicos de tipo agrícola, provenientes de prácticas biotecnológicas adoptadas en las últimas décadas, evidenciándose desde los planteamientos del Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología, firmado en Montreal en el año 2000, que entró en vigencia el 11 de Septiembre de 2003, ratificado en Colombia mediante la Ley 740. Lo que indica que en este país existen normativas sobre el uso de productos manipulados genéticamente, que posibilitan el cultivo, importación e investigación de éstos.

El cultivo, importación e investigación, de este tipo de organismos en nuestro país, se refleja en las diferentes poblaciones sociales, ya que son producidos y consumidos, manifestándose en el aprovechamiento de sus “beneficios” y la adopción de sus “perjuicios” si los hay; de lo cual, el común de los colombianos no conocen con precisión, información sobre las implicaciones que éstos puedan generar. Por tal razón, resulta atractivo reconocer elementos de la bioética que permitan forjar una propuesta didáctica y pedagógica que se proyecte en la alfabetización científica en lo relacionado al tema, con una mirada desde la misma que permita dar un trato especial a la temática en mención.

Con este interés se recopilaron elementos fundamentados bajo la revisión de textos que se han preocupado por la intervención de la bioética en la sociedad tenocientífica, encontrando los siguientes: Comunicación y conciencia social; Bioética y la civilización del cambio; Bioética, desarrollo humano y educación; Una propuesta pedagógica desde la bioética; Aportes de la bioética a la cultura, y Principios y dilemas a través de la bioética. Estos elementos pueden ser considerados determinantes a la hora de elaborar un producto pedagógico y didáctico para la enseñanza de los transgénicos agrícolas en Colombia.

Elementos de la bioética en la enseñanza de transgénicos agrícolas en la educación básica media

Hablar de transgénicos agrícolas es un tema de interés ya que para Colombia en los últimos años han representado gran importancia, esto se basa en

las ventajas de la introducción de transgénicos u organismos genéticamente modificados (OMG) que reporta el gobierno nacional a través de los ministerios de Ambiente y Agricultura, los cuales destacan en palabras del ex ministro de Agricultura y Desarrollo Rural Andrés Felipe Arias, las potencialidades de este tipo de organismos para los campos colombianos¹, indicando aspectos como: mayor rendimiento, resistencia a plagas, mejor calidad del producto a nivel nutricional, entre otros. Pese a esto existen detractores de estos posibles beneficios, los cuales indican que dichas potencialidades se traducen a riesgos como los reportados por Hails², así: introgresión de genes de resistencia a herbicidas en especies silvestres afines; disminución de biodiversidad al favorecer el desarrollo espontáneo de plantas tolerantes a ciertas condiciones; impacto sobre la supervivencia y fecundidad; efectos indirectos a través de animales que consuman alguna parte o producto de una planta transgénica; entre otros.

Con este panorama en el cual se destacan beneficios y riesgos del uso de transgénicos agrícolas, y conociendo la presencia de estos en Colombia, por medio de este texto se establecen elementos que pueda brindar la bioética para ser contemplados en la enseñanza de aspectos relacionados con la introducción de los transgénicos agrícolas a los campos colombianos, esto se realizó evaluando aspectos a contemplar en la producción del instrumento pedagógico y didáctico como propuesta para la educación básica media, que permita a los docentes y educandos conocer de este tema, del cual hacen parte pero comúnmente desconocen sus implicaciones.

Es importante destacar ciertas temáticas que orientaron, abordando diferentes autores los cuales han centrado sus escritos en la bioética y su importancia en temas tecnocientíficos como lo es la biotecnología y diversos avances que se han generado a partir de ella, por tal razón, se desarrollan varias ideas, como lo son: Comunicación y conciencia social; Bioética y la civilización del cambio; Bioética, desarrollo humano y educación; Una propuesta pedagógica desde la bioética; Aportes de la bioética a la cultura, y Principios y dilemas a través de la bioética. Estos elementos se consideran determinantes a la hora de elaborar un producto pedagógico y didáctico para la enseñanza de los transgénicos agrícolas en Colombia.

¹ ARIAS, Felipe. Transgénicos en Colombia [en línea]. (Citada en 12/06/06). Disponible en: <http://www.minagricultura.gov.co/media/55836107>

² HAILS, 2000 citado por: LACADENA, Ramón. Genética y Bioética: Editorial, Desclée de Brouwer. Madrid. 2003. p. 246, 424 – 425.

1. Comunicación y conciencia social

En relación a la comunicación y conciencia social a través de la enseñanza en transgénicos agrícolas, se retoma lo planteado en el texto del autor Juan Mendoza Vega³ relacionado con la Bioética, Biotecnología y Conciencia Social, en el cual destaca la importancia de la apropiación social refiriéndose al hecho de que un gran número de personas entiendan asuntos determinados, permitiéndoles deliberar y tomar decisiones que emanen lógica, estando ligadas a la realidad y que reúnan conveniencias del grupo que decide. Pero para llegar a tal efecto establece que un elemento trascendental es la comunicación, ya que ella permite entregar datos e información, que son esenciales para el proceso. Pero no solamente que se centra en este aspecto, sino también en la función educativa y la de movilización, ya que por medio de ellas se puede conseguir la compresión de la realidad, para ser llevada hacia determinados temas, permitiendo que los interesados pasen de la información a la formación, proyectando una participación activa que genere acciones, en una participación social.

Entonces, para él es importante que se establezca un intercambio razonable y argumentado cuya base debe obtenerse previamente mediante las herramientas de investigación de conocimiento, actitudes y prácticas (CAP), ésta al parecer es una estrategia que potenciaría el modificar el comportamiento respectivo, no siguiendo dinámicas rígidas y acabadas, sino con argumentos lógicos no autoritarios. Por eso, destaca que la comunicación, es un instrumento para la formación de conciencia social sobre la ciencia, la tecnología, sus implicaciones y consecuencias en la sociedad, enunciando que toma así un lugar preponderante entre las profesiones del Siglo XXI⁴, por tanto, en el campo de la docencia.

Para el caso del trabajo propuesto en el diseño de un instrumento pedagógico didáctico en relación a los transgénicos agrícolas a través de la bioética, se destaca que la comunicación es un elemento que se quiere potenciar, ya que en los escenarios escolares se encuentra que los profesores dan un sin número de conocimientos a manera de datos e información que se involucra en el manejo de ciertos temas, pero muchos de ellos no trascienden al campo de la formación que permita involucrar al educando en una participación social, ya que dichos

³ MENDOZA, Juan. "Bioética, Biotecnología y Conciencia Social". En: *Bioética y Biotecnología en la perspectiva CTS. Colección Bios y Ethos. Ediciones Universidad El Bosque*. Bogotá: Kimpres, 2004. pp. 105-134.

⁴ *Ibidem*. p. 111.

aspectos quedan inconexos, al punto de no contemplarlos bajo la revisión de conocimientos que se liguen a actitudes y prácticas.

Aquí se reconoce gran importancia a lo planteado por el autor en mención, ya que enuncia que la bioética bajo su intención de generar reflexiones en torno a lo que ha sido los adelantos tecnocientíficos, podría llegar a forjar conciencia no solo para aquellas personas que están implicados en el reconocimiento de fenómenos o invenciones, sino en todas aquellas que de alguna u otra manera se vinculan a éstas. Lo cual, se potenciaría por medio de la mencionada comunicación enunciada desde la bioética que integra elementos reflexivos, al contemplar el conocimiento, actitudes y prácticas de la temática a tratar.

Como lo considera Escobar, “la educación en bioética debe abarcar todos los niveles de la formación humana, y los educadores deben tomar conciencia de su importancia en la relación con sus alumnos, en la noble tarea de formar ciudadanos de bien, que compartan la naturaleza y no para dominarla y destruirla”⁵. Es así que se indica como es tarea de los educadores del país abordar ciertas situaciones en las cuales se ve implicado, para trascender en un servicio social que potencie verdaderos ciudadanos y agentes reflexivos en relación a su medio y lo que en él sucede.

En esta causa de vincular a los educandos en una enseñanza aprendizaje de eventos que se ven ligados a aspectos tecnológicos y científicos, abarcando ciertas dimensiones que potencien un individuo crítico y analítico se hace importante integrar fundamentos de reflexión a través de lo histórico y filosófico sobre los procesos del conocimiento y el desarrollo de la ciencia desde sus orígenes hasta el momento actual permitiendo el pensamiento bioético, al adquirir compromisos sobre el uso y la aplicación de las tecnologías y orientar con reposada mentalidad estas decisiones para lograr hacer un mundo mejor⁶.

En esta medida se quiere trabajar en la educación básica media, promoviendo la enseñanza de un tema que pueda ser de interés para las poblaciones. Contemplando que para que se den cambios significativos se deben generar estructuras o mecanismos que se facultan en la enseñanza como nuevas herramientas que potencien el conocimiento de adelantos tecnocientíficos y sus implicaciones en el entorno, de esta forma se destaca cuán importante es para

⁵ ESCOBAR, Jaime. Bioética un campo interdisciplinario. En: Revista De Teoría del Derecho y Análisis Jurídico N°3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 1995. p. 43

⁶ ESCOBAR, Jaime. Visión panorámica de la bioética en Colombia. En: Revista De Teoría del Derecho y Análisis Jurídico N°3. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 1995. p. 47.

el instrumento lograr comunicar acerca de transgénicos agrícolas, pero dicha comunicación debe trascender de la mera información a la formación.

Es de resaltar lo importante de contemplar que en “el cerebro sólo elabora informacionalmente aquello para lo que está preparado, aquello para lo que tiene unos programas de interpretación adecuados. Si no existen éstos, aquél no puede funcionar como instrumento de tratamiento de la información”⁷, es por esto que se consideró que el elaborar cierto instrumento en relación al tema de interés bajo una estructura dinámica potenciará el conocimiento en cuanto a lo que se debe saber y la actitud en cuanto a las reflexiones que se deben establecer; generando un individuo que se pueda expresar de forma crítica con un espíritu de participación en relación a un evento que implique cierto conocimiento.

Es así que “el reto es aprender a utilizar el conocimiento científico y la tecnología para sustentar la tierra para los seres humanos y otras especies, y en mejorar la calidad de vida de toda la gente y no despojar al planeta de recursos para un beneficio a corto plazo”⁸.

2. Bioética y la civilización del cambio

Como un segundo elemento se retoma lo planteado por Hottois⁹, en diversos textos en los cuales destaca la importancia de valorar la civilización del cambio bajo la evolución de la investigación y desarrollo tecnocientífico, ya que de esta ha surgido los transgénicos agrícolas, con una nueva concepción sobre la siembra de ciertos productos agrícolas con los cuales se busca innovar, generando estrategias, en las que se encuentran beneficios que se destacan al incorporarlos en los campos y que para otros pueden llegar a asumirse como riesgos.

En este sentido se considera que es relevante contemplar la bioética desde la civilización del cambio¹⁰, como lo indica Hottois, ya que a través de estos

⁷ CARVAJAL, Ingeborg. La ética y nuestra visión del mundo. Acercándonos a la bioética como una nueva inteligencia. En: Colección Pedagogía y Bioética Justicia Sanitaria, Vol. 9. Universidad El Bosque. Bogotá: Ed. Kimpres. 2002. p. 17.

⁸ CARMONA, Julia. Relaciones entre Ciencia, Tecnología y Ética. Macrobioética. En: Colección Pedagogía y Bioética, Vol.7, Universidad El Bosque. Bogotá: Ed. Kimpres. 1999. p. 53.

⁹ Textos de Gilbert Hottois, ¿qué es la bioética?, La Ciencia Entre Valores Modernos Y Postmodernidad, y ¿Biomedicina o Biotecnología aplicada al hombre?

¹⁰ HOTTOIS, Gilbert. ¿Biomedicina o Biotecnología aplicada al hombre? En: Colección Bíos y Ethos N° 22. Ediciones el Bosque. Bogotá: Ed. Kimpres. 2004. p. 59.

se puede constituir un síndrome significativo acerca de las preguntas, los problemas, las angustias y las esperanzas de una civilización “tecnocientífica multicultural”, que permitan abordar múltiples elementos que reconozcan dimensiones pluridisciplinarias y pluralistas, reuniendo variadas opiniones desde lo filosófico, científico, teológico, ecológico, político, entre otros, de esta forma se podría contemplar lo que se presenta en esta civilización de cambio bajo mediadores propios, que están guiados por el dinero y la técnica, reconociendo que el primero permite intercambiar y movilizar, y la segunda genera la trasformación del mundo.

Es así que si el mundo se ve impactado por los avances tecnocientíficos y que en estos nos vemos envueltos queramos o no, entonces se hace primordial el empezar a buscar estrategias que permitan valorar los cambios que se presentan, por la relación que se viene forjando ya hace bastante tiempo entre ciencia y técnica, y las implicaciones económicas que representa, pues la propuesta del autor en mención es el poder tratar tópicos que impone la investigación y desarrollo científico, a través de diversas miradas que contemplen variadas realidades, así:

En el plano de la naturaleza¹¹: con las implicaciones que presenta el transformarla, ya que permite que se genere la presencia de especies y ecosistemas destruidos, desequilibrios de la biosfera, etc...

En el plano de las personas: los alcances de avances tecnocientíficos que se ven implicados en puntos de vista social, encontrando medicina de conveniencias, procreación asistida, trasplante de órganos, nutrición con transgénicos e implicaciones, etc...

En el plano de lo social (político, jurídico y económico): patentabilidad de lo viviente humano y no humano, gestionar la percepción pública de los problemas, de los riesgos y de las promesas, regulación estricta por parte del estudio o iniciativa privada para el ofrecimiento y la explotación de las técnicas biomédicas, la justicia y la igualad, etc...

¹¹ HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética?. Bogotá: VRIN-Universidad El Bosque. Bogotá: Ed Kimpres. 2007. p. 20-26.

Hottois, en su libro ¿Qué es la bioética?, en su *Ensayo De Delimitación Temática Y Definición*, enumera tres grandes conjuntos de aspectos que debe abordar la bioética para reflexionar sobre alguna situación que genere conflicto.

Con estos tres planos desde lo natural, humano y social, se vislumbra la complejidad de la bioética para abordar cualquier asunto que la amerite, en este caso el de los transgénicos agrícolas y sus implicaciones como una temática a tratar con estudiantes.

De este modo, se considera importante el contemplar los tres planos, ya que posibilitarían el hablar de transgénicos agrícolas, con una mirada amplia tendiente a dar elementos no sesgados, sino elaborando algunos procedimientos que permitan arrojar respuestas, con una tendencia a una práctica multidisciplinaria e interdisciplinaria, idealmente llamada para aclarar los problemas de manera multilateral¹², resolviendo preguntas de tipo ético que pueda ser suscitadas por la investigación y desarrollo en este caso biotecnológico, permitiendo reconocer a la ciencia como productora y trasformadora de sus objetos y realidad¹³.

3. Bioética, desarrollo humano y educación

Como tercer elemento se quiso tomar aspectos que se contemplan en uno de los textos de la colección Bios y Ethos¹⁴, denominado Bioética, Desarrollo Humano y Educación, ya que este vislumbra argumentos que orientan la intención de la investigación, encontrando trabajos que centran su atención entre la bioética y la educación, indicando como la educación juega un papel preponderante en la construcción de sociedades más justas y democráticas en nuestro continente y al mismo tiempo es un elemento importante para enriquecimiento y ampliación de la bioética¹⁵.

De esta manera se procura contemplar los cambios y trasformaciones que se han venido dando en el mundo, y lo que esto ha traído consigo, con propuestas que se potencien desde la educación, cultura y desarrollo, procurando un desarrollo alternativo en nuestra sociedad y a su vez potenciando un papel activo de las poblaciones.

Se esboza cual podría ser el aporte de la bioética a la educación, ya que desde allí se logrará comprender el por qué se habla de establecer un puente

¹² Ibíd. p 25.

¹³ HOTTOIS, Gilbert. *La Ciencia Entre Valores Modernos Y Postmodernidad*. Edición en español, Universidad el Bosque. Ediciones el Bosque. Bogotá: Ed Kimpres. 2007. p. 66.

¹⁴ NOVOA, Edgar. "Bioética, Desarrollo Humano y Educación". Colección Bios y Ethos. Universidad el Bosque. Ediciones el Bosque. Bogotá: Ed Kimpres. 2007.p. 9.

¹⁵ *Ibidem*. p. 14.

de comunicación de estas, para potenciar un desarrollo alternativo para la sociedad.

Teniendo en cuenta lo planteado por De Zubiría¹⁶, el cual da un reconocimiento a la aceleración científica y como esta ha generado una explosión de los conocimientos, lo que forja cambios drásticos al punto de crear nuevas incertidumbres e interrogantes, y considerando que esta explosión ha hecho del conocimiento un factor fundamental de desarrollo, guiado por la globalización y los procesos de libre mercado, afectando los procesos de desarrollo de las sociedades, para lo cual no es una excepción Colombia. En la medida que nuestro país se vea inmerso en dichos procesos de globalización, los cuales se encontraran sumergidos en nuestra sociedad, se hace importante el poder tratarlos en el campo ciudadano y público, no solo para estar a la vanguardia de esta revolución científica, sino para comprender las situaciones que implica en nuestro medio, generando interpretaciones cargadas de reflexiones que sean críticas y analíticas, partiendo de aprender a conocer, no solo desde la adquisición de conocimientos planos, acabados, asumidos como verdades absolutas, “*sino aprender a comprender el mundo que nos rodea en forma suficiente para vivir en dignidad, desarrollar nuestras potencialidades y comunicarnos con los demás, cuyo fin no es una función operativa sino el placer que contiene el comprender, el conocer y el descubrir*”¹⁷.

