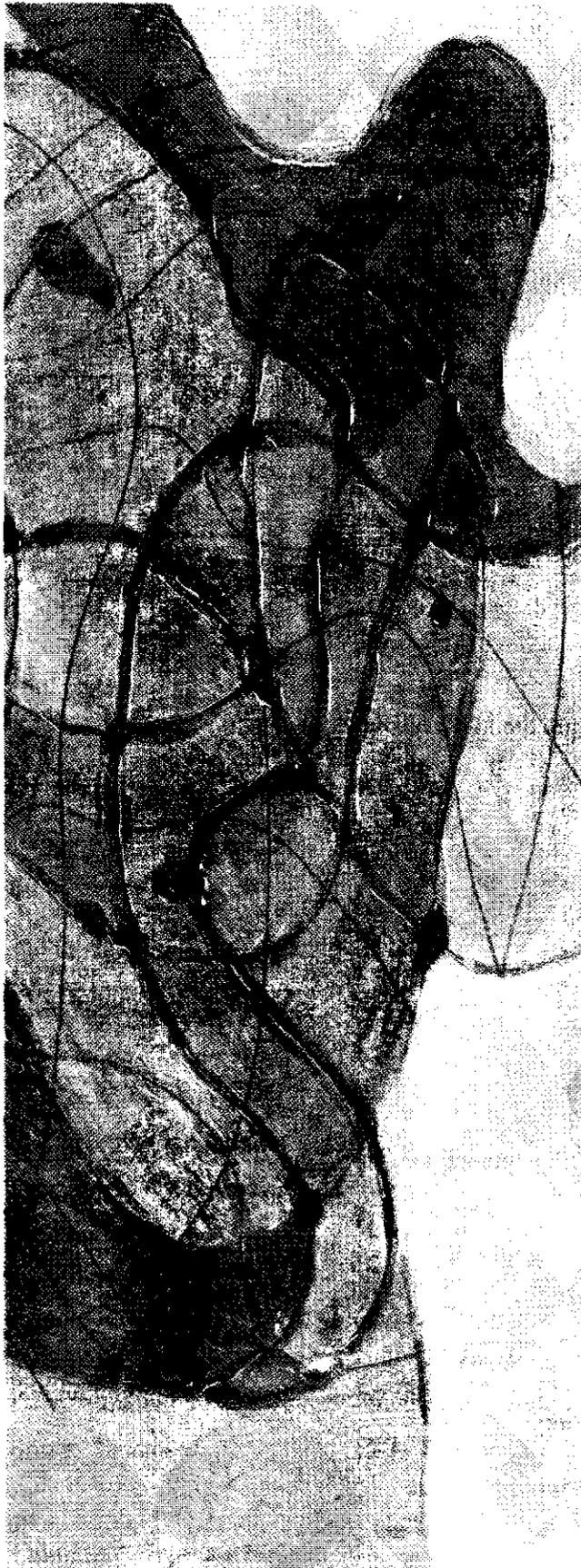


# BIOÉTICA ORIGEN Y TENDENCIAS

1

Universidad a Distancia  
Programa de Bioética  
Facultad de Educación  
Universidad El Bosque

1999



# BIOÉTICA, ORIGEN Y TENDENCIAS

1

**Universidad a Distancia  
Programa de Bioética  
Facultad de Educación  
Universidad El Bosque  
1999**

1a Edición, 1999

Quedan rigurosamente prohibidas, sin autorización escrita de los titulares del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la repografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

Portada: *"Abstracción"*

Nasly Umbarila Galindo, estudiante Colegio Stella Matutina

© De cada texto su autor

© 1999 por Universidad El Bosque  
de todas las ediciones en español,  
Transv. 9 A Bis No 133 - 25  
Santa Fe de Bogotá, Colombia

ISBN Obra Completa: 958-8077-06-0 Título: Pedagogía y Bioética

ISBN Volumen: 958-8077-08-7

Diagramación: Adriana A. Araque Bermúdez

Correctoras de Estilo: Luz Stella Núñez Sánchez

Impresión: Yolanda Sarmiento de Escobar  
Editorial Kimpres Ltda.  
Calle 23 Sur # 64 - 09 Tel. 2601680  
Santa Fe de Bogotá, Colombia  
Octubre de 1999

# BIOETICA ORIGEN Y TENDENCIAS

---

## Colección Pedagogía y Bioética

### *Autores*

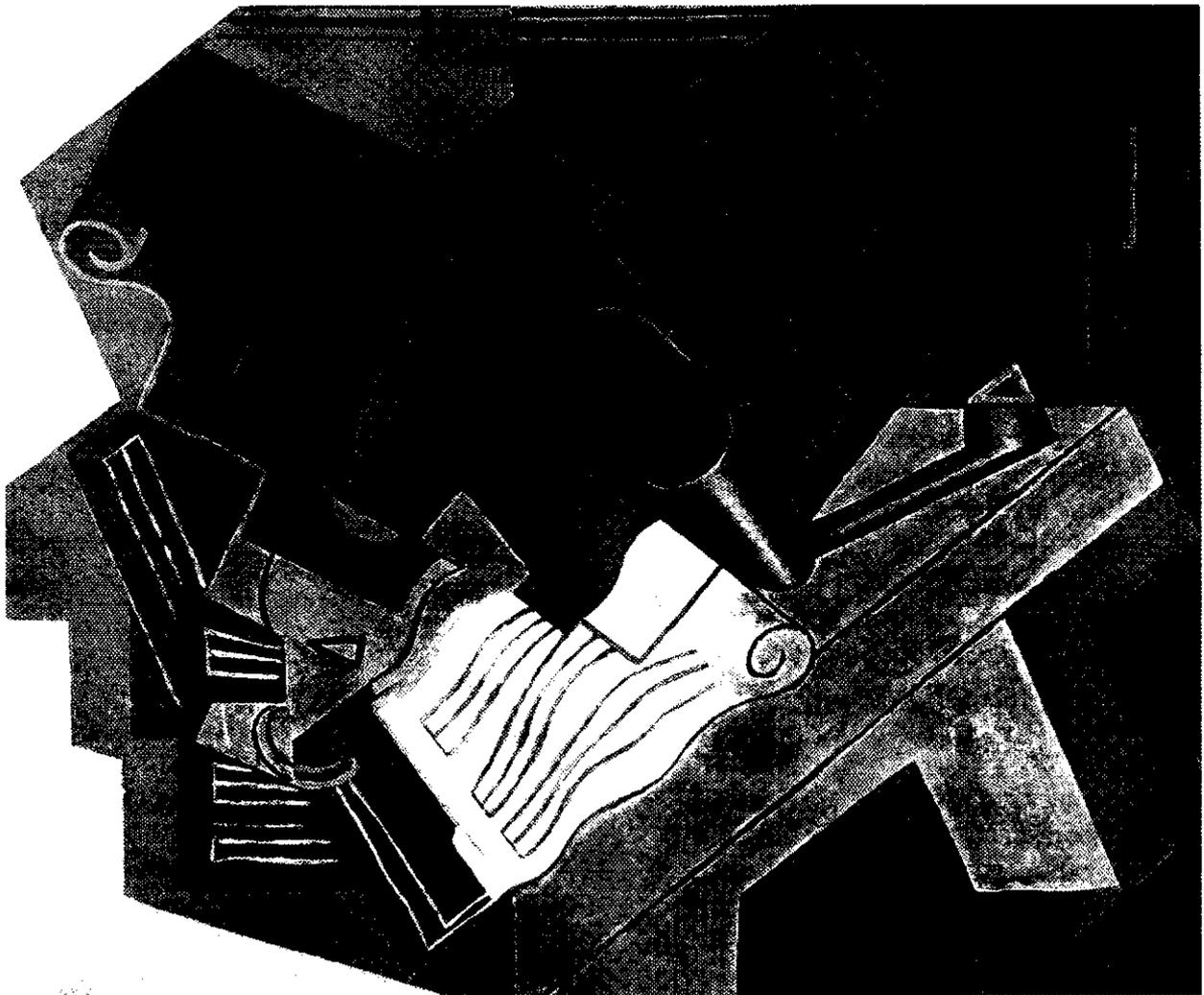
<i>Julia Carmona Orozco</i>	<i>Psicóloga</i>
<i>Jaime Escobar Triana</i>	<i>M.D.</i>
<i>Cristian Galvis Sánchez</i>	<i>M.D.</i>
<i>Luz Stella Núñez Sánchez</i>	<i>M.D.</i>
<i>Constanza Ovalle Gómez</i>	<i>Odontóloga</i>
<i>Diana Peñarete Ortiz</i>	<i>M.D.</i>