Es así, que se da un reconocimiento de la importancia de establecer al interior de la escuela elementos que están presentes en la sociedad gracias a los procesos de globalización, porque de esta manera se permitirá que los educandos entren en una culturización científica, pero no solo desde allí, sino partiendo a su vez desde la vinculación de miradas bioéticas, las cuales se preocupan por establecer reflexiones de lo que es para nuestro país la incorporación de adelantos tecnocientíficos, ya que como se sabe por si solos dichos adelantos no resolverán los conflictos, sino que necesitan de otros campos o disciplinas, para poder abordarlos con complejidad.

En el ejercicio de la necesidad de conocer este mundo de cambios, surge también la preocupación de cómo lograrlo, si se habla de escuela obviamente

¹⁶ ZUBIRIA, Sergio. “Bioética y Educación: Tejiendo Redes y Utopías”. En: Bioética Desarrollo Humano y Educación. Colección Bios y Ethos N° 26. Ediciones el Bosque. Bogotá: Ed. Kimpres 2007. p 26.

¹⁷ *Ibídem*. p. 30.

se debe tener en cuenta que la educación debe estar cargada de actos pedagógicos, que permitan estructurar lo que se pretende a la hora de enseñar, entre aquellas ideas que se deben contemplar esta, “*el renunciar a la idea del conocer enciclopédico como de carácter omnisciente. Considerando un aprender a conocer que nos evoque a una cultura integral a la apertura de otros lenguajes y conocimientos y a la posibilidad de la educación*”¹⁸. De esta manera la educación a través de las propuestas de la bioética de dar miradas a los sucesos que trae consigo la revolución científica ligada a la vida y a través de actos pedagógicos, procurará comprender las implicaciones de la globalización, posibilitando como lo enuncia Zambrano¹⁹, entender cómo se presentan respuestas creativas, procesos de autotrasformación y autovalorización que inciden claramente en el desenvolvimiento del mismo proceso de globalización. Entonces sería importante destacar lo que enuncia Zubiría, Ovalle, Zambrano²⁰, desde el acto pedagógico individual hasta la necesidad de definir una agenda educativa global, la bioética debe “especializarse”, reconocer y tomar como material de análisis, la interpretación e intervención de nuestras condiciones materiales.

Con la necesidad de generar espacios que permitan conocer lo que viene sucediendo en relación a los adelantos tecnocientíficos de nuestras sociedades, se podría contemplar lo enunciado por la UNESCO²¹ en uno de sus informes, en el cual indica cómo se desea afirmar su convicción respecto a la función esencial de la educación en el desarrollo continuo de las personas y las sociedades, no como un remedio milagroso, sino como una vía al servicio del desarrollo humano más armonioso, más genuino, para hacer retroceder la pobreza, la exclusión, las incomprendiciones, las opresiones, las guerras, etc..., permitiendo hacer un paralelo entre las propuestas de la modernidad y la tradición, que permita delimitar qué tipo de modernidad deseamos y si esta va a destruir nuestras propias tradiciones; o la posibilidad de un tipo de modernidad que también respete y potencie las tradiciones culturales²², a su vez divisar entre lo extraordinario y rápido que ha sido el desarrollo de los conocimientos y las capacidades de

¹⁸ *Ibídem*. p. 31. citado de: Informe Sobre Educación. Aprender A Ser. UNESCO. 1972.

¹⁹ *Ibídem*. p. 18.

²⁰ *Ibídem*. p. 19.

²¹ *Ibídem*. p. 28. Citado de: UNESCO. La educación encierra un tesoro. Editorial Santillana, España, 1996. p 13

²² *Ibídem*. p. 29.

asimilación del ser humano; entre el carácter perenne y carácter efímero que trae como consecuencia las actuales revoluciones científicas y tecnológicas²³.

De esta manera lo que se quiere es reconocer el papel que juega la educación acompañada de la bioética, en lo cual la segunda se interesa por abrir espacios que vinculen a todas las personas para que conozcan nuevas miradas de la evolución científica, que permita limitar la deshumanización del mundo que se relaciona con las consecuencias de una evolución exclusivamente tecnológica²⁴, y la educación que estaría ligada al desarrollo global de cada persona, fomentando la inteligencia, la sensibilidad, el sentido estético, los valores éticos, el pensamiento autónomo y crítico y todas las potencialidades de cada ser humano en particular. Se trata de lograr una educación que tenga por objeto el despliegue completo del hombre en toda su riqueza y la complejidad de sus expresiones y compromisos como individuo, miembro de una colectividad, ciudadano, inventor de técnicas y creador de sueños pero en ningún caso se trata solamente de fomentar el individualismo o el rechazo de algunos aspectos de la técnica²⁵.

Las propuestas que se hacen desde la bioética y el desarrollo humano, son claves para la construcción del instrumento pedagógico y didáctico que tiene como fin el trabajo, ya que permite pensar en integrar a dicho instrumento momentos que esbozen lo que ha sido de los transgénicos en Colombia y las implicaciones, valorándolas en forma reflexiva, fomentando críticas estructuradas cargadas de formación, entendimiento y cuestionamientos.

Con este panorama y la intención actual que persigue la bioética y en compañía de la educación, se encuentra que no es la única interesada ya que el Ministerio de Educación Nacional, a su vez plantea sin número de propuestas las cuales son concordantes con los intereses actuales de la bioética, entre estas se podría enunciar el trabajo por competencias ciudadanas las cuales se centran en fomentar las habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas, conocimientos y actitudes, que integradas procuran un ciudadano que participe en la construcción de una sociedad democrática²⁶, con la búsqueda de propuestas que permitan hacer de la educación una herramienta de mayor

²³ *Ibídem*. p. 29 – 30.

²⁴ *Ibídem*. p. 26.

²⁵ *Ibídem*. p. 26.

²⁶ *Ibídem*. p. 42.

utilidad para la vida y comprensión del mundo en el cual se encuentra vinculado cualquier ser humano. Se debe trabajar en la viabilidad de este panorama, desde aquí que los educadores se interesen por buscar la aplicación y desarrollo de propuestas pedagógicas que se vinculen con los intereses de la bioética en la educación, en esta medida se debe contemplar el papel preponderante que tiene los educadores.

Sería importante contemplar lo que enuncia “Maturana, en uno de sus textos, los educadores deben ser capaces no solo de informar, sino orientar y cultivar, de contribuir a la formación y capacitación de personas que piensen con autonomía, tomen decisiones, se relacionen positivamente con los demás y cooperen con ellos, quien pretende educar se convierte de responsable del mundo ante el neófito. Ante el tiempo nublado, tiempo de desprecio que nos rodea, hacer posible la cultura de la vida, es también por excelencia un desafío pedagógico en búsqueda de alternativas”²⁷.

3.1 El desarrollo humano una postura bioética

Cabe destacar como elemento de la bioética, trabajos que a manera de propuesta estén enfocados en la educación y desarrollo humano, como se plantea en el escrito de Ovalle²⁸ titulado *Fundamentos Bioéticos Para Elaboración De Una Propuesta De Investigación En Educación Del Desarrollo Humano En Colombia*, ya que resulta importante el poder involucrar propósitos los cuales ya han sido reflexionados, en concordancia a las relaciones que debe hacer el hombre con los acontecimientos que trae las trasformaciones o propuestas que se hacen para nuestro planeta, en palabras de la autora se acentúa, lo urgente de abrir espacios de discusión y reflexión en los que se analicen los cambios y nuevos interrogantes que se planteen a la educación con la idea de romper con lo central y la tradicional preocupación por el hombre como un ser independiente, y a lo sumo por las relaciones interhumanas²⁹. En este sentido se quiere dar enfoques en donde se genere una trasformación de pensamiento que

²⁷ *Ibídem*. p. 55. Citado en: Galvis. Cristian. La Educación En Derechos Humanos Y Bioética; en VV.AA. Ensayos en bioética: una experiencia Colombiana. Colección Bios y Ethos, Ediciones el Bosque, Bogotá. 2000. p 50.

²⁸ OVALLE, Constanza. “Fundamentos bioéticos para la elaboración de una propuesta de investigación en educación del desarrollo humano en Colombia” En: Bioética Desarrollo Humano y Educación. Colección Bios y Ethos N° 26. Ediciones el Bosque. Bogotá: Ed. Kimpres 2007. p. 138.

²⁹ *Ibídem*. p. 138.

sea extensible no solo a lo humano, sino a otro tipo de especies y en si a un desarrollo ecosistémico³⁰.

De esta manera se genera una relación de lo planteado por la autora en mención, con el diseño de un instrumento pedagógico que gira en torno a la enseñanza de una temática relacionado con los transgénicos agrícolas a través de reflexiones bioéticas, ya que se quiere en parte que el educando conozca que son los transgénicos, pero a su vez se realicen otras miradas que no solo se sesguen en meros antropocentrismos, sino que puedan establecer otro tipo de críticas de las implicaciones de éstos en los ecosistemas y las interacciones que se puedan generar. Aquí se encuentra la importancia del escrito de la autora, del cual se quiere reunir varios elementos que sirvan de apoyo como lo son el desarrollo humano basado en la contemplación de otras especies que son determinantes para las interacciones del mundo y no solo en pro de lo humano.

Se encuentra en el texto el interés por involucrar el discurso de la diversidad, como lo plantea Escobar³¹, “la naturaleza se convierte en una fuente de valor en sí misma”, de esta manera si nos empezamos a preocupar por otro tipo de organismos, se verá reflejado en los humanos, ya que las interacciones que se dan entre diferentes seres vivos y a su vez con lo no vivo, hace posible la vida, si se considera importante la conservación de los ecosistemas, hablando de seres vivos y factores abióticos, se podrá generar un bienestar colectivo. No solo la explotación de recursos y su uso, sino el saber cuidarlos y explotarlos, para el presente y aún más el futuro de la humanidad y en sí de los ecosistemas como tal; cabe destacar palabras de Escobar, citado por Ovalle, en donde se refiere a la importancia de dar la reconstrucción de la “naturaleza –y de la vida en general– como cultura pública”³².

Si es posible interesar al educando por la conservación del medio o por lo menos que se interese por temas que puedan poner en peligro los ecosistemas, se estará dando pasos para involucrarlos como agentes democráticos conecedores de situaciones las cuales generan dilemas, y que al conocer de ellas podrán involucrarse en situaciones que lo ameriten, así como se enuncia el

³⁰ *Ibídem.* p. 140.

³¹ *Ibídem.* p. 141, citado de: Escobar Op. Cip. p 381.

³² *Ibídem.* p. 141, citado de: Escobar Op Cip. p 390.

informe Gulbenkian³³, para la reestructuración de las ciencias sociales plantea “*la necesidad de estudiar cualquier problema local, nacional y regional en el contexto de la globalización y de las redes internacionales y trasnacionales cada vez más significativas en la evolución contemporánea*”, si nos guiáramos de esta manera se debe pensar en estrategias educativas que permitan conocer y generar un estado de conciencia a través de la educación, pedagogía y bioética, las cuales se encuentran enmarcadas claro está en las ciencias sociales, partiendo de la educación básica ya que se cree que desde allí, se podría generar mayor impacto y trasformación de pensamiento, debido a que el común de las personas acceden a ésta y no todas a niveles superiores.

Pensando en estrategias educativas que como se enuncia anteriormente permitan conocer y generar un estado de conciencia, se plantea la propuesta de un producto pedagógico y didáctico en relación a los transgénicos agrícolas, ya que este es un tema del cual se debe tomar conciencia, por la vinculación que tiene en nuestro país y que de alguna manera se convierte en un tema de todos. Por tal motivo, se reúnen elementos de la bioética considerados pertinentes para el desarrollo de la propuesta, como la comunicación y conciencia social; civilización del cambio; desarrollo humano..., para que a través de ellos se materialice dicho instrumento.

Si se quiere hacer de nuestras poblaciones educativas estructuras más participativas, se debe trabajar en la planeación de propuestas que así lo permitan, por medio de “disciplinas” que puedan servir de ayuda, de esta manera no se puede negar la importancia de la educación, y como a través de la pedagogía se piensan estructuras o mecanismos que posibiliten esa educación, pero no solo con estos dos elementos, se considera que la bioética presenta a su vez buenos fundamentos, aún más cuando su preocupación está centrada en reflexiones que se hacen de los adelantos tecnocientíficos que involucren la vida, por lo tanto, y en palabras de Ovalle³⁴, la bioética podrá ser el ingrediente esencial en el intento de establecer una cultura pública capaz de interesarse, solidarizarse y comprometerse con un bienestar colectivo que trascienda a la esfera de la vida diaria y en general a las distintas formas de vida.

³³ *Ibidem.* p. 141, citado de: Wallerstein, y, coord. Abrir las ciencias sociales informe de la comisión Gulbenkian, para la reestructuración de las ciencias sociales. Siglo XXI editores. 1996.

³⁴ *Ibidem.* p. 145.

Con la integración de la educación, la pedagogía y la bioética, y con el interés de hacer más participativo a los educandos de las poblaciones colombianas, se estaría trabajando en un desarrollo humano, entendido como la necesidad que tiene los seres humanos de conocer y poder participar por medio de ese conocimiento, en situaciones que así lo ameriten, de esta forma lo que se quiere es que las poblaciones educativas conozcan de avances tecnocientíficos que se han vinculado a nuestro medio y los cuales desconoce, para que se haga crítico y participativo de estos eventos, es así que urge “lograr una globalización más justa y más eficaz para elevar los niveles de vida especialmente de los pobres”, en cuyo interés no es suficiente el cambio de las estructuras institucionales sino es fundamental la trasformación del esquema mental³⁵, y para que se de esos cambios mentales se debe trabajar en nuevas propuestas que así lo viabilicen.

Con el propósito de generar cambios mentales en nuestras poblaciones, que aporte a la formación de individuos verdaderamente democráticos, al conocer, se hace necesario que “los modelos educativos y las políticas sociales que se diseñen, estén acorde con un escenario real y puedan ser una salida efectiva al centrar la atención a la protección, cuidado y mejoramiento de la calidad de vida, su dignidad y la pluralidad, como exigencia de índole moral que nos convoca como ciudadanos de Colombia, de Latino América y del planeta en general”³⁶.

Entonces es importante hacer trasformaciones en este caso a nivel educativo, que viabilice la obtención de un producto para la educación, que permita consolidar un tejido humano y educar para la convivencia³⁷. Una pequeña muestra que aunque no es global, si está pensada en vincular a educadores y educandos en conocer y asumir un nuevo adelanto tecnocientífico como lo son los transgénicos agrícolas en nuestro país, puede ser interesante para materializar ideas a manera de propuesta que han salido de la misma bioética, entonces, la construcción del mencionado producto pedagógico del tema anteriormente mencionado, podrá ser un pequeño paso, para vincular a otros actores de la situación en la cual se encuentran sumergidos y posiblemente son consumidores, pero desconocen.

Con este mismo interés, es atractivo lo que enuncia el texto de Ovalle citando

³⁵ *Ibídem.* p. 147.

³⁶ *Ibídem.* p. 150.

³⁷ *Ibídem.* p. 159.

a Silva³⁸, “planteando que el desarrollo humano es el desarrollo de la gente, para la gente y por la gente. En este sentido, el desarrollo no es un concepto que solo se refiera tan solo a los individuos, sino que somete al bienestar de un individuo al de los otros, en la medida que los sujetos se beneficien igualmente de las disposiciones que propenden por el desarrollo, esto es, de todos en condiciones equitativas”. De esta manera el desarrollo está inclinado a conocer, y poder polemizar sobre un tema que puede llegar a ser muy trascendental en el contexto Colombiano, por todas las implicaciones que trae el hacer introducciones en los campos Colombianos de organismos vegetales que han sido modificados genéticamente.

Lo anterior podrá contribuir aunque no en gran escala, en la democratización de la sociedad, al permitir que ciertos educandos y educadores tengan “certezas”³⁹ de una situación que atañe nuestra realidad, como Garay⁴⁰ lo considera, al exigir una democratización de la sociedad que vaya de la mano “con la configuración de una civilización ciudadana, con la formación de ciudadanos como actores sociales, en capacidad de participar protagónicamente en asuntos de interés público y colectivo, y de la legitimación y representatividad democrática de los partidos políticos y movimientos y organizaciones sociales”.

Es apreciable el escrito de Ovalle y los fundamentos bioéticos que enumera para la propuesta de investigación en educación del desarrollo humano en Colombia, ya que habla de una transformación a nivel educativo que permita hacer individuos con mayor capacidad democrática, que contemplen no solo lo humano, sino otras dimensiones de la vida que son igualmente importantes y que su conservación irá extremadamente ligado al bienestar humano, igualmente, el vincular a la educación temas de los cuales trata la globalización y que no solo compete a lo político y económico, sino por el contrario estos temas son de todos, permitiendo establecer una cultura pública que se solidarice con un bienestar colectivo, que favorezca la convivencia.

4. Una propuesta pedagógica desde la bioética

³⁸ *Ibídem*. p. 160. citado de: Silva, J. La salida. Un nuevo modo de desarrollo humano para la paz. Ediciones Aurora. Bogotá. 2001. p. 15/79.

³⁹ La palabra certeza se refiere a que los educandos y educadores, tengan ciertos elementos que a su vez estén acompañados de una carga reflexiva bioética, que permita vislumbrar de otra manera ciertos acontecimientos propios de la globalización en nuestro país en lo que se refiere a transgénicos agrícolas.

⁴⁰ *Ibídem*. p. 161- 162. Citado de: Garay, L. Estrategias, Dilemas Y Desafíos En La Transmisión Al Estado Social De Derecho En Colombia. Colombia Entre La Exclusión Y El Desarrollo, Contraloría. 2002. p. 60/66.

Resulta atractivo el conocer propuestas desde la bioética que se interesen por estrategias pedagógicas que posibiliten el trabajo con educandos al abordar temáticas que giran alrededor de los adelantos tecnocientíficos, ya que existen sin número de modelos pedagógicos o estrategias, las cuales resultan interesantes, pero pueden responder a otras necesidades educativas, o deberían ser adaptadas, lo cual evocaría otro tipo de investigación, por tanto, en la intención de este trabajo en la construcción de un instrumento pedagógico que aborde como tema central, los transgénicos agrícolas en Colombia y partiendo de miradas desde la bioética, se quiere tener en cuenta lo que plantea Iván Jesús Lesport⁴¹, en su texto *Derivaciones Bioéticas Del Concepto Zubiriano De Persona Para El Proceso Educativo*, ya que desde allí se puede encontrar aspectos los cuales se pueden tener en cuenta, además que resulta interesante su escrito para lo que se pretende.

De este modo se tratará de destacar aspectos de su escrito, así:

Se encuentra el interés marcado del autor Iván Lesport, por establecer una relación entre filosofía, pedagogía y bioética, destacando como la pedagogía está enteramente ligada a la filosofía, ya que esta permite “un sistema conceptual en el que toman cuerpo tres ideas matrices: la idea de realidad –o de ser–, la idea de conocimiento y la idea de hombre”⁴², que a su vez son ideas que acompañan a la pedagogía, en palabras de este autor se podría decir que la pedagogía y la filosofía son complementarias, pero ninguna de ellas es subordinada de la otra, sino la filosofía podría ser una de las herramientas de la pedagogía, que permitan a la segunda hacer procesos más reflexivos acerca del acto de educar pensado y teorizando desde la misma⁴³.

Es atractivo la relación que el autor plantea desde la filosofía, pedagogía y bioética, ya que se puede esbozar un panorama más estructurado, que contemple varias visiones que son integradoras, que en este caso se centra en la persona y como desde ella se puede disponer dinámicas en las cuales se amplíen las

⁴¹ LESPORT, Iván. “Derivaciones Bioéticas Del Concepto Zubiriano De Persona Para El Proceso Educativo”. En: Bioética, Desarrollo Humano y Educación. Universidad el Bosque. Colección Bios y Ethos. Bogotá: Ed. Kimpres 2007. p. 57-138.

⁴² *Ibídem*. p. 69. Citado de: Ferraz Fayos, Antonio. Zubiri: el realismo radical. Editorial Cincel. Madrid. 1991. p 09.

⁴³ *Ibídem*. p. 68 – 72.

perspectivas que trae consigo la globalización en nuestro país.

Ahora, considerando importante el aporte que puede hacer esa investigación para la obtención de un producto pedagógico y didáctico para el caso de la enseñanza aprendizaje de los transgénicos agrícolas en Colombia, se debe tener presente el concepto zubiriano de persona en el proceso educativo, ya que desde allí se presentan puntos de partida que orientan la intención que se quiere. De esta manera como lo contempla Ivan Lesport⁴⁴, se podría ofrecer al educando un modelo de mundo, en el cual se pueda derivar conceptos como responsabilidad, tolerancia, convivencia, respeto por la vida de la Tierra.

Se describe como se propone las derivaciones del concepto zubiriano de persona para el proceso educativo, se considera la importancia de brindar marcadamente atención al proceso de educar la libertad permitiéndole escoger al educando la ruta de su desarrollo, que potencia desde allí la autonomía, basados en la construcción de la personalidad sobre la personería que es dada, en donde la persona zubiriana disfrute de un grado de conciencia privilegiada, pero que también este acompañada del riesgo de la indecisión invencible, de la incapacidad de decidir cuando todas las cosas son posibles, pero no todas son previsibles⁴⁵. Esta intención que se quiere con el educando debe estar acompañada de un trabajo intelectual en el área precisa de la complejidad, la aceptación de ella como real y manejable, como cotidiana, y ese trabajo, esa presentación de la complejidad, es compromiso del profesor que debe incluir al alumno y llevarse a cabo en el aula⁴⁶. En esa labor se quiere que se interactúe con la realidad y que esa interacción que se da, genere una alta carga de responsabilidad⁴⁷.

Es considerable en lo que el autor Ivan Lesport, quiere llamar la atención, que es como la pedagogía y la bioética actúan, al girar alrededor de la persona, y como alrededor de ella se deben desarrollar un intercambio de comunicación y su dialéctica, potenciando que la pedagogía y la bioética se encuentren reconociendo la autonomía como núcleo de práctica educativa, que sean guiada por actos de libertad que se manifiestan en la voluntad⁴⁸.

Con todo este panorama, se piensa como es preponderante la construcción de

⁴⁴ *Ibídem*. p. 104.

⁴⁵ *Ibídem*. p. 118 - 120.

⁴⁶ *Ibídem*. p. 121.

⁴⁷ *Ibídem*. p. 123.

⁴⁸ *Ibídem*. p. 127.

persona, siendo importante para el trabajo que se quiere en relación al manejo de los educandos de una temática como lo es los transgénicos agrícolas en Colombia, ya que la propuesta no está encaminada a estructurar un sin número de conceptos que se relacionen con el tema, sino el manejo de dichos conceptos en la construcción de una persona participativa, democrática, en donde actúe con libertad, bajo las decisiones a voluntad que tome de lo que conoce acerca de un tema, como el ya mencionado, de esta manera que se involucre en la construcción de una autonomía enriquecida de conocimiento, que permita discernir con reflexión, y no pase por alto situaciones que pueden llegar a ser determinantes para vida humana y el ambiente.

Es primordial rescatar que el producto pedagógico y didáctico en mención se guiará en la construcción de una persona participativa. Se considera que se puede lograr al permitirle a los educandos el conocer el tema, desde sus generalidades, ósea en referencia a lo que es un transgénico a nivel biotecnológico, para de allí partir a establecer relaciones de lo que han sido este tipo de invenciones y otras similares para tecnociencia a nivel social, encontrando aspectos positivos y a su vez negativos, que le permita valorar cambios que se han dado a través de la tecnociencia y sus implicaciones. De igual manera, enunciando diferentes puntos de vista en cuanto a dichos adelantos, para que de esta manera no se muestre la temática de forma sesgada y conducida, potenciando la socialización y momentos de reflexión que lleven a los educandos a la toma de posturas en relación a los transgénicos agrícolas. Se considera que de esta manera, en el momento que se enfrente el educando con aspectos relacionados con este grupo de organismos, logre manifestar libremente (entendiendo la libertad, como el conocer implicaciones del tema), potenciando la voluntad, la cual está relacionada con la toma de decisiones, lo que indica potenciar la formación de persona, una persona participativa.

De aquí, parte la importancia de la propuesta que nos plantea este autor, y es considerar el poder abarcar varias dimensiones que se deben tener en cuenta a la hora de un proceso de enseñanza aprendizaje, que es el pasar por un acto pedagógico, el cual denote reflexiones de cómo educar, a la filosofía que abarca varias dimensiones de lo humano permitiendo dar elementos de un sistema conceptual dando la idea de realidad –o de ser–, la idea de conocimiento y la idea de hombre⁴⁹, pasando por el interés de la bioética de reconocer que ha pasado con las nuevas propuestas tecnocientíficas en torno a la vida y las

⁴⁹ *Ibídem*. p. 69. Citado de: Ferraz Fayos, Antonio. Zubiri. El realismo radical. Editorial Cincel. Madrid. 1991. p. 09.

reflexiones que de allí surgen.

5. Aportes de la bioética a la cultura

El autor Carlos Zambrano⁵⁰, realiza un escrito relacionado con *La Bioética En La Transición Cultural*, el cual se puede considerar como un elemento a tener en cuenta al pensar en el diseño de un producto pedagógico y didáctico en el cual se centra esta investigación, debido a que dicho producto está proyectado para educandos y educadores de nivel medio académico de poblaciones educativas de Bogotá, los cuales están inmersos en una cultura que día tras día se transforma, debido a las implicaciones de la tecnociencia en el entorno. De esta manera se tiene como propósito no solo dar a conocer una temática, sino el poder establecer con ésta nuevas miradas que trasciendan a la vida cotidiana y no se quede como conocimientos sin aplicación, que sirvan para establecer críticas ante las situaciones que reúnan aspectos relacionados con el tema de transgénicos agrícolas. En este sentido, la bioética podría orientar como se han venido estableciendo cambios a lo largo del tiempo en lo relacionado con la investigación tecnológica y científica, y como éstas han transformado las diferentes culturas en donde nuevos conocimientos e invenciones aparecen como producto, entonces se encuentra entera relación con el tema a exponer, ya que los agentes están inmersos dentro de una cultura que requiere ser nutrida y esto hace parte de la labor de la bioética.

En palabras del autor se resalta como la perspectiva cultural de la bioética es una aproximación a la producción de los fenómenos morales, éticos y tecnocientíficos, que permitan entender, intervenir, reproducir y transformar las prácticas y las instituciones dedicadas a la administración, conducción y restructuración de los conocimientos, del sentido y de las hipótesis sobre la vida⁵¹. Se podría considerar que al permitir que más personas conozcan a nivel cultural por medio de reflexiones lo que conlleva la tecnociencia puede posibilitar la participación en la producción de los fenómenos morales, éticos y tecnocientíficos, o por lo menos podrán ser tomados como parte de los productos y propuestas que de la ciencia y la tecnología emergen.

Con este interés, es determinante lo enunciado por Zambrano, en la medida

⁵⁰ ZAMBRANO, Carlos. "Aportes De La Bioética A La Cultura". En: Bioética, Desarrollo Humano y Educación. Universidad el Bosque. Colección Bios y Ethos. Bogotá: Ed. Kimpres 2007. p. 178.

⁵¹ *Ibidem*. p. 178.

que se debe valorar la producción como él lo dice, de un anclaje de culturas, y en esta acción nos muestra un buen camino la bioética con sus intereses, como lo enuncia Potter⁵², la bioética debe ser un eficaz puente cultural, en tanto que “es un puente hacia el futuro” de las relaciones morales y descubrimientos científicos. Entonces, la humanidad necesita con urgencia una nueva sabiduría que proporcione el conocimiento para la supervivencia del hombre y para la mejora de la calidad de vida.

Entonces se debe trabajar en la reducción de las incertidumbres que se generan al abordar situaciones que se vinculan socialmente desde la tecnociencia, muchas de ellas desconocidas socialmente, habría que trabajar en difundir ese nuevo modo de evolución de la vida, que parte gradualmente de los descubrimientos científicos y técnicos, generando una transición que se lleva a cabo cuando es manejada desde varias instituciones e introducida en las costumbres, promoviendo una reducción de dicha incertidumbre⁵³.

Lo cual, debe promover una toma de conciencia frente a las propuestas de la tecnociencia, en procura de la comprensión de las intenciones, que desde allí han surgido, en respuesta a nuevos fenómenos que han generado bienestar, como la supresión de dolor, mantenimiento de la biodiversidad biológica, o por otras situaciones que aunque traen consigo enormes beneficios a su vez cobijan riesgos; la bioética aparentemente se sitúa como la dinamizadora del nuevo modo de abordar las relaciones y comportamientos éticos respecto de la vida en el planeta⁵⁴, con esta intención no descuida los nuevos enfoques.

Para que se dé una reducción de la incertidumbre, es determinante lograr en la educación a través de la pedagogía, estrategias que permitan conocer a los educandos, ciertos fenómenos tecnocientíficos, analizarlos y reflexionar acerca de éstos, para que de esta manera, se acerque a nuevos conocimientos aplicados a la realidad con las cuales se puede encontrar a futuro. Es por esto que la educación cada día se preocupa por establecer relaciones entre los conceptos enseñados con la realidad para que de esta manera se forjen individuos críticos.

Se debe bajo estos argumentos contemplar un cambio cultural que este

⁵² *Ibídem.* 181. citado de Potter 1971. p 1.

⁵³ *Ibídem.* 182.

⁵⁴ *Ibídem.* 182.

guiado por la renovación de los enfoques centrados en la vida humana y en la innovación en extensión de las perspectivas sobre la vida en general⁵⁵, esto incurre en un desarrollo humano y cultural, en lo cual la bioética se ve vinculada, ya que se encuentra preocupada por las transición que se ha dado a la concepción de vida a través del tiempo, en donde se pueda compartir cómo con el desarrollo de la ciencia, el ser humano ha intervenido en el proceso de evolución de la naturaleza: interviniendo sobre la vida misma de los seres humanos, los planes de sociedad, y la naturaleza⁵⁶.

En esta medida la dinámica cultural está definitivamente orientada por la renovación de los enfoques centrados en la vida en general, razón por la cual la bioética se proyecta como una forma de entender el mundo⁵⁷, en ese entendimiento del mundo se presentan unas tareas para los bioeticistas que en palabras de Zambrano, las enuncia así:

1. Profundizar las estructuras culturales sobre la vida en contexto de transición.
2. Examinar el entendimiento humano moral en contextos de diversidad cultural.

Es primordial para la elaboración del producto pedagógico y didáctico para la enseñanza de transgénicos agrícolas considerar esa primera tarea, ya que se ajusta y va acorde a la intención que se quiere, porque aporta de alguna manera en la profundización de las estructuras sobre la vida en contexto de transición, ya que al hablar de transgénicos en la agricultura colombiana, potenciará el poder hacer un recorrido de cómo se han dado los procesos agrícolas, como éstos han aportado al desarrollo cultural, económico y político de nuestras sociedades. La intención también está en permitir hacer contrastes históricos y su implicaciones de los variados hechos hasta el punto actual de la introducción de nuevos organismos, es el poder mostrar lo que ha sucedido sin emitir juicios de valor que generen conductas en los educandos de rechazo o aprobación, en este sentido es el poder dar elementos desde lo conceptual, histórico y filosófico alrededor del tema de interés, que permita llegar a ciertos análisis y reflexiones que se proyecten en la vida.

La invitación que deja Zambrano para la presente investigación, es el po-

⁵⁵ *Ibidem*. p. 187.

⁵⁶ *Ibidem*. p. 192 – 193.

⁵⁷ *Ibidem*. p. 210 – 211.

der preocuparse por dicha tarea, que como él lo enuncia posibilita aumentar el rango de libertad de la humanidad, “el progreso de la libertad cultural debe ser un aspecto primordial del desarrollo humano y bioético, esto requiere ir más allá de las oportunidades sociales, política y económicas, puesto que estas no garantizan la libertad cultural”⁵⁸. Ese ir más allá, debe ser un propósito de la educación, acompañado como ya anteriormente se enunciaba de las estructuras pedagógicas guiadas por los intereses de la bioética.

6. Principios y dilemas a través de la bioética

El tema de los Transgénicos Agrícolas en Colombia para la educación básica media que puede llegar a ser enmarcado en el diseño de un producto pedagógico y didáctico, amerita la contemplación de dilemas, ya que se conoce que este grupo de organismos modificados genéticamente presentan situaciones que atañen beneficios y riesgos, entonces se piensa que al encontrarse un comportamiento dual en ellos conllevaría a interrogantes que no tienen respuesta inmediata por no tener claridad de las implicaciones que puedan llegar a tener, significaría el planteamiento de dilemas. Los cuales son de importancia ya que el dar un manejo a dicho dilemas permitiría que el educando afiance la toma de decisiones en lo referente al tema.

La bioética se ha interesada por tratar dilemas que surgen ante los avances tecnocientíficos relacionados con la vida, inicialmente planteó como estrategia el principialismo para la resolución de conflictos que generan dilemas⁵⁹, particularmente conflictos que surgen de las prácticas biomédicas, sin embargo pese a que se centre en la medicina han surgido propuestas de dar tratamiento a otros dilemas que implican la bioética no solo desde los adelantos biomédicos. Es así que se contempla el trabajo de Mario Fernando Castro⁶⁰, el cual se interesa por plantear principios que permitan una reflexión ética que potencien compromisos frente a dilemas que se generan en temas relacionados con la tecnociencia para la vida y sus implicaciones en el medio ambiente, que puedan ser tratados por los individuos en este caso los educandos.