<i>Título del texto:</i>	<i>Bioética Origen y Tendencias</i>
<i>Director :</i>	<i>Jaime Escobar Triana M.D.</i>
<i>Coordinación:</i>	<i>Yolanda Sarmiento S., Antropóloga</i>
<i>Asesor Académico:</i>	<i>Carlos Eduardo Maldonado, Ph.D.</i>

*Colección Pedagogía y Bioética*

## TABLA DE CONTENIDO

Presentación .....	7
Introducción .....	13
Características de la Bioética .....	14
Tendencias de la Bioética .....	17
La Bioética como Etica Práctica .....	18
Otras Tendencias en Bioética .....	20
Citas Bibliográficas.....	21
Bibliografía.....	22



*La Zanfonía.* por Juan Gris; 1915

## *PRESENTACION*

En el proyecto educativo de la universidad El Bosque es prioritario el énfasis sobre la calidad de la vida y el propiciar una cultura para lograrla.<sup>1</sup>

No somos ajenos a los problemas que nos tocan de diversa manera como país y como sociedad en desarrollo, sobrediagnosticados pero en su mayoría sin propuestas adecuadas a los retos que plantean.

Como una contribución del Programa de Formación en Bioética de la Universidad al propósito de construir una ética en la sociedad civil, presentamos esta colección de temas pertinentes a una divulgación del conocimiento y aplicación de la bioética, a su difusión en forma sencilla, pero basados en las experiencias que hemos venido adquiriendo después de varios años de docencia en esta materia en los distintos cursos, programas y disciplinas que ofrece la Universidad.

Desde la inclusión en 1978 de algunos contenidos de bioética en el plan de estudios de la Escuela Colombiana de Medicina (hoy Universidad El Bosque) para la formación de profesionales de la medicina, se extendió a la odontología y a las demás ramas de las ciencias de la salud y a las otras disciplinas que ofrece la Universidad, tales como psicología, ingeniería electrónica, de sistemas, ambiental, artes y educación.

Tanto en el ámbito de pregrado como de postgrado se han ido haciendo aportes bioéticos en los contenidos curriculares con diferentes aspectos de acuerdo a cada disciplina.

La creación del postgrado para la formación de profesores especialistas en bioética a partir de 1995, nos ha permitido lograr un núcleo creciente de profesionales de muy diversas disciplinas, de gran calidad académica.

---

<sup>1</sup> *Universidad el Bosque. Proyecto Educativo Institucional. Santafé de Bogotá, Colombia, 1997.*

La puesta en marcha en 1997 de la facultad de educación, con énfasis en formación a distancia, especialmente para los maestros del país, nos permitió dar un paso de singular importancia al incluirse un módulo de bioética de ocho horas de duración, dictado por los profesionales preparados en el postgrado.

Los resultados han superado las expectativas iniciales, gracias a la acogida desbordante y el interés que los maestros han dispensado al programa. La aplicación del método principialista de la bioética a la resolución de conflictos escolares y la apertura hacia una visión de la vida humana como parte integral de la naturaleza y de la vida misma en el planeta, les ha proporcionado, aunque sea de manera incipiente, herramientas que con un nuevo enfoque ayudan a encontrar el sentido del respeto a la persona, el convivir tolerando al otro, y buscando las soluciones consensuadas, de la manera más cercana a lo justo, y a propiciar el beneficio, y el no hacer daño.

Las experiencias vividas y los aportes dados por quienes han recibido el módulo de bioética (más de diez mil maestros en todo el país hasta la fecha), y la demanda por una mayor extensión y duración del programa, nos han estimulado a escribir los fascículos que hoy presentamos, los cuales están dirigidos no solo para el programa de maestros de primaria y secundaria, sino además, como una manera de introducir a los profesionales tanto de las ciencias de la salud como de las diferentes disciplinas y profesiones en el estudio, difusión y aplicación de la Bioética.

Nacida de los desafíos éticos que han planteado los hechos de la investigación biológica y su aplicación en la medicina, en la etapa inicial de su evolución, la bioética sale del medio estrictamente clínico (bioética clínica) para extenderse hacia una ética global y una bioética profunda de la mano con la ecología profunda y las tendencias hacia las ciencias de la vida y la complejidad de los sistemas vivos.

Estos fascículos pretenden fomentar la curiosidad y el entusiasmo por el estudio de la Bioética, e inducir al lector a profundizar la literatura e investigar los temas que la bibliografía, cada vez más abundante, ofrece actualmente el campo de la bioética.

Los siete fascículos que hoy publicamos comprenden una breve reseña de aspectos históricos de la bioética, algunas tendencias prevalentes en la rapidísima evolución de este cuerpo de conocimientos en construcción y su difusión por todos los países del orbe.