Es importante aclarar que los principios que se contemplan están ligados a

⁵⁸ *Ibídem*. p. 213.

⁵⁹ HOTTOIS, Gilbert. Op. cit. p. 46-47.

⁶⁰ CASTRO, Mario. “Bioética, Biotecnología y Conciencia Social”. En: Bioética y Biotecnología en la perspectiva CTS. Colección Bios y Ethos. Ediciones Universidad El Bosque. Bogotá: Kimpres, 2004. pp. 13-34.

compromisos ambientales asumidos por los estados para la protección del ambiente y otros de la experiencia del desarrollo humano en cuanto a un mejor obrar y un mejor ser⁶¹. A su vez se quiere hacer hincapié en el principio de precaución ya que la bioética lo evoca para contemplar situaciones que lo ameritan como lo es los transgénicos agrícolas al generar dilemas, ya que éste desde hace varios años fue propuesto para examinar la pertinencia de avances tecnocientíficos para el ambiente.

6.1 Principios contemplados para la valoración de avances tecnocientíficos relacionados con el ambiente

Información: se refiere a la posibilidad que la gente del común conozca sobre fenómenos tecnocientíficos en los cuales se puede ver implicados, que brinde la posibilidad de participación sobre los procesos y procedimientos utilizadas en investigaciones científicas que implican la vida para de esta manera conocer sus finalidades, a su vez que el público genere vigilancia de actividades que puedan generar riesgos en el medio ambiente.

- **Generosidad:** que las investigaciones tecnocientíficas relacionadas con la vida no se vean enmarcadas solo en éxitos utilitarista y comerciales, sino que la intención trascienda y que su finalidad tenga este enmarcado en eventos que contemplen actividades generosas.
- **Amor:** se refiere al amor que debe promoverse para el medio ambiente devolviendo la conciencia de ser parte de la naturaleza y que las buenas interacciones que se den en éste promuevan nuestra propia existencia.
- **Armonía:** este principio se basa en tratar las situaciones de forma armónica ya que el generar disputas entre diversos intereses que se generen puede producir la pérdida de un logro que se considere importante en el trayecto de solución a problemas de la humanidad.
- **Precaución:** se refiere a las precauciones que se deben tener a la hora de plantear una investigación tecnocientífico en relación a la vida que pueda poner en riesgo la vida en sí y sus interacciones; la importancia de pre establecer y valorar las implicaciones que trae las nuevas invenciones y conocimientos que surjan al proyectarla en el medio ambiente.
- **Respeto:** reconocimiento a la diferencia y particularidades de diferentes grupos sociales, que se deben tener en cuenta a la hora de implementar

⁶¹ *Ibidem*, p. 24.

nuevas investigaciones o productos que se generan a través de las investigaciones que parten de la tecnociencia para la vida.

- **Equidad:** se relaciona con la igualdad en donde se contemple las inequidades económicas y sociales entre personas basadas en la injusta repartición de recursos escasos. A su vez se relaciona con la obligación de dejar un mejor planeta para las generaciones futuras.

A continuación se detallara el principio de precaución en su definición que permita orientar su implicación en la enseñanza.

Riechmann y Joel Tickmer⁶², en su texto “*El Principio de la Precaución. En medio ambiente y salud pública: de las definiciones a la práctica*”, enuncian fundamentos de este principio:

- Proporcionalidad: las medidas no deben ser desproporcionadas con respecto al nivel deseado de protección, y no deben percibir el riesgo cero.
- No discriminación: las situaciones comparables no deben tratarse de manera diferente y las situaciones diferentes no deben tratarse de la misma forma a menos que existan razones objetivas para hacerlo.
- Consistencia: la naturaleza y extinción de las medidas deben ser comparables con las ya adoptadas con áreas equivalentes donde los datos científicos estén disponibles.
- Examen de los costos y beneficios de actuar y no actuar: este examen debería incluir un análisis económico de coste/beneficio cuando sea apropiado y factible.
- Examen continuo de los desarrollos científicos: las medidas deben ser de naturaleza provisional, revisables cuando estén disponibles mejores datos científicos. La investigación científica continuará hasta obtener datos más completos.

⁶² RIECHMANN, Jorge y TICKMER, Joel. *El principio de precaución. Fundación Ecología y desarrollo*. Editorial Icaria. España. 2002.

Estos criterios orientan sobre su aplicación sin embargo, existen otras directrices que lo acobijan como las lecciones tardías a partir de alertas tempranas⁶³:

Reconocer y responder a la ignorancia, así como a la incertidumbre y el riesgo, a la hora de evaluar las tecnologías y formular las políticas públicas.

Realizar un seguimiento medioambiental y sanitario suficiente a largo plazo de las advertencias tempranas.

Examinar sistemáticamente las justificaciones y supuestas ventajas, junto con los posibles riesgos.

O componentes del principio de precaución, basado en 5 virtudes específicas⁶⁴:

- Responsabilidad.
- Respeto.
- Prevención.
- Obligación de saber e informar.
- Obligación de compartir el poder.

A su vez otros estudios señalan siete elementos conceptuales integrados al principio de precaución:

- Anticipación preventiva.
- Dejar lugar para errores.
- Proporcionalidad de la respuesta.
- Carga de prueba.

⁶³ *Ibidem.* p. 21.

⁶⁴ *Ibidem.* p. 25.

- Búsqueda de mayor certidumbre.
- Procesos abiertos.
- Énfasis en la búsqueda de alternativas.

Este panorama muestra como ha sido de gran importancia el principio de precaución estableciendo variedad de aspectos a la hora de evocarlo, que permitan guiar procesos que lo ameriten, de esta manera y con apoyo de ellos surgen los métodos precautorios, del cual es experto Joel Tickner⁶⁵, el cual expresa como las acciones preventivas deben efectuarse, preferentemente, en la etapa de diseño de una actividad susceptible de entrañar riesgos, a fin de garantizar que tengan el mayor efecto posible.

Es así que puede decirse que el papel determinante del principio de precaución es no evaluar el riesgo, sino reconocer incertidumbre en ciertos avances tecnocientíficos, que permitan generar alternativas para determinar los fines de las investigaciones para tomar decisiones y valorar opciones. De esta manera no se llegaría al aprendizaje únicamente cuando existan errores o catástrofes que los mismos generan.

Es de destacar que el principio de precaución más que estar guiado por enunciar reflexiones ante ciertas situaciones pretende que se de relevancia de éste al ser incorporado como obligación a las normativas locales, estatales y nacionales. Considerando que de esta manera se puede dar mayor garantía a la toma de decisiones que genera la incertidumbre de ciertos fenómenos permitiendo dar cuenta a nivel público de lo que en relación a ellos pueda generar daños. También es relevante la importancia de la participación pública en la toma de decisiones, que permitan renovar métodos científicos que puedan servir de base para la toma de decisiones precautorias.

Es importante recalcar como la declaración de Wingspread sobre el principio de precaución del 1998, resalta lo necesario de poner en práctica el principio de precaución: “cuando una actividad se plantea como una amenaza para la salud humana o el medio ambiente, deben tomarse medidas precautorias aun cuando algunas relaciones de causa y efecto no se hayan establecido de manera científí-

⁶⁵ *Ibídem*. p. 128.

fica en su totalidad”⁶⁶. Para el caso de la introducción de transgénicos agrícolas es indispensable la presencia del principio de precaución, de esta manera lo enuncia el mismo protocolo de Cartagena para las nuevas biotecnologías que en este campo puedan llegar.

Resulta interesante contemplar en el proceso de enseñanza de temáticas relacionadas con los transgénicos agrícolas, la pertinencia del principio de precaución y otros principios, ya que éstos se han preocupado de los avances tecnocientíficos que implican la vida para la salud humana y el ambiente, dando una mirada que vislumbre la incertidumbre que pueda traer dichos avances para valorarlos y no descuidar hasta llegar a riesgos que traigan consigo grandes consecuencias. Es así que enunciarlos, estudiarlos y reflexionarlos para la producción de un instrumento pedagógico y didáctico en el tratamiento de dilemas si los hay, puede ser de gran interés para valorar las implicaciones del tema a tratar.

7. Conclusión

La bioética se ha preocupado por generar saberes que permitan reflexiones ante el conocimiento producto de la investigación y desarrollo a partir de la tecnociencia en relación a la vida, y sus implicaciones en diversos campos; es por esto, que se facilita a través de ella la identificación de elementos que permitan dar tratamiento al tema de los transgénicos agrícolas en Colombia, para el caso particular de la educación básica media a través de la obtención de un producto didáctico y pedagógico.

Se plantean seis elementos obtenidos en la revisión bibliográfica de textos desde la bioética, que son considerados determinantes para guiar la construcción del producto en mención, así:

1. La comunicación y conciencia social, que permita trascender del manejo de información a la formación, en lo referente a los transgénicos agrícolas.
2. La valoración que se presenta en las civilizaciones que generan cambios en donde se encuentra la biotecnología con nuevos planteamientos como el de transgénicos agrícolas.

⁶⁶ *Ibidem*. p. 40.

3. El desarrollo humano y educación, que permita identificar riesgos, beneficios, dilemas a tratar a través de reflexiones en relación a los transgénicos agrícolas, permitiendo la transformación de un pensamiento extensible al desarrollo ecosistémico.
4. Propuesta pedagógica desde la bioética que guie la construcción de un producto pedagógico y didáctico para el tratamiento del tema de transgénicos agrícolas.
5. Aportes de la bioética a la cultura al generar reflexiones de las implicaciones de los transgénicos agrícolas en el ambiente y la sociedad.
6. Principios y dilemas a través de la bioética que permita valorar reflexiones de los transgénicos agrícolas al contemplarlos.

Estos elementos son considerados relevantes, al permitir vislumbrar un camino para tratar un tema como los transgénicos agrícolas en la educación media, bajo la consolidación de un producto pedagógico y didáctico, que posiblemente forje a través de su aplicación la voluntad y la libertad en la construcción de persona, para el caso de las implicaciones del tema de interés.

Bibliografía

1. ARIAS, Carlos. Biotecnología moderna para el desarrollo de México hacia el siglo XXI, retos y oportunidades. México: Fondo Cultural Económico. 2002.
2. ÁLVAREZ, Libia. La calidad de la educación en la educación física un aporte de la bioética a la biopolítica. Trabajo de grado Universidad el Bosque, programa de Bioética, 2005.
3. Bryant, Jhon. Bioethics for Scientists. 2001
4. CARMONA, Julia. Relaciones entre Ciencia, Tecnología y Ética. Macrobioética. En: Colección Pedagogía y Bioética. Universidad El Bosque. Bogotá. 1999.
5. CARVAJAL, Ingeborg. La ética y nuestra visión del mundo. Acercándonos a la bioética como una nueva inteligencia. En: colección Pedagogía y Bioética. Universidad El Bosque Programa de Bioética. Bogotá. 2002.
6. CORTÉS, Erika. Aportes de la bioética en la educación ambiental en la infancia temprana. Programa de Bioética Maestría. Bogotá, D. C. 2005.
7. ESCOBAR, Jaime. Macrobioética. En: Colección Pedagogía y Bioética. Bogotá: Universidad El Bosque. 1999.
8. ESCOBAR, Jaime. Bioética Y Medio Ambiente. Universidad el Bosque. Colección Bios y Ethos. Ediciones el Bosque. Bogotá. 2000.

9. ESCOBAR, Jaime. Bioética un campo interdisciplinario. En: Revista del Derecho y Análisis Jurídico N°3. Bioética y Derecho. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 1995.
10. ESCOBAR, Jaime. Problemas de la ética aplicada. Panorama de la Bioética en Colombia. Colección Bios y Ethos. Ediciones el Bosque. Bogotá. 1997.
11. ESCOBAR, Jaime. Visión panorámica de la bioética en Colombia. En: Revista del Derecho y Análisis Jurídico N°3. Bioética y Derecho. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 1995.
12. HOTTOIS, Gilbert. ¿Biomedicina o Biotecnología aplicada al hombre? En: Colección Bós y Ethos N° 22. Ediciones el Bosque. Bogotá. 2004.
13. HOTTOIS, Gilbert. ¿Qué es la bioética? Edición parcial en español. Universidad El Bosque. Bogotá, 2007.
14. HOTTOIS, Gilbert. La Ciencia Entre Valores Modernos Y Postmodernidad. Edición en español, Universidad el Bosque. Ediciones el Bosque. Bogotá.
15. HAVE, Kent. Revista Bioética y Biotecnología. Bioética y Clonación. Ethical challenges of the new biotechnoloy. Edición. 4. Enero 2003.
16. LACADENA, Ramón. Genética y Bioética. Madrid: Editorial, Desclee de Brouwer. 2003.
17. Ministerio de Educación Nacional. Formar en ciencias: ¡el desafío! Lo que necesitamos saber y saber hacer. Serie Guías N° 7. Bogotá, 2004.
18. MENDOZA, Jaime. Bioética, biotecnología y conciencia social. Bioética y Biotecnología en la perspectiva CTS. Colección Bios y Ethos. Ediciones el Bosque. Bogotá. 2004.
19. MENDOZA, Juan. Bioética, Biotecnología y Conciencia Social. En: Bioética y Biotecnología en la perspectiva CTS. Colección Bios y Ethos. Ediciones el Bosque. 2004.
20. MULLER, Rafael. Bioética, sociedad civil y bioeducación, Trabajo de grado Universidad el Bosque, programa de Bioética. Bogotá, D. C, 2004
21. MURCIA. Leonor. Una propuesta desde la bioética en la formación con disciplina para la contribución de la autonomía en la educación básica y media. Trabajo de grado Universidad el Bosque, programa de Bioética. 2002.
22. NOVOA, Edgar. Bioética, Desarrollo Humano y Educación. Universidad el Bosque. Colección Bios y Ethos. Ediciones el Bosque. 2007.
23. OTERO, Mónica. Aproximación a las relaciones de pareja y educación sexual, tomado de la introducción del trabajo de grado. Trabajo de grado Universidad el Bosque, programa de Bioética. Bogotá D.C 2002.
24. OVALLE, Constanza. Fundamentos bioéticos para la elaboración de una propuesta de investigación en educación del desarrollo humano en Colombia. En: Bioética Desarrollo Humano y Educación. Colección Bios y Ethos N° 26. Ediciones el Bosque. Bogotá. 2007
25. RAMÍREZ, Libia. La calidad de la educación en la educación física un aporte de la bioética a una biopolítica. Programa de Bioética Maestría. Universidad del Bosque. 2005

26. Revista de Investigación y experiencias didácticas, Vol 13 No 3. Bogotá. Noviembre 1995.
27. SOBERON, Francisco. La ingeniería genética y la nueva biotecnología. Fondo de Cultura Económica. México. 1997.
28. TAMAMES, Ramón. Los transgénicos. Conózcalos a fondo. Barcelona: Editorial, Ariel.
29. Zambrano, Carlos. Aportes De La Bioética A La Cultura. Colección Bios y Ethos. Universidad el Bosque. Bogotá. 2007. p 178. Citado de Zambrano 2003.
30. ZUBIRIA, Sergio. Bioética y Educación: Tejiendo Redes y Utopías. En: Bioética Desarrollo Humano y Educación. Colección Bios y Ethos N° 26. Ediciones el Bosque. Bogotá. 2007.

Consultas electrónicas

1. ARIAS, Felipe. Transgénicos en Colombia. (En línea)(Citada en 12/06/06). <http://www.minagricultura.gov.co/media/55836107>
2. Agro Bio. Una exploración en el mundo de la biotecnología agrícola. (En línea) (Citada en 14/04/05) <http://www.agrobio.org>
3. CHAPARRO, Alejandro. Organismos transgénicos, agricultura y nutrición en Colombia. (En línea), 2003, 31/08/05 (citado el 29/06/07) Revista de Investigaciones. Vol. III, No. 2, disponible en:http://ciberdocencia.gob.pe/index.php?id=1729&a=articulo_completo
4. Organización de Estados Iberoamericanos. 20 preguntas sobre alimentos genéticamente modificados (GM) Organización Mundial de la Salud. (En línea) (Citado en 20/06/07). <http://www.oei.es/salactsi/20oms.htm>
5. SARMIENTO, Yolanda. Educación ambiental en Bioética. Bogotá: Universidad el Bosque. (En línea) (Citado 01/09/07).
6. http://www.bioeticaunbosque.edu.co/Descargables/Bios_Ethos/Bioetica_Educacion_Ambiental.pdf
7. Universidad de los Andes. Pequeños científicos. Alianza estratégica. 2004. www.pequenoscientificos.org
8. Wikipedia. Alimento transgénico. Reformada 11/10/2007. (En línea) (Citado en 22/08/07). http://es.wikipedia.org/wiki/Alimento_transg%C3%A9nico.

*El bienestar animal, un principio bioético a tener en cuenta en la conservación de fauna en los zoológicos**

Leonardo Arias-Bernal^{**}

Introducción

Los zoológicos son instituciones que tienen como objetivo básico la conservación de fauna silvestre y sus ecosistemas; en la actualidad, el bienestar animal es tomado dentro de las instituciones zoológicas como la base del manejo de los ejemplares mantenidos en cautiverio, sin embargo no se tiene en cuenta dentro del contexto general de la conservación.