El orden de su numeración no quiere decir que deba seguirse estrictamente para su lectura. Puede iniciarse por cualquiera de ellos de acuerdo a las apetencias del lector. Sin embargo, si se desea un estudio más metódico, sería conveniente su lectura sucesiva desde la tradición ética y filosófica occidental y su relación con la bioética.

Las reflexiones sociales, históricas y éticas son aspectos primordiales para la enseñanza de la bioética en relación con las concepciones del cuerpo humano, la salud y la enfermedad. La alteración de la salud no es solo un hecho médico-biológico, sino un proceso dinámico que se entrelaza con la historia de la vida del individuo y su entorno social. La condición corporal afecta la situación total del hombre en el mundo de la vida en que se da la existencia humana y su quehacer.<sup>2</sup> Las diferentes concepciones del cuerpo y de la salud conllevan diversos enfoques sobre la justicia sanitaria y la distribución de los recursos como justicia distributiva.

Las investigaciones genéticas permiten la determinación de los genes y el genoma humano con posibles consecuencias sobre la herencia de la especie y el planteamiento de dilemas éticos, que antes no se presentaban a la tradicional ética médica hipocrática que no aporta directrices en ese sentido.

Por tanto, es pertinente el estudio y la reflexión sobre el inicio de la vida ligándolo a la ética de la sexualidad y su preparación de la reproducción como un hecho científico notorio en este siglo que termina.

Se relacionan asimismo temas con referencia al control de la natalidad, crecimiento de la población, aborto, esterilización, derechos de la mujer, la familia y la sociedad.

Algunas epidemias como la del virus del SIDA constituyen un desafío a la investigación científica y necesitan espacio de reflexión sobre cómo debe enfocarse la sexualidad en relación con los principios y temas de la bioética enfrentados a las creencias, mitos y tabúes que se dan alrededor de este tema. Con algunos ejemplos se busca ilustrar sobre éstas situaciones en los escritos que presentamos.

Todo lo que nace muere, y de esto no nos escapamos los seres humanos. Los aspectos relacionados con este confín de la existencia nos abruman y siempre han sido preocupación humana. El enfrentarnos a lo

---

<sup>2</sup> Escobar, J. *Dimensiones Ontológicas del Cuerpo. Una visión filosófica del cuerpo y su relación con el ejercicio de la medicina. Colección Bios y Ethos No.2 Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia, 1997.*

desconocido, a la finitud, nos genera una tensión permanente en contra del deseo de trascender en el discurrir de la vida humana.

La medicina, con su poder biotecnológico, ha hecho borrosa la frontera entre la vida y la muerte. Con sus medios permite prolongar la vida (o la agonía) y diferir el momento de la muerte, planteando serios interrogantes éticos y morales y una incertidumbre sobre cuándo se considera que una persona haya muerto. Esto tiene consecuencias sobre el uso de terapias en forma extraordinaria (“encarnizamiento terapéutico”) con el pretendido fin de vencer la muerte cuando ya las condiciones de la enfermedad han superado los límites de posibilidad de recuperación del enfermo.

Numerosas conferencias mundiales han sido necesarias para definir la muerte como hecho biológico o como hecho relacionado con la persona humana. Los trasplantes de órganos se ubican en esa encrucijada de concepciones religiosas, morales y culturales sobre la muerte y los dilemas que hoy plantea la biomedicina en relación con ella.

De la Bioética clínica, médica o microbioética se ha pasado a la bioética como puente entre las culturas científica y humanística, y desde allí a la supervivencia no solo del hombre (antropocentrismo) sino de la vida en general, (biocentrismo) con un cambio de miras ecológicas: de una ecología superficial a una ecología profunda que se enlazaría con una bioética profunda y global <sup>3</sup> (macrobioética).

La justicia sanitaria es uno de los enlaces con esa macrobioética pues tiene que ver con un concepto amplio de salud, el derecho al acceso a los servicios de salud, la distribución de los recursos, el medio ambiente, el entorno y la ecología social.

Se precisa distinguir el concepto de “medio ambiente” que comprende todas las condiciones y factores externos, vivientes y no vivientes que influyen en los organismos o sistemas específicos durante su vida, y el de “ecología” como el estudio de las interacciones de los seres vivos entre sí y con el ambiente inanimado, la materia y la energía, así como la estructura y funciones de la naturaleza.

---

<sup>3</sup> Capra, F. *La Trama de la Vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Anagrama Barcelona, 1998.

Las sociedades en sus momentos históricos generan organizaciones especiales del espacio físico geográfico, y de acuerdo con el medio, con la distribución de la población y las infraestructuras. “El espacio es un producto social, es una obra humana, y representa un modo de existencia de las sociedades”<sup>4</sup>.

En ese espacio construido socialmente se reflejan los intereses sociales y los conflictos de los diferentes grupos sociales que lo ocupan.

Con el fascículo sobre temas de macrobioética en Colombia, se sientan las bases para estudiar y tratar de entender la violencia como comportamiento humano, sus causas y sus orígenes. No puede existir una fatalidad trágica en esa cultura de muerte. La construcción de una ética civil desde la Bioética es una propuesta para sustituirla por una cultura de la vida, su calidad y su sentido. Existe en efecto, una relación íntima entre Bioética y derechos humanos que debe promoverse como opción moral reconstructiva del tejido social.

La destrucción del hábitat, la contaminación del ambiente, de las aguas, la deforestación, la fumigación de cultivos lícitos o de los considerados ilícitos son retos y problemas que plantean interrogantes y desafíos que vencer en la vida actual y del inmediato futuro colombiano, sin perder de vista que estos problemas sociales se insertan en la globalidad contemporánea.

Estos fascículos no son concluyentes y por el contrario seguirán enriqueciendo una serie de otros trabajos que ya hemos iniciado en la Universidad. La memoria escrita de estos trabajos, de las reflexiones que los compañeros y las fuentes que vienen trabajando se hallan, por ejemplo, también en la Colección Bios y Ethos que publica la Universidad El Bosque.

Con esta síntesis se cubren los aspectos sobresalientes de los temas tratados en el postgrado de bioética de nuestra Universidad. Los fascículos son el producto del trabajo colectivo realizado por algunos de los profesores del programa de Bioética.

*Jaime Escobar Triana, M.D. Ms Fl. Ms. BIOETICA*  
*Rector Universidad El Bosque*  
*Agosto 09/99*

---

<sup>4</sup> *Cinep-Colciencias. Colombia, País de Regiones. Santafé de Bogotá, 1998.*

## INTRODUCCION

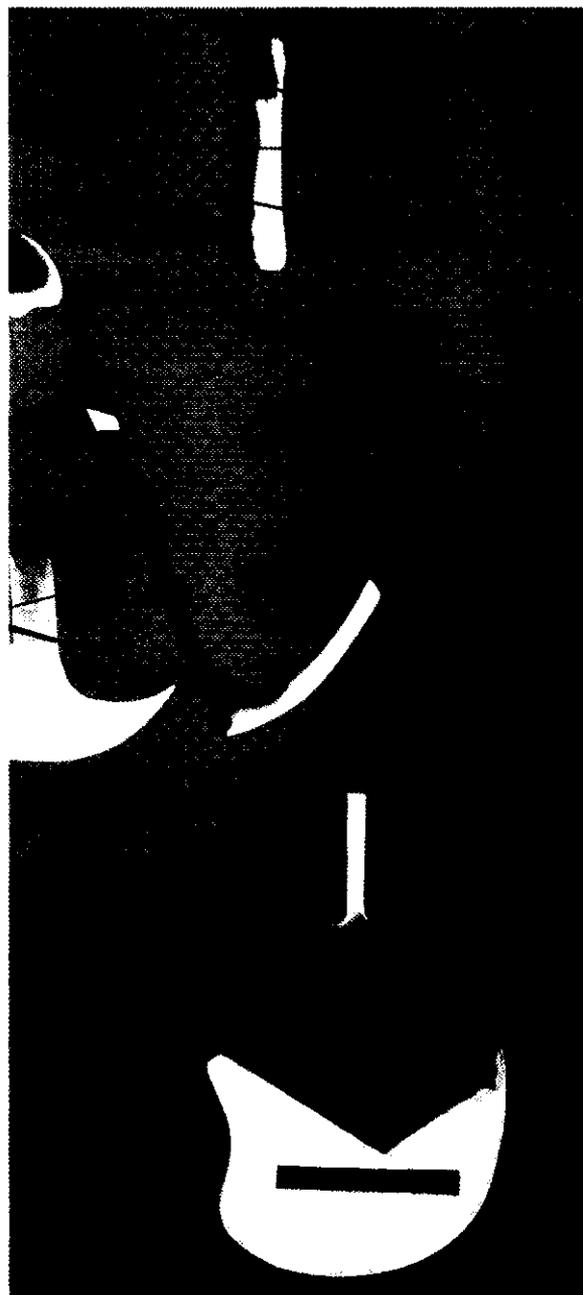
La bioética surge ante la necesidad de responder y tratar de solucionar los grandes conflictos que plantean hoy los hechos científicos y las tecnologías, su uso y aplicación al ser humano, a la vida y a la supervivencia en el planeta.

Su reciente aparición y rápida expansión tienen antecedentes históricos y filosóficos que hunden sus raíces en la evolución cultural occidental, ligados a la ciencia, sus revoluciones y paradigmas, al estallido y dispersión múltiple del conocimiento.

Esto último, se manifiesta en las especializaciones y superespecializaciones del conocimiento científico para tratar de obtener, así sea en un campo reducido, el dominio que nos permita llegar a un conocimiento parcial ante la imposibilidad de dominarlo todo.

La Bioética, podría pensarse, constituye un momento o intento de agrupación y de reflexión que nos recuerda el surgimiento de la universidad en la edad media, cuando los saberes dispersos en los grupos de la sociedad fueron recogidos, se creó la institución universitaria y se constituyó corporativamente en un momento de síntesis para darles unidad en la diversidad.

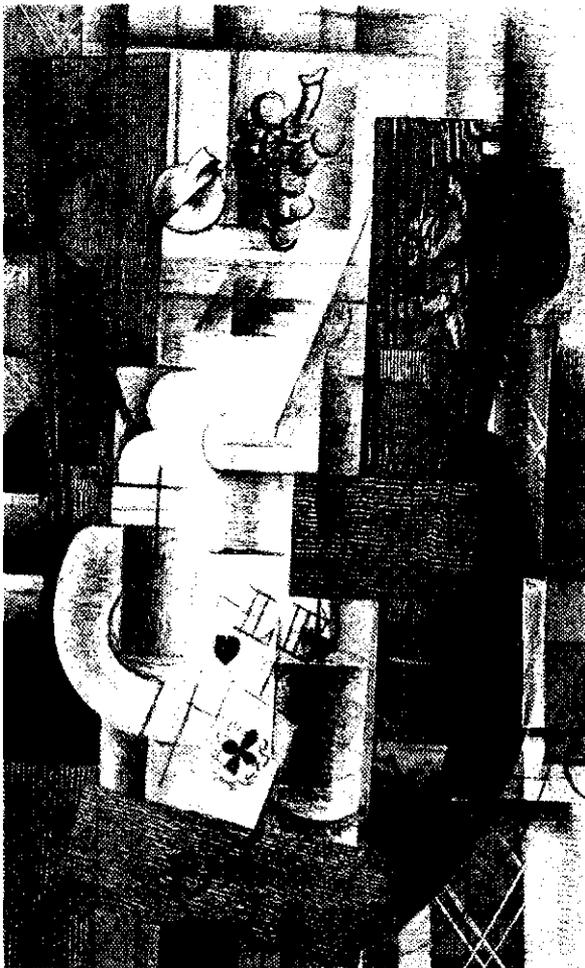
Fue un fenómeno espontáneo de la sociedad de entonces en el siglo XII que permitió la organización académica y científica del conocimiento humano.



Detalle. *Composición* por Miró; 1933

Hoy, la bioética, plantea ante los grandes hechos científicos, los interrogantes éticos que ellos suscitan, alrededor de una discusión interdisciplinaria y transdisciplinaria a la que deben confluír todas las áreas de conocimientos surgidas en los últimos siglos, y en especial, los avances en el conocimiento biológico, y como consecuencia, de la biomedicina, que se hizo científica, participando de la "Crisis" de las ciencias que señala Husserl. <sup>1</sup>

Hay, pues, un punto de vista técnico: actuar sobre la vida del hombre, y un punto de vista ético: "Qué debo hacer" frente al "qué puedo hacer". La etimología del término bioética denota una ambigüedad ética que nos remite, bien a una visión instrumental, bien a una visión reflexiva.



*Composición al as de trébol.*  
Georges Braque. 1913

Intentaré resumir brevemente en esta presentación algunos de los hechos más destacados alrededor de la bioética, sus características, sus tendencias y su aplicación como ética práctica.