El objetivo del presente trabajo es explorar si los zoológicos, son instituciones viables para el mantenimiento y cuidado de los animales, desde una perspectiva bioética, argumentando esto desde las corrientes bioéticas de protección animal y conservación del medio ambiente. Desde una perspectiva principalista podemos pensar en el bienestar animal como un principio bioético aplicado a los animales no humanos, mantenidos bajo el cuidado y responsabilidad humana.

Se puede establecer un parámetro medible que determine si las instituciones zoológicas son viables bajo una perspectiva bioética y ecocéntrica, tomando como principio “prima facie” el bienestar animal, es decir, que podamos afirmar que una institución mantiene niveles de bienestar muy bueno a pobre, basándonos en los diferentes indicadores físicos y comportamentales, iguales o adaptados a los utilizados dentro de sistemas de producción, como por ejemplo la aplicación de las cinco libertades.

Trabajo realizado dentro del área de Bioética y Ambiente del programa de Maestría en Bioética bajo la tutoría académica de la Dra. Constanza Ovalle Gómez.

.. Médico Veterinario, Universidad de La Salle. Magíster y Especialista en Bioética, Universidad El Bosque. Docente de la Facultad de Ciencias Agropecuarias de la Universidad de La Salle. Coordinador del Comité de ética de la Asociación Latinoamericana de Parques, Zoológicos y Acuarios –ALPZA-. Director del Zoológico Jaime Duque, Tocancipá – Cundinamarca, Colombia-. Correo electrónico: learias@unisalle.edu.co o leopis@yahoo.com

Objetivo General de la investigación

Fundamentar el bienestar animal como un principio bioético en el manejo y mantenimiento de fauna silvestre en cautiverio.

Metodología

Revisión del estado del arte para apoyar la tesis del autor.

1. Antecedentes

Los zoológicos nacen a partir de la tenencia de animales salvajes en colecciones privadas; todos los datos del origen de éstos parten por la adquisición de animales para alimentar el ego de las personas y convertirse en una muestra de poder bajo el concepto de “yo domino a las fieras más peligrosas del mundo”. En el Rol de los Zoológicos Contemporáneos, Gustavo Collados Sariego (1997)¹, hace un recorrido por la historia de los zoológicos; de este texto me permito referir el origen de los zoológicos contemporáneos: Todas las grandes civilizaciones mantuvieron colecciones de animales generalmente emplazadas en ciudades que actuaban como centros de poder y de riqueza. Originalmente estas colecciones fueron privilegio de reyes y nobles que consideraban los animales exóticos como tesoros y símbolos de poder; la exhibición se centraba en el espectador, facilitando una vista cercana y cómoda, pero desconociendo las necesidades de los animales.

La historia de los zoológicos se remonta al año 2.300 A.C. donde en un grabado en piedra en la ciudad sumeria de Ur, aparecían extraños animales, posteriormente en el 1.500 A.C. el faraón egipcio Thutmose III poseía una vasta colección de animales en sus tierras y palacios. En el periodo comprendido entre el año 1.027 al 221 A.C. la dinastía china Zhou, representada en ese entonces por el emperador Wen Wang formó el famoso “jardín de la inteligencia”, siendo este un lugar lleno de animales exóticos para el deleite de los habitantes del palacio central. El primer zoológico realmente organizado como tal fue formado con la colección de animales que Alejandro el Grande dejó al Rey Ptolomeo I (336 – 323 A.C.); esta colección sirve para inspirar a Aristóteles y crear así la enciclopedia titulada “Historia de los Animales” donde en ella anota estudios

¹ COLLADOS, G (1997). El Rol de los Zoológicos Contemporáneos. p. 11-15.

del comportamiento en diferentes especies. En 1.828 aparece el Regent's Park constituyéndose en el zoológico referente por excelencia. Posteriormente en los 60's aparece en estas colecciones de animales, un interés educativo, y en los 70's y 80's se comienza a crear un movimiento crítico, que busca mejorar las condiciones de los animales en cautiverio mediante la creación de normas de manejo y en 1993 se crea “The World Zoo Conservation Strategy”, consolidándose como el documento base para el manejo de las instituciones zoológicas.

Al igual que en el resto del mundo, las instituciones zoológicas Colombianas nacen a partir de colecciones privadas de algunas personas que decidieron abrirlas al público, en espera de un beneficio económico; los primeros zoológicos nacionales fueron el de Medellín, Pereira, Cali y Barranquilla. En nuestro país, el Decreto 1608/78 se desarrolla a partir del establecimiento del Código Nacional de los Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente en materia de fauna silvestre (reglamenta por tanto las actividades que se relacionan con este recurso y con sus productos); en el artículo 180, define zoológico como el *“conjunto de instalaciones de propiedad pública o privada, en donde se mantienen individuos de fauna silvestre en confinamiento o semiconfinamiento para exhibición, con propósitos educativos y en el cuál se adelantan investigaciones biológicas sobre las especies en cautividad, actividades estas que se adelantan sin propósitos comerciales, aunque se cobren tarifas al público por el ingreso al zoológico”*². En esta definición de zoológico (muy apartada de los conceptos modernos) no se tiene en cuenta el principal objetivo de estas instituciones, como lo es la conservación, y esto hace parte de la normatividad vigente en términos de fauna silvestre.

Cuando se habla en términos bioéticos sobre la relación entre hombres y animales no humanos, uno de los temas más tratados es el del uso de animales en investigación biomédica, donde la mayoría de dilemas se encuentran en el sufrimiento y dolor que presentan las diferentes especies sujetos de investigación. Cuando aplicamos estos conceptos a especies animales que son mantenidas en condiciones de cautiverio, vemos que hay una gran semejanza en la presentación de dilemas frente al sufrimiento de los mismos, y si analizamos la definición de Zoológico dada por la legislación Colombiana, nunca se tiene en cuenta la parte de manejo de los animales y mucho menos conceptos básicos de bioética, los cuales, junto con el bienestar animal, están recientemente incorporados a

² REPÚBLICA DE COLOMBIA. Decreto 1608 de 1978. p. 43.

las políticas y estrategias de los zoológicos a nivel internacional, siendo, en el año 2005, involucrada esta temática dentro de la Estrategia Mundial de los Zoológicos y Acuarios para la Conservación (WZACS), desarrollada por la WAZA (Asociación Mundial de Zoológicos y Acuarios), en donde se resalta que *“Todos los zoológicos y acuarios seguirán principios éticos y mantendrán los más altos estándares de bienestar animal con el fin de establecer y sustentar poblaciones viables de animales sanos para propósitos de conservación, y para transmitir mensajes de conservación creíbles para el público”*³. De esta forma se busca mejorar las técnicas de tenencia de especies en cautiverio brindándoles las condiciones necesarias para evitar cualquier tipo de sufrimiento y promover el cuidado de las especies silvestres, involucrando directamente la bioética con sus grandes enfoques ambientales y por supuesto la bioética aplicada a los no humanos, razones que se plantearán durante el desarrollo de este trabajo.

A nivel latinoamericano, en el XII congreso de la ALPZA (Asociación Latinoamericana de Parque Zoológicos y Acuarios), se tomó la decisión de implementar la estrategia mundial en las instituciones miembro, y difundir todos los conceptos y principios dentro de la comunidad zoológica. En Colombia la asociación nacional (ACOPAZOA), también decide adoptar los lineamientos de la ALPZA para el desarrollo de sus actividades y el mejoramiento de los estándares mínimos de calidad. Sin embargo se comienzan a plantear algunas dudas al respecto del uso de estos lineamientos en las instituciones nacionales y al reflexionar sobre el tema podemos sugerir la siguiente pregunta que es esencial para articular el desarrollo del presente trabajo:

¿Son los zoológicos, instituciones viables para el mantenimiento y cuidado de los animales, desde una perspectiva bioética?

Si tomamos como punto de partida una visión no antropocéntrica en la que buscamos relacionar la conservación de especies silvestres y sus ecosistemas con el uso de animales en cautiverio, se podrá analizar la importancia de los no humanos en los zoológicos y por lo tanto podremos colocar en una balanza la forma como estos son manejados y el interés de las instituciones por promover su bienestar teniendo en cuenta la relevancia brindada a esta temática.

³ WAZA (2005). Building a Future for the Wildlife – The World Zoo and Aquarium Conservation Strategy. p. 59.

2. Bioética y medio ambiente

Inicialmente el término macrobioética se refería a “promover una reflexión seria acerca de las condiciones que hacen posible la vida y la forma de perpetuarse”⁴; el medio ambiente formaba una parte indispensable del estudio de ésta. Pero finalmente este término se podría considerar no apropiado, ya que la bioética se fraccionaría, cuando en realidad lo que busca es “cubrir un conjunto de investigaciones, discursos y prácticas, generalmente pluridisciplinarias y pluralistas, que tienen como objeto aclarar y, si es posible, resolver preguntas de tipo ético”⁵, estudiando todos los asuntos que puedan afectar no solo a los humanos, sino a todas las especies con las que compartimos un mundo, es decir “la extensión de la bioética es inmensa”⁶, así como lo planteó Potter (1999), en su denominación de Bioética Global⁷, donde fusionó la ética médica con la medioambiental, para preservar la supervivencia humana, y obtener mayor amplitud de las acciones de la misma.

Durante los últimos años, dentro de la ética medioambiental, ambiental o a veces llamada ambientalista, se ha venido enfatizando en la problemática referente a nuestra responsabilidad dentro del mundo natural, la huella ecológica y el paso de una ética antropocentrista a una no antropocentrista y por lo tanto vinculante con todos los seres con los que compartimos el planeta.

En general la ética ambiental “se refiere a un informe sistemático de las relaciones morales entre seres humanos y su medio-ambiente natural”⁸, lo cual se convertiría en motivo directo de estudio en bioética. Aunque los problemas del mundo viviente pueden ser causados directa o indirectamente por actividades humanas⁹, estos afectan a los seres no humanos, pero “mientras las éticas fundamentalistas del mundo viviente afirman que la naturaleza es asiento de valores intrínsecos, independientes de cualquier evaluación humana”¹⁰, podemos mirar esta idea y preguntarnos ¿qué posición debemos tomar para remediar la

⁴ ESCOBAR, J y Col. (1999). Macrobioética. p. 13.

⁵ HOTTOIS, G (2007). Que es la bioética? p. 26.

⁶ Ibíd. p. 20.

⁷ POTTER, V. R (1999). Bioética puente, bioética global y bioética profunda. p. 24.

⁸ DESJARDINS, J. R (2006). Environmental Ethics. An introduction to environmental philosophy. p. 12.

⁹ HOTTOIS, G (2006). Panorama crítico de las éticas del mundo viviente. p. 35.

¹⁰ Ibíd. p. 38.

situación de desventaja que hemos creado con las demás especies? Pues bien, a partir de esta reflexión se expondrán las diferentes perspectivas en torno a las visiones sobre la relación hombre – naturaleza, teniendo en cuenta teorías de ética ambiental, las cuales responden a numerosas controversias sobre los diferentes planteamientos del mundo viviente.

Podemos otorgar dos tipos de valor a las cosas: el valor instrumental o utilitario que es aquel que tiene algo como medio para lograr los fines de otro, o el valor intrínseco o inherente que es el valor que tiene algo por el solo hecho de ser (como un fin en sí mismo)¹¹.

Teniendo en cuenta la posición de DesJardins (2006), la teoría ética ambiental también está sujeta al relativismo ético (visión desde la cual no es posible hacer juicios éticos objetivos), que sufren todas las éticas¹², por lo tanto esto puede crear una amplia variedad de conceptos al respecto; por ejemplo DesJardins plantea que las éticas ambientales se dividen en éticas Biocentristas, ecocentristas, ética de la tierra y ecología profunda. Otros autores como Verhoog, H. et al. (2004)¹³, agrupan estas éticas en visiones antropocéntricas, zoocéntricas, biocéntricas y ecocéntricas y finalmente Callicot, J. B. (2006)¹⁴, utiliza el término “Éticas de la conservación”, para hacer referencia a tres grandes grupos de éstas: el antropocentrismo, el biocentrismo y el ecocentrismo. Debido a que la argumentación de este trabajo es la Conservación, voy a utilizar la clasificación de Callicot y a extraer la base de la explicación que él mismo da sobre estas éticas.

La visión de que la biodiversidad tiene valor solo como un instrumento para lograr los objetivos humanos se llama antropocéntrica; por otro lado la visión de que la biodiversidad posee valor simplemente porque existe, independiente del uso que le den los humanos se llama biocéntrica o ecocéntrica¹⁵⁻¹⁶.

¹¹ CALLOCOT, J.B (2006). Conservation values and ethics. p. 111.

¹² DESJARDINS, J. R. Op cit. p. 22.

¹³ VERHOOG, H. et al. (2004). Animal Welfare, Ethics and Organic Farming. p. 80.

¹⁴ CALLOCOTT, J.B. Op cit. p. 119.

¹⁵ *Ibíd*. p. 111.

¹⁶ DESJARDINS, J. Op cit. p. 129.

2.1 Antropocentrismo

De acuerdo a las religiones occidentales y a la tradición filosófica, sólo los seres humanos merecerían consideraciones éticas o morales y por lo tanto todas las demás cosas deben ser vistas como medios para lograr los fines humanos. Sin embargo la ecología, ha revelado un mundo que está mucho más integrado, por lo tanto “una ética conservacionista basada en el antropocentrismo requiere individuos, corporaciones, y demás grupos interesados que consideren la manera en que sus acciones afectan directamente al ambiente natural, e indirectamente a otros seres humanos”¹⁷. Una rama de la ética ambiental antropocéntrica es la justicia ambiental, la cual hace un llamado para que los deberes y beneficios ambientales sean compartidos de manera justa.

El mismo Callicot argumenta que por lo general la gente se siente motivada a hacer cosas que puedan ser justificadas en términos de sus creencias religiosas, entonces, las religiones han tratado de interpretar sus doctrinas de manera que dicten normas de comportamiento que se dirijan en la misma dirección que los esfuerzos por conservar la biodiversidad y por eso se detiene en explicar la ética conservacionista Judeo-Cristiana y la ética ambiental no occidental:

En la ética conservacionista Judeo-Cristiana, Dios confirió un valor intrínseco a cada criatura, no sólo a los humanos. En el pasado se interpretaba la palabra dominio como que la humanidad debería ejercer un reinado despótico sobre la naturaleza. Sin embargo, en el Génesis, Dios puso a Adán (representante de toda la humanidad) en el Jardín del Edén (que a su vez representa toda la naturaleza) para cuidarlo y mantenerlo. El dominio entonces, implica una responsabilidad de protección a la naturaleza. De hecho, se podría decir que el hombre fue creado a imagen de Dios para conferirle responsabilidades únicas, así como Dios cuida de la humanidad, nosotros debemos cuidar la Tierra¹⁸.

Pero el valor intrínseco fue conferido a las especies, no a los individuos, de manera que los humanos pueden utilizar otros seres vivientes mientras no ponga en peligro su especie, en otras palabras, mientras no comprometa la diversidad de la creación¹⁹.

¹⁷ CALLICOTT. J. B. Op cit. p. 119.

¹⁸ *Ibídem*. p. 120.

¹⁹ *Ibídem*. p. 121.

En la ética ambiental no occidental, se destaca como el Islam enseña que los seres humanos ocupan un lugar privilegiado en la naturaleza, de hecho, los demás seres de la naturaleza fueron creados para servir a la humanidad. Sin embargo, el hombre es sólo un conductor de la tierra y no su propietario, de manera que también se hace énfasis en una distribución justa de los recursos naturales, no sólo entre los miembros de la generación presente, sino entre los miembros de las futuras generaciones. De esta manera, los fines conservacionistas son puestos al servicio del estatus moral de los humanos que vivirán en el futuro²⁰.

Los Hinduistas creen que en el centro de todos los fenómenos hay una única Realidad o Ser, de manera que todos los seres son una manifestación de un ser esencial llamado Brahman. Así, toda pluralidad, toda diferencia, es ilusoria o aparente. Esta manera de pensar ha inspirado y ayudado a motivar uno de los movimientos conservacionistas más persistentes y exitosos en el mundo, el movimiento Chipko, el cual ha liderado el rescate de gran parte de los bosques del Himalaya de la explotación comercial²¹.

Muchos budistas creen que todos los seres vivientes están conducidos por el deseo de una vida de continuas frustraciones, y todos pueden ser liberados si encuentran la iluminación. Los budistas ven a los demás seres vivientes como compañeros en el camino hacia el Nirvana y para los taoístas, los procesos naturales ocurren de manera ordenada y armónica. Las actividades humanas pueden ser acordes con el Tao o no; en el primer caso los objetivos de las acciones son logrados con facilidad y gracia, sin crear disturbios en el ambiente natural, pero en caso contrario, si los objetivos llegan a cumplirse, lo hacen con dificultad y pagando un elevado precio de disrupción de los sistemas sociales y naturales vecinos²².

Desde el punto de vista de los confucionistas, una persona no es un alma inmortal separada que reside temporalmente en un cuerpo físico, más bien es el centro único de una red de relaciones. Debido a que su identidad está constituida por dichas relaciones, la destrucción del contexto social y ambiental es equivalente a la auto-destrucción. En otras palabras, el biocidio es equivalente al suicidio²³.