## CARACTERÍSTICAS DE LA BIOÉTICA:

La misma palabra Bioética de tan reciente acuñamiento, se presta para discusión. Creada por Van Rensselaer Potter, en Madison, Wisconsin, Estados Unidos, en su libro **Bioethics, Bridge to the Future**, publicado en enero de 1971, plantea la posibilidad de una ética global por la vida. Fue utilizada por Hellegers en Julio de 1971 en la creación del Kennedy Institute for Bioethics, como ética aplicada a la biomedicina.<sup>2</sup>

A partir de entonces, se pueden observar dos tendencias de la bioética:

- ▲ La Macrobioética que determina los grandes problemas de la supervivencia de la vida en el planeta, cuyo hábitat se altera, cada vez más, por la intervención tecnocientífica, y
- ▲ La Microbioética determinada por las consecuencias de acciones directas tecnocientíficas biomédicas sobre el ser humano.

Esta última se ha extendido rápidamente desde los Estados Unidos hacia Europa y demás continentes, incluida la América Latina. A su vez, hay características históricas y filosóficas que determinan diferencias entre la bioética Norteamericana y la Europea.

La primera marcada por el pragmatismo, el empirismo y el utilitarismo. La segunda, en Europa continental, mediterránea, por las tradiciones originadas en Grecia, con principios

éticos de la tradición médica de hacer el **bien** (Areté) y buscar la excelencia, la tradición política de **justicia** que viene desde el siglo IV a.c. y la **tradición jurídica**, derechos humanos y **autonomía** desde el siglo XVII. Estos principios éticos confluyen y pueden entrar en conflicto en la bioética actual.

En las diversas tendencias que se dan en Norteamérica prevalece la bioética basada en principios o principialista: no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia, con marcado acento deontologista y de aplicación práctica o casuística.

Bios puede tomarse como criterio de vida en general o el hombre como persona humana y sujeto individual o viviente, y Etica como reflexión sobre el bien y como interrogantes ante los hechos que plantea la ciencia y en especial la biomedicina.

**Diversas definiciones se han dado a la bioética** y en todas ellas se pretende darle el **estatus de disciplina autónoma**, comparable a cualquiera otra de las ciencias, pero denotando que la bioética debe buscar no solo el conocimiento, sino la sabiduría, para favorecer la supervivencia de la vida —no solo humana sino en general— sobre la tierra, en la era de la sociedad tecnológica, de la producción y el consumo.

He aquí algunas de las definiciones de la Bioética:

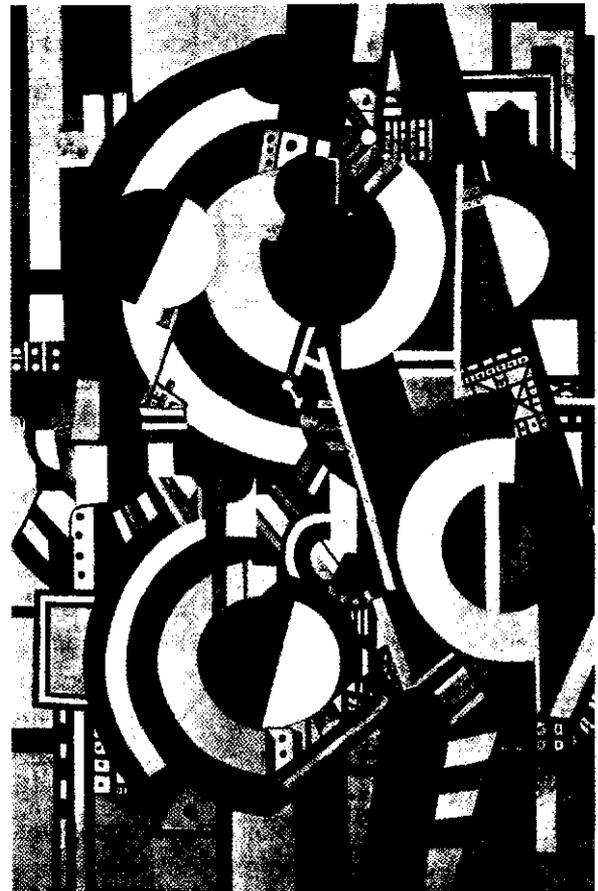
**“El esfuerzo para utilizar las ciencias al servicio de la vida”**  
(Van Rensselaer Potter)<sup>3</sup>

**“Estudio de los temas Éticos, Sociales y Jurídicos que surgen en la atención sanitaria y las ciencias biológicas”**  
(Asociación Internacional de Bioética, 1992)

**“Bioética: Conjunto de cuestiones con una dimensión ética suscitadas por el, cada vez mayor, poder de intervención tecnocientífica en el ámbito de la vida orgánica”**  
(G. Hottois)<sup>4</sup>

**“La Bioética es la ciencia normativa del comportamiento humano aceptable en el dominio de la vida y de la muerte”**  
(P. Des Champs)<sup>5</sup>

**“La Bioética es el estudio interdisciplinario de la mezcla de condiciones que exige una gestión responsable de la vida humana (o de la persona humana) en el marco de los rápidos progresos y complejidad del saber y de las tecnologías biomédicas”**  
(D. Roy)<sup>6</sup>



*Los Discos*. de Fernand Léger. 1917

**“La Bioética designa la investigación del conjunto de exigencias del respeto y de la promoción de la vida y de la persona en el campo biomédico”**  
(Guy Durand)<sup>7</sup>

La gestión de la bioética, pues, tiene dos órdenes de factores principales que condicionan su nacimiento:

- ▲ Los científico — tecnológicos y
- ▲ Los sociopolíticos.

Encontramos dentro de los primeros la revolución biológica, iniciada desde el siglo XIX la cual culmina a mediados del siglo XX con el descubrimiento de Crick y Watson, del ADN y sus posibilidades de aplicación a los seres humanos.

De otra parte, aparecen el movimiento de los derechos humanos y la conciencia de autonomía y dignidad humanos.

Además, pueden citarse en una visión más amplia, la crisis ecológica, el avance y revolución biológicas y el poder médico incrementado por la biologización de la medicina y la medicalización de la sociedad.

Anotamos, que estos factores de la génesis de la bioética, nos muestran una doble mirada: de un lado, la científica, preocupada por la eficacia, y de otra, enfocada sobre el debate ético, la responsabilidad y los valores.

Las acciones exclusivamente técnicas de la biomedicina para la prolongación de la vida, la modificación de las condiciones de la muerte y las acciones terapéuticas sobredimensionadas, produjeron situaciones nuevas para los pacientes, parientes, familiares y profesionales de la salud que motivaron una necesaria reflexión y cuestionamiento sobre la vida y la persona y él interrogarse si todo lo que es

posible hacer científicamente, se debe hacer. Surgió, así el conflicto entre el imperativo tecnológico frente al imperativo ético.

En estas circunstancias, la bioética asume como disciplina propia la aplicación de sistemas éticos ya establecidos o la creación de nuevas teorías para aportar soluciones al conflicto. H. Jonás aporta el principio de **responsabilidad** frente a la humanidad futura como contribución al debate actual.<sup>8</sup>

En esta forma se plantean cuestiones que se relacionan con la vida y la muerte, las experimentaciones terapéuticas, los trasplantes neuronales, la investigación de ingeniería genética, interrupción del embarazo en caso de malformaciones. Como sustituto del imperativo kantiano, Jonás presenta un nuevo imperativo que asume tanto al hombre como a la vida y su fragilidad cambiante y perecedera, objeto de preocupantes tecnologías.

Expresa el imperativo de cuatro maneras:

**“Obra de tal modo, que los efectos de tu acción sean compatibles con la pertenencia de una vida auténticamente humana sobre la tierra”.**

**“Obra de tal modo que los efectos de tu acción no destruyan la posibilidad futura de la vida en la tierra”.**

**“No comprometas negativamente las condiciones que permitan la supervivencia indefinida de la humanidad en la tierra”.**

**“Incluye en tu actual escogencia, la integridad futura del hombre como parte de tu escogencia”.**

Hay, pues, una preocupación por la **responsabilidad** individual sobre el futuro de la humanidad, pero sin esperar reciprocidad por ello.

Como proyecto de **responsabilidad** la bioética se refiere especialmente a tres campos:

- ♣ La esfera de la reproducción,
- ♣ La del control de la herencia y
- ♣ El dominio concerniente al sistema nervioso.

## TENDENCIAS DE LA BIOETICA

Del mundo industrializado y tecnológico en que surge la bioética en los Estados Unidos, se extendió rápidamente a países con similares condiciones de desarrollo pero con particulares tradiciones, que marcan perspectivas de análisis diferentes, con pensamiento y procederes distintos, pero basados sobre los mismos hechos tecnológicos comunes.

Eutanasia, reanimación, encarnizamiento terapéutico, vida digna, muerte digna, la verdad para el paciente, autonomía; aborto, diagnóstico prenatal, reproducción médicamente asistida, consejo genético, eugenesia, experimentación con embriones o con seres humanos, manipulación genética, suicidio, suicidio asistido, transplantes, trans -sexualidad, uso y distribución de los recursos económicos para la atención de la salud y muchos otros que se ha ido extendiendo hasta comprender la ecología y la contaminación del ambiente.



*La vida.* por Picasso; 1903-1904

En aspectos como los transplantes, predomina el principio de gratuidad en Europa (continental, latina) mientras en los países anglosajones hay tendencias hacia el mercado de órganos. También en lo relacionado con las gestiones en alquiler de úteros y madres postmenopáusicas y la reproducción médicamente asistida, se cuestiona en Europa el derecho al anonimato del dador. En los países anglosajones, los derechos posibles del nuevo ser en gestación son reivindicados de un interés menor.

En lo relacionado con las regulaciones en experimentos con seres humanos o con ingeniería genética, o el consentimiento informado, hay más restricciones en Europa que en Estados Unidos y países anglosajones en que predomina la perspectiva individualista y de la autonomía de la persona.<sup>9</sup>

**Otras tendencias y definiciones que se manifiestan** en relación con la gestión de la bioética y su desarrollo son los medios de comunicación, el sistema legal norteamericano, las noticias sobre escándalos, los dilemas y los problemas planteados por la alta tecnología así como los juicios famosos.

**Hay otros motivos comunes como el cambio de la tecnología médica que aporta nuevas soluciones;** la aparición de múltiples especialidades y superespecialidades, con despersonalización y deshumanización del ejercicio médico. Los cambios en la relación con el enfermo, la progresiva desaparición del paternalismo médico tradicional; el aumento enorme de los costos de la medicina tecnológica que ha creado nuevos problemas relacionados con la justicia y la distribución de los recursos. A esto se agregan los cambios sociales especialmente relacionados con los movimientos de los derechos civiles.

En cuanto a América Latina, las condiciones del uso y aplicación de las biotecnologías son mucho más restringidas que en los países industrializados. Se suma a lo anterior, las condiciones desiguales de desarrollo sociopolítico, las desigualdades de estructuras económicas, la presencia de grandes masas de población que no tienen acceso en algunos de nuestros países a la educación y a la atención de la salud.

De otra parte, existen dos fuentes de los cuales podríamos beber para una propuesta de bioética latinoamericana: la angloamericana, por mayor aproximación a ella en sus modelos de análisis principialista; y la latina por herencia cultural y religiosa que ha influido en la

formación del modo de ser y sentir de los latinoamericanos.

En otro aspecto, la gran riqueza de la biodiversidad latinoamericana y sus recursos naturales es un campo abierto a la reflexión macrobioética y a la importancia de la protección del medio ambiente asociado a la biopolítica.

Hay otros factores de orden histórico-cultural, económico y social que han determinado características de las dos grandes tradiciones de la bioética Norteamericana y Europea. La bioética como un área de conocimiento y de acción diferente a los demás es tendencia norteamericana, mientras que en Europa la bioética tiende a ser disciplina filosófica, transdisciplinaria.

En la bioética angloamericana se da más una tendencia normativa, deontologista, que conduzca a una buena acción para caracterizar **una moral**. En Europa, la reflexión bioética toma fundamentos en la tradición filosófica acerca de la conducta humana y de los principios de la moralidad de la acción, constituyéndose en **una ética**.

## **LA BIOETICA COMO ETICA PRACTICA**

La bioética puede considerarse dentro de las llamadas éticas prácticas como lo son también la ética para el medio ambiente, la ética de los negocios, la ética de los medios y la ética de la política.<sup>10</sup>

Los interrogantes que sugieren los hechos científicos, especialmente en la biomedicina, no solo promueven una toma de posición moral, sino un cuestionamiento ético, dentro del cual nacen los coloquios, comités de ética hospitalaria, y éticas aplicadas, a partir de

principios y búsqueda en las diversas esferas del saber, de análisis reflexivos sobre valores.

Los principios de la Bioética en el modelo "principalista" de Tom Beauchamp y James Childress,<sup>11</sup> son deontologistas. Proponen estos autores en "Principles of Biomedical Ethics" cuatro principios morales para aplicarlos en la investigación científica, la medicina y la atención de la salud dentro de estas relaciones entre los profesionales de la salud y los pacientes:

- ▲ Beneficencia, u obligación de promover siempre el bien del paciente (regla de confidencialidad).
- ▲ El principio de No-maleficencia, de no infringir ningún daño (regla de fidelidad).
- ▲ El principio de justicia que impone que todas las personas sean tratadas de igual manera no importan sus diferencias (regla de privacidad) y
- ▲ El principio de autonomía que afirma la autodeterminación de la persona (regla de veracidad). La autonomía recibe preferencia en estos principios.