²⁰ *Ibídem.* p. 121.

²¹ *Ibídem.* p. 122.

²² *Ibídem.* p. 123.

²³ *Ibídem.* p. 124.

La religión no sólo desarrolla éticas ambientales basadas en sus doctrinas, históricamente ésta ha motivado a la gente a actuar de acuerdo a sus creencias y valores, en una forma más poderosa que lo que lo ha hecho la ciencia o la filosofía. Por consiguiente, a pesar de algunos conflictos en cuanto a valores y motivaciones, los beneficios de una cooperación social y una alianza política entre las organizaciones conservacionistas y las instituciones religiosas, representan una gran oportunidad a favor de la conservación de la naturaleza²⁴.

En el biocentrismo, Callicot explica la argumentación de éste, desde el valor inherente de los seres vivientes y coincide con Verhoog, et al.²⁵, y DesJardins²⁶, dándole un valor intrínseco a todas las formas de vida, y por lo tanto adjudicándoles un valor moral, el cual se retomará más adelante con mayor fundamentación teórica.

Finalmente, en el Ecocentrismo se le da valor a las especies y los ecosistemas, aunque se ha dicho que esta ética busca la subordinación de los derechos individuales, incluidos los humanos, al bienestar de la comunidad²⁷. Sin embargo, el hecho que seamos conscientes de que somos parte de una comunidad biótica no implica que debamos ignorar todas las demás responsabilidades morales que conlleva el pertenecer al resto de comunidades²⁸. En esta visión se toma en cuenta la ética de la tierra de Aldo Leopold (1949) y su consigna “algo es bueno, cuando tiende a preservar la integridad, estabilidad y belleza de una comunidad biótica; es malo cuando ocurre de otra manera”²⁹, de manera que las especies y los ecosistemas tiene una significancia moral que emana de un valor intrínseco como también lo describe Verhoog, H. et al³⁰.

Al final todas las corrientes están basadas en el valor intrínseco que se le da o se deja de dar a los componentes vivientes que integran el mundo; estos diversos puntos de vista se tomarán como medio de engranaje a la conservación y más adelante se relacionarán con los animales no humanos y por supuesto con la argumentación bioética de los zoológicos.

²⁴ *Ibídem.* p. 124.

²⁵ VERHOOG, H., et al. Op cit. p. 80.

²⁶ DESJARDINS, J. Op cit., p 131.

²⁷ REGAN, T (1983). *The Case for Animal Rights*. Citado por CALLICOTT, J. B. Op cit. p. 128.

²⁸ CALLICOTT, J. B. Op cit. p. 129.

²⁹ LEOPOLD, A (1949). *A sand county almanac and sketches here and there*. Citado por CALLICOTT, J. B. Op cit. p. 131.

³⁰ VERHOOG, H. et al. Op cit. p. 80.

De acuerdo a las corrientes en ética ambiental o ética de la conservación no biocentristas, todos los elementos de la naturaleza tienen valores intrínsecos, que de una u otra forma deben ser tenidos en cuenta por el hombre, e ir más allá del antropocentrismo en el que podríamos quedar inmersos, sin embargo “el anti-antropocentrismo abre una brecha peligrosa –por su tendencia fundamentalista y dogmática– en los principios mismos del debate pluralista”³¹, esto lo podemos ver en ciertos grupos radicales que utilizan la violencia como medio para lograr sus objetivos y poder llamar la atención de un público desesperado por ayudar a “salvar el planeta”.

Apartándose del antropocentrismo, es importante que desde una iniciativa bioética se retome el discurso referente a los seres no humanos y en especial a los animales no humanos, los cuales en este trabajo, son el centro de estudio.

3. Bioética y animales no humanos

La ética animal nace como respuesta a grandes dilemas relacionados con el uso invasivo de las especies animales no humanas, como lo son la experimentación, la producción y el cautiverio entre otros. Dentro de las corrientes éticas que trabajan con los animales no humanos, podemos destacar el utilitarismo y el inherentismo, en los cuales se discuten las diferencias entre humanos y animales no humanos de acuerdo al desarrollo de sus capacidades cognitivas y al estatus o posicionamiento moral de estos seres.

Cuando Jeremy Bentham en su obra *Una Introducción a los Principios de Moral y Legislación* (1789) dice: “la pregunta no es si ellos pueden razonar, no es si ellos pueden hablar, pero ¿ellos pueden sufrir?”³², comienza a plantearse una discusión sobre el estatus moral de los animales, la cual se puede correlacionar desde el aspecto filosófico y biológico; posteriormente esta idea fue llevada a varios escenarios de reflexión.

Orlans, B., et al. (1998), menciona que desde la teoría evolucionista o evolucionaria que es planteada por Darwin en su obra *The Descent of the man* (1871), se catalogaron muchas semejanzas en la mentalidad humana y en la de los simios; “Darwin describía que los comportamientos estaban más desarrolla-

³¹ HOTTOIS, G (2006). Op. Cit. p.42.

³² BENTHAM, J (2004). *Duty to Minimize Suffering*. p. 136.

dos a partir de la razón que del mero instinto, y enfatizó en la autoconciencia de estos primates y señaló que la conciencia o esencia moral de los humanos, era producto de la evolución de los instintos sociales”³³. Entonces se plantea si ¿es posible que los animales no humanos puedan realizar juicios morales? “Darwin manifiesta que los humanos no somos las únicas criaturas racionales como sostenían los filósofos Aristotélicos, Cartesianos y Kantianos, sino que los hombres somos una entre otras criaturas racionales y esta afirmación la basa en el estudio de la evolución de las especies”³⁴; el propósito de recuperar las ideas de Darwin en este trabajo es revisar como desde un origen técnico científico se comenzó a trabajar en demostrar que los no humanos poseen un valor especial, que los sitúa dentro de una comunidad moral.

En palabras del mismo Darwin “no existe diferencia fundamental entre el hombre y los animales mayores en relación con sus facultades mentales; con los otros animales, la diferencia radica en el grado de la mente y no en su calidad”³⁵, esto hace que con la teoría evolucionista se cuestione científicamente sobre la igualdad entre las especies, tal como lo plantea Midgley (1995), “no es un mito, sino una explicación totalmente científica”³⁶; esta última apoya la teoría evolucionista enfrentando los posibles orígenes de la moral desde un contrato social, hasta la evolución de los animales, pero siempre tiene en cuenta el grado de capacidad cognitiva, y pone como ejemplo el poder oír algo de las ballenas haciendo referencia a las opiniones de éstas desde un enfoque social que intervenga en el desarrollo de su propia moralidad. Es decir cada especie diferente a la humana, tiene la capacidad de enfrentarse a un ambiente social mediante la creación de material propio de la especie pudiendo llegar a formar algo parecido a la moralidad humana, sobre todo cuando se hace referencia a “sociedades de cazadores recolectores que se parecen más próximas a la condición humana original”³⁷.

No podemos interpretar todo lo que expresan los animales y pienso que actualmente es imposible llegar a analizar sin antropomorfizar los procesos morales que tienen los no humanos, sin embargo cada una de las especies expresan

³³ DARWIN, C (1871). *The Descent of the Man*. Citado por ORLANS, F. B. et al (1998). p. 14.

³⁴ Ibíd. p. 16.

³⁵ Darwin en COHEN, C. y REGAN, T (2000). *The Animal Rigths Debate*. Citado por FAJARDO, R. y CÁRDENAS, A. *El Derecho de los Animales*. p. 94.

³⁶ MIDGLEY, M (1995). *El origen de la ética*. p. 32.

³⁷ Ibíd. p 39.

sus diferentes grados de moralidad dentro de sus comportamientos sociales y de la convivencia inter e intraespecífica, dentro de un ecosistema o unidad de vida (por ejemplo se puede observar en el altruismo de algunas especies que actúan a favor de los intereses de supervivencia de otros miembros de su grupo). Velázquez (2003) resume la propuesta de Darwin diciendo que “la conducta moral es una estrategia evolutiva desarrollada de manera gradual en compañía de mecanismos psicológicos impulsados por la selección natural”³⁸, es decir se reafirma la tesis sobre los animales no humanos poseedores de moralidad gradual a la que encontramos en el hombre, y tal como concluye Velázquez “ni el contenido de la moral ni la justificación de las normas morales es ajena a nuestra constitución biológica”³⁹ y el interés final de todas las especies es la supervivencia.

La corriente utilitarista es considerada como el marco de la bioética anglosajona⁴⁰; en la década de los setentas el filósofo australiano Peter Singer centra sus postulados utilitaristas en las consecuencias determinadas por diferentes acciones. Singer con su movimiento de Liberación Animal argumenta que los animales no humanos deben pertenecer a la comunidad moral, al igual que se hizo con las mujeres y los negros, ya que al discriminarlos se caería en un “especieísmo”⁴¹, que debe ser rechazado al tener igual consideración de intereses con las demás especies, enfocándose en la disminución de su sufrimiento⁴²; de acuerdo a esto, se plantea que los no humanos pertenecen a la comunidad moral por ser seres sintientes es decir que poseen la capacidad de sentir el dolor y tener malestar físico y psicológico. Estos argumentos se empezaron a desarrollar gradualmente en nuestra sociedad y son la base del pensamiento ético con respecto a los animales no humanos.

Debemos tener claridad en que esta idea de la capacidad sintiente del dolor de los no humanos, es un aspecto plenamente comprobado a nivel científico, tal como lo presenta Rollin (1995)⁴³. Todos los animales poseen igualdad en sus intereses, básicamente los no humanos poseen un anhelo de vida y por eso se les denomina sujetos de vida, los cuales no quieren sufrir, y viven de tal forma

³⁸ VELÁZQUEZ, J.L (2003). *Del homo al embrión*. p. 20.

³⁹ Ibíd. p. 43.

⁴⁰ HOTTOIS, G (2007). Op. Cit. p. 57.

⁴¹ SINGER, P (1999). *Liberación Animal*. p. 42.

⁴² Singer, P (1995). *Ética Práctica*. p.19-31.

⁴³ ROLLIN, B.E (1995). *Farm animal welfare. Social, bioethical and research issues*. Pp. 40.

que se protegen de padecer algún tipo de sufrimiento, desarrollándose dentro de ambientes físico y sicológicamente saludables.

Posteriormente Tom Regan desarrolla una defensa de los animales basada en sus derechos; argumenta que estos seres poseen derechos que implican obligaciones morales fuertes de nuestra parte⁴⁴, es decir empieza a centrarse en acciones deontológicas donde los toma como “sujetos de vida” que tienen deseos, percepción, memoria, noción de futuro, vida emocional y sentimientos de placer y dolor⁴⁵. La teoría de Regan es mucho más radical que la de Singer en cuanto al uso de animales, ya que para el primero, es totalmente condenable todas las actividades humanas que utilicen animales ya que violan sus derechos al rechazar el valor ético intrínseco que ellos poseen⁴⁶.

En general todas las teorías que buscan dar a los animales no humanos un estatus moral, se basan en la capacidad sintiente de los mismos, y por lo tanto están encaminadas a disminuir y abolir el dolor y sufrimiento que ellos puedan presentar y esta propuesta es uno de mis objetos de análisis a partir de una perspectiva bioética; por ejemplo para el Nuffield Council on Bioethics (2005), la consideración del estatus moral de los animales no se referencia en términos evolutivos (es decir no se discrimina por el grupo evolutivo del animal), sino que se tiene en cuenta la valoración individual de los mismos.

Este Consejo propone cinco características moralmente relevantes en animales de investigación: deben ser seres sintientes, con altas capacidades cognitivas, con capacidad para crecer saludablemente, con capacidad de sociabilizar y con posesión de una vida⁴⁷, es decir se tiene en cuenta la capacidad sintiente de los no humanos, y se comienza seriamente a tomar en cuenta las diferentes especies y de esta forma se ponen dentro del pensamiento popular obligando a la creación de políticas que velen por su bienestar (como es el caso de Estados Unidos y del Reino Unido). *“Algunos etólogos afirman que los animales no humanos tienen normas morales que pueden ser explicadas en términos zoológicos, lo que supondría un auto examen del hombre frente a*

⁴⁴ DesJardins, Op cit. p. 111.

⁴⁵ REGAN, T. 1983. The Case for Animal Rigths. Citado por Wenz, P. 2001. Environmental Ethics Today. p. 113.

⁴⁶ DesJardins, Op cit. p. 109-113.

⁴⁷ NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS. (2005). The ethics of research involving animals. p. 48.

*su propia naturaleza. Habría que ejercitar respeto para inducir a una actitud distinta y de consideración frente a los animales*⁴⁸ tal como se ha explicado previamente con la teoría evolucionista.

Con estos puntos de reflexión, la moral de los no humanos no es tan fácil de ignorar y mucho menos se puede dejar de lado cuando retomamos conceptos bioéticos como la igualdad en la consideración de intereses planteada por Singer y la cual “da igual peso moral a la producción de cierta cantidad de sufrimiento a los animales”⁴⁹. El posicionamiento moral de los animales se basa entonces en las teorías evolucionistas y en la capacidad sintiente de los no humanos.

Gary Francione, argumenta que “*la ley de estatus ha sido acoplada a la ley de propiedad, y esta ley entiende a los animales como propiedad*”⁵⁰; aunque esta apreciación es de carácter legal, se comienza a destacar la importancia del posicionamiento real que tienen los no humanos dentro de nuestra sociedad y día a día se enfatiza en el cuidado y la responsabilidad de nosotros los humanos con las demás especies, además que ya se comienzan a sentir cambios en el marco legal del mundo.

Sin embargo muchos filósofos también han presentado una gran variedad de postulados para excluir a los animales del círculo moral, e históricamente han presentado diferentes razones religiosas como “los animales carecen de alma”, “no tienen razón”, “los humanos son más poderosos que los animales”, “los animales no tienen lenguaje”, “Dios dijo que podíamos hacer lo que deseáramos con los animales”, las cuales han demostrado que no tienen bases racionales para dejar de pensar en los intereses animales en nuestras deliberaciones morales⁵¹.

Peter Carruthers⁵² (1995) plantea que el interés popular que despiertan hoy en día los derechos de los animales es el reflejo de una decadencia moral. Existen argumentos que mencionan que los animales no tienen entidad moral por no ser seres racionales y por ello son carentes de derechos; pero algunos de los planteamientos editados por Paola Cavalieri y Peter Singer en su obra

⁴⁸ CARDOZO C.A y cols. (2007). *El Animal como sujeto experimental. Aspectos técnicos y éticos*. p. 107.

⁴⁹ DEGRAZIA, D (1996). *Taking Animals Seriously*. p. 262.

⁵⁰ FRANCIONE, G. 1995. *Animals, Property, and the Law*. Citado por Orlans, Et al. Op cit. p. 16. Rollin, *The moral status of animals and their use as experimental subjects*. P. 413.

⁵² CARRUTHERS, P. Op. Cit. p. 18.

el Proyecto Gran Simio⁵³ ponen en tela de juicio esta afirmación ya que en muchas ocasiones ubican a los animales no humanos con capacidades “racionales” superiores a seres humanos con alguna limitación como por ejemplo pacientes con síndrome de Down, dejando abierta la discusión referente a que si estas personas tienen derechos, por qué los animales y en especial los grandes primates no humanos, no?⁵⁴⁻⁵⁵.

Basándose en el pensamiento de Rawls, al definir moral como el conjunto de normas que rigen las interacciones entre agentes, poniendo límites a lo que pueden hacerse unos a otros con la libertad de hacer sus propios planes, Carruthers, menciona que en el contractualismo, esas normas serían aplicables única y exclusivamente a los seres humanos racionales⁵⁶, pero algunos defensores de los derechos animales toman esta corriente para hacerla valer como un contrato imaginario entre los animales no humanos y el hombre, basándose también en la premisa -todos los sujetos de vida tienen derecho a que se les respete- y por lo tanto la obligación moral frente a los animales es respetarles la vida y su integridad, como el respeto que se merecen todos los seres vivos. De acuerdo a Rollin (2001), “...el argumento contractual de Carruthers es independiente de su rechazo a la conciencia de los animales. Si los animales son conscientes y sienten dolor, Carruthers cree que la base contractual para la moralidad excluye los animales del estatus moral necesario”⁵⁷, sin embargo el mismo Rollin plantea una serie de respuestas a los planteamientos de Carruthers: “...si uno concede la noción de que esta moralidad surge por un contrato hipotético entre seres racionales, esto no es tan claro para sentar que las reglas entre seres puede hacerse únicamente entre seres racionales. Esto podría también decidir que cualquier regla puede cobijar cualquier ser capaz de tener experiencias positivas o negativas⁵⁸”, y también plantea “... ‘Carruthers asume que el estatus moral de los animales conlleva a ser igual al de los humanos’, ‘y él dice’ ‘nosotros encontramos aborrecible que las vidas y sufrimiento de los animales puedan ser sopesados con las vidas o sufrimiento de los humanos’ pero esto no es del todo

⁵³ CAVALIERI, P. y SINGER, P (1998). El proyecto Gran Simio. La igualdad más allá de la humanidad.