Estos principios así expuestos, no tienen ningún orden jerárquico, lo mismo que ocurre con las reglas. Cuando surgen conflictos entre sí, prevalece cualquiera de ellos según las circunstancias y situaciones concretas en que se de el conflicto.

Diego Gracia<sup>12</sup> agrupa en dos niveles los principios mencionados partiendo de que en tanto persona, todos los seres humanos son iguales y merecemos igual consideración y respeto. (premisa ética) En tanto persona, todos los seres humanos tienen dignidad y no precio. (premisa ontológica).

Las éticas del siglo XX aceptan el principio de universalización, a pesar de la relatividad de

los distintos tipos de razón moral, se definen contenidos, también elaborados que consigan el consenso de casi toda la humanidad. Es condición básica hoy concebir el ser humano como fin y no como medio.

La autonomía define el ser moral; somos morales porque somos autónomos. Cada ser moral de buena moralidad proyecto de vida es una obligación moral. La autonomía es la capacidad de proponerse y definir lo bueno de acuerdo a ese fin o proyecto de vida.

Desde el siglo XVII, en occidente, entra el respeto a las ideas sustantivas del bien del individuo o de la comunidad. Se establece así un horizonte de lo bueno para mí y por acciones de valor, se construye el principio de autonomía. El horizonte de lo bueno para mí es diferencial; no es igual para todos y cada individuo es en sí mismo. La autonomía siendo individual, crea estructuras sociales poniendo en común los intereses, son redes de relaciones que establecen los individuos con el fin de conseguir beneficios.

El respeto a los seres humanos pasa en principio por autonomía y beneficencia. Es una relación Autonomía-Beneficencia. Estos son los principios más importantes porque establecen las relaciones familiares y sociales buscando beneficios comunes, generándose consensos públicos, aún más allá de los consensos privados. Autónomamente se establecen reglamentos o situaciones límites para ellas.

Sin embargo, existen las excepciones, y así es como surgió el estado, por un contrato social que comprendía la voluntad general, y la fuerza para hacerlo cumplir, es una fuerza moral.

*Violín, vaso y pipa sobre una mesa.*  
por Picasso; 1912

Es un conjunto de contenidos iguales para todos y que tiene que ver con los principios de Autonomía y Beneficencia.

Pero el estado debe evitar la **maleficencia** y que haya **justicia**: hacer conmensurables unos mínimos esenciales, exigibles a las personas aún en contra de su voluntad. Es la **ética de Mínimos: No maleficencia-justicia**, de nivel público y en el cual se establece la relación entre ética y derecho.

Así, establecemos dos niveles de principios deontológicos. Públicos, de ética mínima:

**Primer nivel:**

**A) Público- no maleficencia** (aquí el código penal) y **Justicia**: leyes políticas, laborales, sociales, etc.

**Segundo nivel:**

**B) Privado o de ética de máximos: perfección, felicidad, etc.** Son los principios de **autonomía y beneficencia**.

Lo mínimo se exige; lo máximo no; se lo exige uno mismo.

Los principios deontológicos son genéricos, generales, se deben aplicar de acuerdo a las circunstancias del acto y ponderar todos los factores; la razón no tiene capacidad de hacer proposiciones universales que no tengan excepciones; esto lo conocen bien los juristas.

Los cuatro principios entran en conflicto entre sí pero la regla **genérica** dice que lo público sale de lo privado. La otra regla es **jerárquica**: prima lo público sobre lo privado cuando entran en conflicto.

Toda la tradición ética occidental (basada en el logos) tiene una gestión: la tradición médica y el bien del enfermo, el ideal de la excelencia

(Areté), la eudaimonía o plenitud natural de todo. Los mejores lo son por naturaleza y de aquí surge la medicina del **paternalismo**.

Pero si el ideal médico de occidente es la excelencia (paternalismo) por el hecho de que desaparezca el paternalismo no debe consecuentemente desaparecer la excelencia del médico.

El ideal de la **excelencia** exige no solo la no-maleficencia sino además, exige hacer el bien (como ética). Así se plantea que al médico se le exija mucho y un médico no benéfico es ignorante, impérito, imprudente o negligente. Este contenido lo adoptó el derecho y de este modo se llega a constituir en delito. Hay un mínimo que se le impone al médico y un máximo que se lo impone él mismo.

En el naturalismo aristotélico se muestra lo moral y lo ético como dos momentos de un mismo orden. Lo bueno moralmente se ajusta a la naturaleza; el orden del logos y el orden de la naturaleza son intercambiables. Lo moral está en relación íntima con lo natural. Es el período dogmático o metafísico de la ética que cambió luego con la **modernidad**. No se distingue entonces entre el orden del ser y del conocer; es un solo orden; no hay diferencia. Descartes posteriormente introdujo la duda y señala que nuestros sentidos nos pueden engañar.

**En el renacimiento**, cambia la naturaleza como centro y el hombre pasa a convertirse en modelo del universo. El cuerpo es algo irrenunciable en el hombre. El hombre pasa de ser natural a **ser moral**: da sus fines y da sus leyes; es libre y de la **heteronomía aristotélica** se pasa a la **autonomía kantiana**. De esta manera, la bioética hunde sus raíces en cuestiones histórico-filosóficas y sociales que requieren ser estudiadas para fundamentarla.

## OTRAS TENDENCIAS EN BIOÉTICA

Menciono algunas de ellas sin pretensión de agotarla, desde luego, como las de Nozick y de Engelhardt en las que la autonomía y el valor del individuo son centrales, así como el asumir el cuerpo como propiedad, o la distinción entre vida biológica y vida personal y el concepto de persona. No coinciden la vida biológica con la vida personal y por tanto los embriones o los descerebrados no serían considerados como personas.

En la legislación francesa sobre bioética (1994) se considera que biología y medicina tienen por objeto el cuerpo y la vida. En esta perspectiva el primer principio de la bioética será el de respetar el **cuerpo-persona**, pues el cuerpo humano no es dissociable de la persona, no es un simple objeto o componente material; muestra una realidad personal, un "**cuerpo-vivido**", no señala solamente un volumen espacial.

El cuerpo -estructura metafísica- expresa en cada momento las maneras de ser de la existencia, y es este "**cuerpo-vivido**" el que ninguna tecnología puede ocultar: si el **cuerpo-objeto** estudiado por la medicina (orden orgánico) se convierte en dominio de las técnicas, sumido en la exterioridad y el mecanicismo, el "**cuerpo-propio**" concebido en el sentido fenomenológico del término, como sujeto de inserción en el mundo debe ser también considerado como centro de referencia.

Se exige también el principio de **responsabilidad** de Hans Jonas ante el futuro de la humanidad. La dignidad y respeto a la autodeterminación de la persona que guían los comités de ética y el principio de justicia. Se señala una doble visión de la bioética: de un

lado científica y preocupada por la eficacia; de otro, centrada en el debate ético, la responsabilidad y los valores.

**En la tendencia individualista**, el modelo de la "**virtud**" que parte de la tradición aristotélica de la ética de la virtud, propuesto por A. MacIntyre, e introducido por Pellegrino y Thomasma en "**For the Patient Good**" que hacen el énfasis sobre el profesional de la salud y en el principio de beneficencia.<sup>13</sup>

El modelo **casuístico** sustentado por A. Jonsen y S. Toulmin, apoyado en la tradición moral, preconiza el análisis de los casos de acuerdo a las circunstancias.

El modelo de la ética del **cuidado** de Carol Gilligan,<sup>14</sup> discípula de Kohlberg, propuesta en **In a Different Voice**. El estadio seis del desarrollo moral no sería el último en la mujer, ya que en ella no se dan lo mismo los seis estadios. Es de naturaleza más psicológica que filosófica. Contrapone el valor del cuidado, de significación más femenina, al de justicia, de connotación masculina.

Existen otros modelos de corte personalista y humanista, de filosofía europea de tradición fenomenológica, existencialista y hermenéutica que se centran sobre la dignidad universal del hombre como persona, como valor supremo, en su individualidad única y su solidaridad e intersubjetividad como identidad universal.

A manera de conclusión, la bioética ha afrontado el desafío de abrir espacio a la discusión y aplicación de valores, derechos, principios morales, virtudes, concepciones del bien y de la justicia, la religiosidad y los conceptos sobre situaciones humanas como la vida y la muerte, la enfermedad y la salud, dimensiones todas que deben entenderse en la pluralidad de un diálogo ético de reconocimiento del otro como legítimo otro en la convivencia.

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

<sup>1</sup> HUSSERL, E, (1991). *La Crisis de las Ciencias Europeas y la Fenomenología Trascendental*. Barcelona: Editorial Crítica.

<sup>2</sup> REICH, W, (1994). *The Word Bioethics: Its Birth and the Legacies of those who shaped it*. Kennedy Inst. of Ethics, J. Vol. 4 No. 4, 319-355.

<sup>3</sup> POTTER, Van Rensselaer, (1971) *Bioethics: Bridge to the Future Englewood Cliffs*. N.J: Prentice-Holl.

<sup>4</sup> HOTTOIS, G, (1991). *El Paradigma Bioético -Una Etica para la Tecnociencia.* , Barcelona: Anthropos.

<sup>5</sup> DESCHAMPS, P, (1992). Citado por Durand, G. *La Bioética*. Bilbao: Edi. Desclée de Brouwer, S.A.

<sup>6</sup> ROY, D, (1992). Citado por Durand, G. *La Bioética*. Bilbao: Edi. Desclée de Brouwer, S.A.

<sup>7</sup> DURAND, G, *La Bioética. Naturaleza, Principios, Opciones* Bilbao: Edi. Desclée de Brouwer S.A..

<sup>8</sup> JONAS, H, (1994). *L'Ethique de la Civilización Technologique*. Citado por Russ J. *La Pensée Ethique Contemporaine*. Paris: Press universitaires de France.

<sup>9</sup> PATRAO, Neves, (1996). *Fundamentación Antropológica de la Bioética: Expresión de un nuevo humanismo contemporáneo*. Santiago: Cuadernos del Programa Regional de Bioética No. 2 OPS.

<sup>10</sup> RUSS, J, (1994). *La Pensée Ethique Contemporaine*. Colección Que Sais-je? France Paris: Press Universitaires.

<sup>11</sup> BEAUCHAMP, T., (1983). *Childress J.F. Principles o Biomedical Ethics*, New York/ Oxford: Univ. Press,

<sup>12</sup> GRACIA, D, (1996). Santiago: Programa Regional de Bioética OPS-Universidad de Chile.

<sup>13</sup> PELLEGRINO, E., THOMASMA, D., (1988). *For the Patient's Good. The restoration of Beneficence in Health Care*. New York: Oxford Universitu Press.

GILLIGAN, C, (1982). *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, Mass. And London, England: Harvard University Press,

## BIBLIOGRAFÍA

1. BEAUCHAMP, T., Childress, J., (1983). *Principles o Biomedical Ethics*, New York/ Oxford: Univ. Press,

2. DESCHAMPS, P, (1992). Citado por Durand G. *La Bioética*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

3. DURAND, G, (1992). *La Bioética. Naturaleza, Principios, Opciones*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

4. GILLIGAN, C, (1982). *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, Mass And London, England: Harvard University Press.

5. GRACIA, D, (1996). Santiago: Programa Regional de Bioética OPS – Universidad de Chile.

6. HOTTOIS, G, (1991). *El Paradigma Bioético – Una Etica para la Tecnociencia*. Barcelona: Anthropos.

7. HUSSERL, E, (1991). *La Crisis de las Ciencias Europeas y la Fenomenología Transcendental*. Barcelona: Editorial Crítica.
8. JONÁS, H, (1994). *L'Ethique de la Civilización Technologique*. Citado por Russ, J. *La Pensée Ethique Contemporaine*. Paris: Press universitaires de France.
9. PATRÃO, Neves, (1996) . *Fundamentación Antropológica de la Bioética: Expresión de un nuevo humanismo contemporáneo*. Santiago: Cuadernos del Programa Regional de Bioética No. 2. OPS.
10. PELLEGRINO, E., THOMASMA, D., (1988). *For the Patient's Good. The restoration of Beneficence in Health Care*. New York, Oxford: University Press.
11. POTTER, Van Rensselaer, (1971). *Bioethics: Bridge to the Future*. N.J: Prentice-Holl.
12. REICH, W, (1994). *The Word Bioethics: Its Birth and the Legacies of those who shaped it*. Kennedy Inst. of Ethics J. Vol. 4 No. 4,319-355.
13. ROY, D, (1992). Citado por Durand, G. *La Bioética*. Bilbao: Editorial. Desclée de Brouwer, S.A.
14. RUSS, J, (1994). *La Pensée Ethique Contemporaine*. Paris: Colección Que Sais-je? Press Universitaires de France.



*Portada de la primavera.  
por Guillaume Apollinaire.*

1913