⁵⁴ PATTERSON, F. y GORDON, W (1998). En defensa de la condición de personas de los gorilas. p. 79-102.

⁵⁵ DIAMOND, J (1998). El tercer Chimpancé. p. 115-132.

⁵⁶ CARRUTHERS, P. Op. Cit. p. 200.

⁵⁷ ROLLIN, B. E. Op cit. p. 419.

⁵⁸ *Ibídem*. p. 419.

claro en el contractualismo, y si fuera cierto los animales tendrían suficiente estatus moral para que se prohíba la experimentación en ellos' ...⁵⁹”. Es decir, basándome en el punto de vista de Rollin no hay mucha claridad en el contrapeso que le da Carruthers a las teorías utilitaristas de Singer e inherentistas de Regan.

Como consecuencia de todas estas teorías éticas se comienza a analizar la responsabilidad de los humanos frente a los no humanos, se entra en un periodo de reconciliación con las demás especies animales y se comienza a plantear un cambio en lo referente a la salud y buen desarrollo de animales no humanos. Se comienza a hablar de productos orgánicos y mercados verdes, comenzamos a interesarnos en la vida de las otras especies y comenzamos a darles mayor importancia a los no humanos; se crean políticas internacionales y locales para el manejo y mantenimiento de especies, y se comienza a crear una cultura científica frente a las buenas prácticas de manejo y tenencia de especies no humanas en sistemas de producción, experimentación, de trabajo y de compañía. Comenzamos a entender la capacidad sintiente de las demás especies y lo más importante, se intenta globalizar esta visión, y aparece el movimiento del bienestar animal, que deja de lado los conceptos antropocentristas que han venido rigiendo el manejo de los animales no humanos y se ha convertido en un dilema de gran importancia para ser analizado desde la bioética.

4. Bienestar animal

El movimiento de Bienestar Animal, se preocupa por el mantenimiento de animales en condiciones diferentes a las naturales; en la moral nos vemos obligados a dar un sentido global a nuestras creencias y opiniones, por eso es importante dar un espacio a los animales no humanos pero no tomarlo como se ha planteado en los “derechos de los animales”, como algo antropomórfico, a veces tildado de romántico y pasional, sino, más bien tomarlo como los deberes de los “seres humanos” hacia los “animales no humanos”, y promover el respeto hacia los mismos siguiendo los lineamientos del bienestar animal, que les da su identidad natural preocupándose por su equilibrio físico, psicológico y comportamental. De esta forma podremos ocuparnos mejor de la “integridad propia” de los animales y no poner su identidad en tela de juicio y de esta forma dejando a nuestras futuras generaciones un mundo enriquecido y no solo un mundo conservado.

⁵⁹ *Ibidem.* p. 419.

La preocupación por el bienestar de los animales comienza a surgir en Estados Unidos hacia 1873 concentrando sus esfuerzos en los caballos y animales de granja, dando origen en 1877 a la Asociación Americana Humanitaria (AHA); en Gran Bretaña se comienza a despertar este interés a comienzos de la década de los sesentas, en donde Ruth Harrison en su libro “Animal Machines” (1964), comienza a llamar la atención del manejo en Tlos animales de granja, dando como resultado que el gobierno británico examine la situación y establezca la comisión de Brambell, quienes en 1965 presentan un reporte donde se dan los códigos de práctica para la agricultura animal en Reino Unido y se establecen las famosas “cinco libertades”⁶⁰, las cuales en esta época son consideradas como una manera de asegurar el bienestar animal⁶¹.

El concepto de Bienestar Animal se entiende como la condición o estado en que el animal cuenta con recursos fisiológicos y mentales para enfrentar su medio y adaptarse a los cambios que en él sucedan; igualmente este nivel de bienestar se relaciona con su estado de salud orgánica, así como con su estabilidad emocional/comportamental que le permite expresar su naturaleza. Por supuesto esta definición se encuentra relacionada con el ambiente del animal y con los cuidados humanos que le son ofrecidos⁶².

Este concepto es algo por lo que debemos propender a corto plazo para acercarnos cada día más, al balance entre los humanos, los no humanos y el medio ambiente.

Fraser y cols.⁶³, distinguen tres tipos de definiciones en bienestar animal, dependientes de qué se considera importante para el óptimo desarrollo del animal:

El enfoque de vida natural, en donde el bienestar de un animal depende de que su comportamiento natural y vida, sea lo más natural posible.

⁶⁰ ROWAN, A. N (1993). *Animal Well-Being: Key philosophical, ethical, political and public issues affecting food animal agriculture*. p. 25.

⁶¹ MULLAN, S. y MAIN, D (2001). *Principles of ethical decision-making in veterinary practice*. p. 396.

⁶² CALDERON, N (2004). Ética en investigación que involucra animales experimentales. Disponible en línea: http://nestorcalderon.conciencianimal.org/nestorcalderon/etica_investigacion_animales_experimentales.htm. consultada Enero 15 de 2008.

⁶³ FRASER, D. et al. (1997). A scientific conception of animal welfare that reflects ethical concerns. Citado por VERHOOG, H., LUND, V. y ALROE, H. F. (2004). *Animal welfare, ethics and organic farm*. p. 75.

El enfoque de funcionamiento biológico depende de relacionar el bienestar animal con el funcionamiento normal de los procesos fisiológicos y comportamentales.

El enfoque subjetivo experiencial determina el bienestar animal por los sentimientos del mismo (sufrimiento, dolor y placer).

Todos estos aspectos nos dan los puntos clave para realizar la evaluación del bienestar de los animales no humanos, tal como se plantea en las cinco libertades inmediatamente citadas:

- Libre de hambre, sed y mala nutrición.
- Libre de dolor, daño y enfermedad.
- Libre de miedo y distrés.
- Libre de incomodidad física y térmica.
- Libre para desarrollar comportamientos normales.

Estas han sido ampliamente aplicadas a especies de producción (ya que su origen fue suscitado precisamente por el escándalo del mal manejo y mantenimiento de animales de granja), pero actualmente se han extendido a animales de experimentación y en general a todas las especies que son mantenidas y se encuentran bajo la responsabilidad del hombre.

La bioética al preocuparse por los dilemas existentes en las especies no humanas debe optar por seguir el curso de los lineamientos morales basados en los hallazgos científicos tales como la capacidad sintiente de estas especies. Así como lo recomienda Hottois, “la sensibilidad – la capacidad de sufrir - de los seres vivos debe estar en el centro de las preocupaciones llamadas ‘éticas’ frente a la naturaleza. Esta preocupación debe traducirse en un derecho matizado que reglamente nuestras relaciones con los seres vivos capaces de sufrir y nos imponga deberes, especialmente en el marco de la experimentación y de la Investigación y Desarrollo”⁶⁴.

⁶⁴ HOTTOIS, G (2006). Op cit. pp. 57-58.

Esta recomendación se relaciona estrechamente con el planteamiento de la creación e implementación de la legislación en bienestar animal, la cual se encuentra en uno de sus mejores momentos al ser manejada como una “propuesta para una declaración para el bienestar animal resultante de la conferencia de manila (por el bienestar de los animales –marzo de 2003- y de la reunión del comité directivo de Costa Rica –Noviembre de 2005-)”⁶⁵. La idea es obtener una Declaración Universal para el Bienestar de los Animales por parte de las Naciones Unidas y así ampliar como lo describe Rollin (2001) “las éticas muy minimalistas para el trato animal”⁶⁶.

Aquí podemos ligar íntimamente la bioética con el bienestar animal, ya que de esta manera podremos trabajar científicamente sobre las necesidades de los no humanos, apartándonos de los conceptos pasionalistas y argumentando el bienestar de los animales como una necesidad inmediata a tener en cuenta desde el establecimiento de su estatus moral como seres sintientes y desde nuestra responsabilidad por mantener el buen desarrollo de los no humanos dentro de un contexto claro de equilibrio hombre y naturaleza. Así pues la importancia bioética del bienestar animal se articula también al mantenimiento de los ecosistemas, al manejo de las investigaciones biomédicas, a la tenencia responsable de mascotas y a las buenas prácticas de uso y manejo con animales de producción o granja.

4.1 El bienestar animal como principio bioético

Si bien los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia son usados para guiar las acciones en la práctica clínica humana, se podría adoptar un nuevo principio que guíe el buen uso de las especies animales no humanas dentro de una responsabilidad netamente humana, y como lo dice Hottois: “la bioética no ha cesado de inventar o redescubrir otros principios a lo largo de su historia”⁶⁷. Entonces desde esta perspectiva principalista podríamos pensar en el bienestar animal como un principio bioético aplicado a los animales no humanos, mantenidos o bajo el cuidado humano. El bienestar animal al ser “el estado de un individuo en relación con su medio ambiente”⁶⁸,

⁶⁵ WSPA. (2007). Declaración Universal para el Bienestar de los Animales. 3p.

⁶⁶ ROLLIN, B (2001). Op cit. p. 411.

⁶⁷ HOTTOIS, G (2007). Op cit. p. 50

⁶⁸ BROOM, D.M (1991). Animal Welfare: concepts and measurement. p. 4167.

nos acerca al principio de responsabilidad, mediado por los actos humanos hacia los no humanos sobre todo cuando se interviene directamente en su ambiente y se modifica su entorno ya sea en condiciones naturales o condiciones artificiales; el bienestar animal al ser “un estado medible”⁶⁹ puede cuantificar el sufrimiento no humano, por medio de la medición de diferentes variables tales como el dolor y malestar físico que indican un pobre estado de bienestar.

Adicionalmente existen una serie de parámetros reproductivos, de desarrollo corporal y psicológico que intervienen en la valoración de la sana actividad física y mental del individuo, dando una serie de medidas que se pueden interpretar como una falla humana en el manejo de los no humanos, causándoles toda una serie de perturbaciones en su ambiente externo e interno; de esta forma, nuevamente el bienestar animal se convertiría en un principio de cuidado y respeto hacia estos seres, teniendo una gran ventaja como lo sería que el bienestar animal “puede ser manejado y evaluado de forma técnica y científica, independiente de las consideraciones morales”⁷⁰⁷¹.

Aplicando el bienestar animal como principio bioético, nos alejamos de la subjetividad que favorece el maltrato y sufrimiento de los no humanos, y al ser medible desde un contexto científico nos brindará datos reales sobre la forma correcta como son manejados los animales por parte del hombre y de sus formas de utilización. Pero no sería conveniente hablar solamente del bienestar animal asociado a los individuos de producción, sino también se debe tener en cuenta el mantenimiento de especies silvestres en medios naturales (*in-situ*) o en condiciones artificiales o no naturales (*ex-situ*) como por ejemplo el cautiverio que ofrecen los zoológicos, dando más importancia al control de dolor y sufrimiento.

5. El caso de los zoológicos

Cuando se utiliza el término inglés ‘husbandry’, se hace referencia etimológica al ‘apego a la casa’, el cual conlleva al cuidado de los animales, específicamente colocándolos en ambientes para los cuales están biológicamente adaptados y argumentando la copia de sus atributos naturales adicionándoles comida, refugio

⁶⁹ *Ibidem*. p.4167.

⁷⁰ *Ibidem*. p. 4168.

⁷¹ VERHOOG, H., Lund, V. & Alroe, H. F. (2004). Animal welfare, ethics and organic farm. p. 75.

y protección de sus depredadores⁷²; estas son algunas de las características que se deben tener en cuenta al tener animales cautivos, para que puedan desarrollarse en estados “normales” de salud mental y psicológica. Por lo tanto estos son la base de la orientación para crear una serie de requerimientos mínimos de diferentes especies animales como lo deben hacer las instituciones zoológicas modernas.

Los zoológicos son el centro de numerosas críticas por parte de personas del común, científicos, etólogos, ambientalistas y conservacionistas, donde en su mayoría actúan bajo conceptos basados en su propio sentimentalismo, siendo subjetivos al momento de evaluar estas instituciones; pero ¿cómo podemos quitarle a las personas, la idea que los zoológicos son una cárcel de animales salvajes?

Cuando vemos que existen diferentes criterios de evaluación de un zoológico por parte del público general, podemos establecer que algunas personas se inclinan por tener una buena imagen de la institución si ella posee una gran y diversa colección de animales, otras personas se fijan mucho en el tamaño, complejidad y semejanza al medio natural, que puedan presentar los encierros de los animales, y por otra parte, hay personas que tienen muy en cuenta el componente educativo y experiencial que se ofrece dentro de la institución. Sin embargo, el público se puede llevar un concepto errado de lo que se quiere transmitir, por ejemplo, si se utilizan especímenes animales para realizar actividades interactivas con ellos, muchas personas pueden interpretar mal un mensaje conservacionista y llevarse la idea que es muy posible tener una mascota fuera de lo convencional, ya que ¿si en el zoológico la pueden manipular, por qué yo no puedo hacerlo en mi casa?

Y otro ejemplo lo podemos ver si un encierro para animales es muy básico o pequeño, las personas también se pueden llevar la idea de fácil tenencia de la especie que están viendo y por lo tanto promover en cierto sentido el tráfico de especies (como ocurre comúnmente en Latinoamérica), así como en el ejemplo anterior, además de proyectar una mala imagen sobre el objetivo de los zoológicos y dañando lo que Rollin llama *teloi* o naturaleza, obstaculizando la presentación de repertorios naturales y la capacidad de adaptación de los animales⁷³.

⁷² ROLLIN, B. Op cit. p. 411.

⁷³ *Ibídem*. p. 413.

Obviamente bajo la suposición general de brindar a los animales una mejor forma de vida, tenemos que trabajar fuertemente para contrarrestar la idea de cárcel animal, mediante información al público y diseño de buenas exhibiciones, ya que como plantea Tom Reagan⁷⁴, “*¿Qué garantiza que las personas aprendan más visitando un zoológico o viendo un documental en televisión?*”, sobre todo cuando en la actualidad nos enfrentamos a programas de alta calidad en canales del Discovery Network y National Geographic.

Todos los centros de mantenimiento de fauna silvestre en cautiverio están regidos por diversas normatividades que los pueden autorizar o no para exhibir animales, siempre y cuando cumplan con las reglamentaciones propias del ejercicio. Existen algunas asociaciones que se encargan de apoyar y verificar el cumplimiento de estas normas, siendo la WAZA y la AZA (Asociación Americana de Zoológicos y Acuarios) instituciones de referencia en manejo de fauna en cautiverio; ellas pueden emitir una serie de requerimientos para que los zoológicos se hagan miembros de las mismas y de esta forma cada asociación se encarga de acreditar las diferentes instituciones miembro, haciendo que se mejoren día a día las condiciones de cautiverio de los animales, también las asociaciones se encargan de apoyar instituciones pequeñas o con debilidades, para que puedan acercarse a los mejores estándares de acreditación y convertirse en un buen zoológico.

Pero ¿Qué es un buen zoológico? Para Terry Maple, el buen zoológico es aquel que “excede los estándares de profesión y busca constantemente la excelencia en conservación, educación, ciencia y recreación, por eso los buenos zoológicos son líderes, no seguidores, y evitan la mediocridad”⁷⁵. Teniendo en cuenta esta definición, las instituciones zoológicas y sus asociaciones deberían trabajar en mejorar en el tiempo más corto TODAS las falencias que se encuentren dentro de sus organizaciones, convirtiéndose esto en un estado de obligatoriedad, frente al mantenimiento de animales silvestres en cautiverio, y así, fundamentar muy bien la existencia de los zoológicos y no dar más motivos obvios de crítica, siguiendo de forma adecuada los lineamientos descritos en la WZACS los cuales le dan gran relevancia al bienestar animal.

⁷⁴ REGAN, T (1995). Are Zoos Morally Defensible? p. 38.

⁷⁵ MAPLE, T. Et al. (1995). Defining the good zoo: animal care, maintenance and welfare. p. 219.

5.1 ¿Zoológicos comprometidos?

En 2005 la WAZA cita dentro de su visión “los zoológicos mantendrán los más altos estándares de bienestar animal”⁷⁶. Con ésta, se crea un gran parámetro de evaluación de la calidad de las instituciones, y por ende, el mejoramiento de las condiciones de tenencia de los animales, implementando códigos de ética y de bienestar animal.

Analizando la conservación como el principal propósito de los zoológicos, estas instituciones deben centrar sus esfuerzos en crear, difundir y establecer programas para articular los blancos y estrategias que podemos encontrar dentro de la ciencia de la conservación y así afrontar la actual crisis de la biodiversidad. Hottois dice: “*Preservar ex situ ofrece infinitamente más posibilidades y permite asociar constructivamente las ciencias y las técnicas a una empresa muy extendida de memorizar las riquezas naturales y tradicionales*”⁷⁷. Si la mayoría de los zoológicos cumplen esto para justificar (entre otras cosas) el mantenimiento de animales en cautiverio, ¿por qué no hacer que se cumpla el mejoramiento de los estándares de manejo animal, obviamente teniendo en cuenta el bienestar de las especies mantenidas por cada institución?

En Latinoamérica, y por lo tanto en Colombia, se siguen los mismos parámetros teóricos para el cuidado de los animales, pero las diferentes capacidades de los zoológicos, hacen que muchas veces, se pasen por alto los conceptos de bienestar y se desconozcan o contradigan las respectivas normas. Por lo tanto al observar los conceptos de bienestar animal en las instituciones zoológicas nacionales, involucrando a las especies silvestres mantenidas en cautiverio, las domésticas y las de consumo, (todas estas especies hacen parte del manejo integral de cada institución), se podría establecer un parámetro medible que determine si las instituciones zoológicas son viables bajo una perspectiva bioética tomando como principio “prima facie” el bienestar animal, es decir, que podamos afirmar que una institución mantiene niveles de bienestar muy bueno, bueno, aceptable, deficiente y pobre, basándonos en los diferentes indicadores físicos y comportamentales iguales o adaptados, basándose en los utilizados dentro de sistemas de producción, como por ejemplo la aplicación de las cinco libertades, sobre todo cuando “el interés de un animal es no sufrir, poder alimentarse, vivir con sus congéneres y no estar en cautiverio”⁷⁸.

⁷⁶ WAZA. (2005). Op cit. p. 59.

⁷⁷ HOTTOIS, G (2006). Op cit. pp. 41-42.

⁷⁸ Hottois, G. 2007. Op cit. p. 59.

El compromiso de las instituciones zoológicas deberá ser luchar por el pleno desarrollo de los objetivos propuestos por la WZACS, enmarcado dentro de los lineamientos de bienestar animal “considerando detalladamente la violación a los intereses básicos de los animales como consecuencia del mantenimiento de estos en cautiverio” como lo menciona Rollin⁷⁹ y lo argumentan otros autores^{80,81}.

5.2 La viabilidad bioética de los zoológicos

Cuando se habla de un animal mantenido en un zoológico posiblemente es sujeto de apreciaciones como “es una violación inaceptable a su derecho a la libertad”, y en algunas ocasiones se puede pretender que las condiciones de la institución les ofrecen a los animales un entorno menos estresante y doloroso como lo sería la vida salvaje.⁸²

Tom Regan, plantea que “se debe buscar una teoría ética que nos ilumine el por qué son indefendibles moralmente los zoológicos”⁸³; básicamente trabaja esto desde tres tendencias o escuelas filosóficas que buscan terminar con el antropocentrismo moral. Desde el utilitarismo Regan evalúa moralmente los zoológicos “considerando otros intereses aparte de los de los animales exhibidos, por ejemplo los intereses de las personas que trabajan en estas instituciones, o de los miles de beneficiarios directos o indirectos de la labor de cada zoológico”⁸⁴, sin embargo desde la teoría de derechos de los animales basados en el valor independiente del individuo, “no se tratan con respeto las especies mantenidas en cautiverio debido a que sus mejores intereses no son tenidos en cuenta, como por ejemplo la libertad de cada animal”⁸⁵.

Y por último con la teoría ecocentrista, el valor instrumental al promover el bienestar de la comunidad biótica no es muy claro dentro de la función de los zoológicos, por lo tanto para Regan “tampoco sería moralmente viable dependiendo del efecto de sus acciones sobre la comunidad biótica, así exista un deber *prima facie* como preservar especies en peligro de extinción”⁸⁶.

⁷⁹ ROLLIN, B. Op cit. p. 414.

⁸⁰ WUICHET, J. y NORTON, B (1995). Differing Conceptions of Animal Welfare. p. 238.

⁸¹ MAPLE, T., McMANAMON, R. y STEVENS, E (1995). Defining The Good Zoo. pp. 222-227.

⁸² TANNENBAUM, J (1995). Veterinary ethics. pp. 554-555.

⁸³ REGAN, T (1995). Are Zoos Morally Defensible?. p. 38.

⁸⁴ *Ibídem*. p. 42.

⁸⁵ *Ibídem*. p. 45.

⁸⁶ *Ibídem*. p. 47.

Entonces cuando tenemos en cuenta a los animales involucrados dentro del manejo de las instituciones zoológicas podremos colocar el bienestar animal como un principio bioético para el mantenimiento de las especies, es decir que intervendrían directamente dentro de los propósitos conservacionistas que tenga cada institución, desde una visión biocéntrica con respecto al manejo de la especie y no del individuo sin que éste se ignore y al contrario como mencioné anteriormente, se le brinden las condiciones adecuadas para que tenga un buen desarrollo y una vida alejada del dolor y sufrimiento; por otra parte cuando se antepone la libertad de los animales como interés propio del individuo, es muy difícil argumentar una forma de “sacrificio” por el bien común, esto significa que al privar de la libertad un individuo, es obligante que se le proporcionen todos los elementos necesarios para su pleno desarrollo en cautiverio y como se ha mencionado anteriormente, que esto transcurra dentro de las dimensiones del bienestar animal tales como el buen estado físico, psicológico y comportamental, brindándole un ambiente enriquecido para que pueda desarrollar comportamientos propios a la naturaleza de la especie.

También al tener en cuenta la visión ecocentrista de las acciones sobre la comunidad biótica, al contrario de lo que piensa Regan, los zoológicos pueden contribuir desde varios frentes como la investigación en mejoramiento de poblaciones genéticamente comprometidas, apoyo en procesos de salud del ecosistema, educación ambiental en condiciones de ambientes naturales (es decir apoyo directo a estrategias *in situ*), financiación a proyectos en vida libre y muchos otros que son de gran impacto en la conservación de los ecosistemas y por lo tanto de las especies que en ellos habitan, intentando en lo posible, involucrar comunidades humanas que lo necesiten y éstas puedan aprovechar directa o indirectamente los recursos, de tal forma que se entre en concordancia con uno de los postulados de Hottois (2006) “De manera general, se debe promover la preservación *ex situ*, única realista pues es compatible con el desarrollo y la evolución, y también está en sinergia con las nuevas tecnologías genéticas y numéricas”⁸⁷.

En el caso de los zoológicos Colombianos podríamos pensar en evaluar las instituciones bioéticamente desde un punto de vista biocentrista si éstos se dedican únicamente a tener especies animales para desarrollar proyectos específicos que no involucren el manejo de ecosistemas, sino más bien que se

⁸⁷ HOTTOIS, G (2006). Op cit. p. 58.

dediquen al manejo de grupos individuales; y obviamente se pueden evaluar los zoológicos de acuerdo a sus objetivos conservacionistas de alto impacto como los que se emplearían en el mejoramiento de las condiciones de ecosistemas que se encuentren vulnerables a la extinción o por lo menos que se encuentren con cierto grado de amenaza a su integridad. Por eso es bueno que las instituciones zoológicas tengan en cuenta las amenazas al medio ambiente y a la biodiversidad, y se pueda involucrar el concepto de Medicina de la Conservación⁸⁸⁸⁹ que vincula la salud de las comunidades humanas, la salud de las comunidades animales y la salud de los ecosistemas, dentro de un esquema que actúa como soporte de la vida en el planeta.

Los zoológicos pueden tomar una posición privilegiada para enfrentar la situación de desventaja creada para las demás especies, al trabajar multidisciplinariamente en un fin común como lo es la conservación, lo cual se puede desarrollar desde varios frentes básicos y complejos, pero que en realidad tienden a sensibilizar sociedades y a combatir los procesos de degradación y extinción de hábitats.

Desde la fundamentación bioética las instituciones zoológicas tendrían un valor moral si cumplen su objetivo central y propenden por el bienestar de los animales no humanos tenidos bajo su responsabilidad.

Finalmente se propone que los zoológicos trabajen centrados en la conservación de los ecosistemas, es decir que desde una perspectiva bioética aborden una visión ecocentrista, buscando el bien común en la comunidad biótica y no solo quedarse en una visión biocentrista, es decir solo preocupados en una especies o grupo de ellas sin tener un gran impacto dentro de las comunidades bióticas que se entrelacen en los diversos ecosistemas, sobre todo cuando se trabaja por la biodiversidad de un país megadiverso como el nuestro, donde aún se desconoce el número de especies y biomas que pueden desaparecer en los próximos años.

Es necesario profundizar un poco en la temática del bienestar animal, y cómo lo asumen los zoológicos Colombianos y en general los Latinoamericanos, por lo tanto propongo que se haga inicialmente una investigación profunda sobre los

⁸⁸ TABOR, G. M (2002). Defining Conservation Medicine. pp. 8-16.

⁸⁹ ALLCHURCH, A (2002). Zoological Parks in Endangered Species Recovery and Conservation. pp. 276-281.

métodos empleados por las instituciones nacionales para garantizar el bienestar animal, y así poder diagnosticar las fortalezas y debilidades de cada zoológico y diseñar una metodología evaluativa para el beneficio de las instituciones de América latina, probando protocolos para la creación e implementación de comités de bioética que permitan apoyar y referenciar las actividades propias a nivel institucional y gremial.

Agradecimientos

Quiero agradecer al Departamento de Bioética de la Universidad El Bosque por todo el apoyo que me fue brindado para desarrollar este trabajo y especialmente a la Doctora Constanza Ovalle quien con su experiencia y dedicación contribuyó a la culminación del mismo.

Bibliografía

1. Allchurch, A. 2002. Zoological Parks in Endangered Species Recovery and Conservation. En. Aguirre, A. A., Ostfeld, R. S., Tabor, G. M., House, C. & Pearl, M. C. (Eds) Conservation Medicine. Ecological health in practice. Oxford University Press. Pp. 276-281.
2. Bentham, J. 2004. Duty to Minimize Suffering. En Linzey, A. & Clarke, P. B. (Eds). Animal Rights. A historical anthology. Columbia University Press. Pp. 135-137.
3. Broom, D.M. 1991. Animal Welfare: Concepts and Measurement. *J. Anim. Sci.* 69:4167-4175.
4. Calderon, N. 2004. Ética en investigación q involucra animales experimentales. Disponible en línea: http://nestorcalderon.conciencianimal.org/_nestorcalderon/etica_investigacion_animales_experimentales.htm. Consultado Enero 15 de 2008.
5. Callicot, J. B. 2006. Conservation Values and Ethics. En: Groom, M. J., Meffe, G. K. & Carroll, C. R. Principles of Conservation Biology. Third edition. Sinauer Associates, Inc. Publishers. Pp. 111-135.
6. Cardozo, C.A., Mrad de Osorio, A., Martínez, C., Rodriguez, E. y Lolas, F. 2007. El Animal Como Sujeto Experimental. Aspectos éticos y técnicos. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB). Universidad de Chile. Andros Impresores. P. 227.
7. Carmona, J., Escobar, J., Galvis, C., Núñez, L.E., Ovalle, C. y Peñarete, D. 1999. Macro-bioética. Colección Pedagogía y Bioética. Universidad El Bosque. P. 56
8. Carruthers, P. 1995. La cuestión de los animales: teoría de la moral aplicada. Cambridge University Press. P. 246.
9. Cavalieri, P. y Singer, P. (Eds). 1998. El Proyecto “Gran Simio”: La igualdad más allá de la humanidad. Editorial Trotta. P. 395.

10. Cohen, C. & Regan, T. 2000. *The Animal Rigths Debate*. Rowman & Littlefield Publishers. p161
11. Collados, G. 1997. El Rol de los Zoológicos Contemporáneos. Disponible en línea en www.zoolex.org. Consultado 13 junio de 2007.
12. DesJardins, J. R. 2006. *Environmental Ethics. An introduction to environmental phylosophy*. Thomson Wadsworth. 4th Edition. 286 pp.
13. Diamond, J. 1998. El Tercer Chimpancé. En Cavalieri, P. y Singer, P. (Eds). 1998. *El Proyecto “Gran Simio”: La igualdad más allá de la humanidad*. Editorial Trotta. Pp. 115-132.
14. Fajardo, R. y Cárdenas, A. 2007. *El Derecho de los Animales*. Legis. Pp 94-95.
15. Francione, G. L. 1995. *Animals, Property and the Law*. Temple University Press. Chap. 4. Citado por Orlans, F.B., Beauchamp, T.L., Dresser, R., Morton, D. & Gluck, J. 1998. *The Human Use of Animals. Case studies in ethical choice*. Oxford University Press. pp. 16 y 47.
16. Hottois, G. 2007. *Que es la bioética*. Librairie Philosophique Vrin. Universidad El Bosque. 63 pp.
17. _____. 2006. *Panorama Crítico de las Éticas del Mundo Viviente*. Revista Colombiana de Bioética. Universidad El Bosque. Departamento de Bioética. Vol. 1. No. 1. Pp. 35-62.
18. Kreger, M.D., Hutchins, M. & Fasscione, N. 1998. *Context, Ethics and Environmental Enrichment in Zoos and Aquariums*. En Shepherdson, D.J., Mellen, J.D. & Hutchins, M. (Eds). *Second Nature: Environmental enrichment for captive animals*. Smithsonian Institution Press. Pp. 59-82.
19. Maple, T., Mc Manamon, R. & Stevens, E. 1995. *Defining The Good Zoo*. En: Norton, B.G., Hutchins, M., Stevens, E. & Maple, T. (Eds). *Ethics on the Ark: Zoos, Animal Welfare and Wildlife Conservation*. Pp. 219-234.
20. Midgley, M. 1995. *El origen de la ética*. En Singer, P. *compendio de ética*. Alianza Editorial. Pp. 29-42.
21. Mullan, S. & Main D. 2001. *Principles of ethical decision-making in veterinary practice. In Practice. July/August*. Pp. 394-401.
22. Nuffield Council on Bioethics. 2005. *The ethics of Research Involving Animals*. Nuffield Council on Bioethics. P. 335.
23. Orlans, F.B., Beauchamp, T.L., Dresser, R., Morton, D. & Gluck, J. 1998. *The Human Use of Animals. Case studies in ethical choice*. Oxford University Press. P. 330.
24. Patterson, F. y Gordon, W. 1998. *En Defensa de la Condición de Persona de los Gorilas*. En: Cavalieri, P. y Singer, P. (Eds). 1998. *El Proyecto “Gran Simio”: La igualdad más allá de la humanidad*. Editorial Trotta. Pp. 79-102.
25. Potter, V. R. (1999). *Bioética Puente, Bioética Global y Bioética Profunda*. Cuadernos del programa regional de bioética. No. 7. OPS. OMS. P 23-35.

26. Regan, T. 1995. Are Zoos Morally Defensible?. En: Norton, B.G., Hutchins, M., Stevens, E. & Maple, T. (Eds). *Ethics on the Ark: Zoos, Animal Welfare and Wildlife Conservation*. Pp. 38-51.
27. _____. 1983. *The Case For Animal Rigths*. University of California Press. p300.
28. República de Colombia. Decreto 1608 de 1978. Disponible en línea: www.minambiente.gov.co. Consultado julio 30 de 2007.
29. Rollin, B. E. 2001. The Moral Status of Animals and their Use as Experimental Subjects. En Kuhse, H. & Singer, P. (Eds). *A Companion to Bioethics*. Blackwell Publishing. Pp. 411-422.
30. _____. 1995. *Farm Animal Welfare. Social, bioethical and research issues*. Iowa State Press. Pp. 27-50
31. Rowan, A. N. 1993. Animal Well-Being: Key philosophical, ethical, political and public issues affecting food animal agriculture. En: *Food Animal Well-Being. Conference proceedings and deliberations*. En línea: <http://www.ansc.purdue.edu/wellbeing/FAWB1993/Rowan.pdf>. consultada Abril 22 de 2008. P. 23-36
32. Singer, P. 1999. *Liberación Animal*. Editorial Trotta. P. 334.
33. _____. 1995. *Ética Práctica*. Segunda edición. Cambridge University Press. Pp. 69-103.
34. Straughan, R. 1996. *Ethics, Morality and Animal Biotechnology*. BBSRC. P. 28.
35. Tabor, G. M. 2002. *Defining Conservation Medicine*. En. Aguirre, A. A., Ostfeld, R. S., Tabor, G. M., House, C. & Pearl, M. C. (Eds) *Conservation Medicine. Ecological health in practice*. Oxford University Press. Pp. 8-16.
36. Tannenbaum, J. 1995. *Veterinary Ethics: Animal welfare, client relations, competition and collegiality*. Mosby. P. 615.
37. Velázquez, J.L. 2003. *Del homo al embrión. Ética y biología para el siglo XXI*. Editorial Gedisa. Pp. 15-46.
38. Verhoog, H., Lund, V. & Alroe, H. F. (2004). Animal welfare, ethics and organic farm. En: Vaarst, M., Roderick, S., Lund, V & Lockeretz, W. (Eds) *Animal health and welfare in organic agriculture*. CABI Publishing. P. 73-94.
39. WAZA. 2005. *Building a Future for Wildlife - The World Zoo and Aquarium Conservation Strategy*. P. 72.
40. Wenz, P.S. 2001. *Environmental Ethics Today*. Oxford University Press. P. 351.
41. WSPA. 2007. *Declaración Universal para el Bienestar de los Animales*. Disponible en línea: www.losanimalesmeimportan.org. Consultado enero 23 de 2008. 3 P.
42. Wuichet, J. & Norton, B. 1995. Differing Conceptions of Animal Welfare. En: Norton, B.G., Hutchins, M., Stevens, E. & Maple, T. (Eds). *Ethics on the Ark: Zoos, Animal Welfare and Wildlife Conservation*. Pp. 235-250.

