

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La bioética en América Latina

Lic. Luis Angel Pérez Flerima¹, Lic. Danay Ramos Duharte², Lic. Fidel Robinson Jay³, Lic. Abel Bravo Díaz⁴

¹ Licenciado en Ciencias Sociales. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.

² Licenciado en Marxismo Leninismo e Historia. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.

³ Licenciado en Marxismo Leninismo e Historia. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.

⁴ Licenciado en Enseñanza Primaria. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

En el presente artículo la bioética en América Latina, se expone desde una perspectiva filosófica la evolución histórica de este nuevo enfoque del pensamiento ético en la región Latinoamericana, sus principales representantes, corrientes o tendencias que plantean el análisis del tema en Latinoamérica a partir de la situación real que presenta el subcontinente y la necesidad de encontrar soluciones autóctonas que den respuestas a estas necesidades, también se expone la influencia que ejerce el pensamiento bioético-médico anglosajón en la región, a partir de la medicalización de la bioética, concepción que se aleja de la elaborada por su fundador Potter y que trasciende los límites de las fronteras de los Estados Unidos.

Palabras clave: bioética, evolución histórica, propuestas bioética

INTRODUCCIÓN

A mediados del siglo XX la humanidad alcanzó un gran desarrollo en conocimiento científico; se desarrolló un nuevo proceso civilizatorio, una nueva era que ha puesto en evidencia la crisis del modelo dominador de la modernidad occidental. Para resolver esta crisis de futuro y encontrar la ruta hacia el porvenir, la humanidad debe redefinir el significado de

su existencia, reflexionar sobre sus límites y posibilidades. Algunos autores, desde finales del segundo milenio, plantean como solución a esta crisis la necesidad de una cultura de nuevo tipo: de liberación, una revolución de pensamiento, y del pensamiento ético humano, una ética universal.

Esta revolución de pensamiento, silenciosa o inadvertida está teniendo lugar al integrar conocimiento y valor, saber científico y moralidad, según sostiene y afirma el Dr. Carlos Delgado, y una de las direcciones de su desarrollo es la bioética desde la óptica de la práctica del saber, como una ética que piensa al hombre, ciencia y vida.

Nacida en los años 70, según sostiene la mayoría de los especialistas en el tema, tuvo su cuna en los Estados Unidos de América y su padre fundador reconocido es el bioquímico, oncólogo y filósofo norteamericano V. R. Potter, quien, desde sus inicios, la propone como una reflexión global con el acento puesto en la supervivencia humana, orientada hacia la naturaleza y el futuro de la humanidad; no obstante, se desarrolla exitosamente en los EE.UU. y reduce su accionar al análisis de conflictos y dilemas en la clínica, a partir de la aplicación de los principios de Georgetown que privilegian la autonomía del paciente-usuario de los servicios de salud, mientras que en Europa se impone su tradición histórica y se desarrolla vinculada a los derechos humanos.

En América Latina cobra fuerza en la década del 90. Se trata de vincularla al contexto de la región, caracterizado por las grandes inequidades sociales y el evidente fracaso de las políticas neoliberales que generan nuevas interrogantes e inquietudes y que la sitúan en un marco de acción más amplio.

Este empeño contribuirá a que los estudios y la práctica de la bioética, como modo de hacer y concebir la realidad en Latinoamérica, se correspondan más con la identidad cultural de esta región, lo que la convertirá cada vez más en un instrumento para la educación y la política culta, para la transformación del hombre que se necesita y para el cambio de las realidades sociales en esta parte del mundo.

Este trabajo, realizado a partir de la revisión de documentos y publicaciones del quehacer bioético latinoamericano de los últimos años, pretende ofrecer algunos elementos y razones para fundamentar que esta perspectiva de la bioética se está dando en América Latina.

DESARROLLO

Evolución histórica del pensamiento bioético en Latinoamérica

En El Manifiesto Comunista Carlos Marx y Federico Engels, al referirse al papel revolucionario que en sus inicios desempeñó la burguesía, caracterizaron el advenimiento de una nueva época en la historia de la humanidad. En este sentido, sus palabras constituyen una revelación ética acerca del significado de la existencia, de lo que es el hombre y de su poder para el modelo civilizatorio que se estaba imponiendo.

En la segunda mitad del siglo XX, los espectaculares avances de la Revolución Científico-Técnica impusieron la necesidad de reconsiderar el lugar de la ciencia, entraban en crisis las concepciones sobre la vida, el hombre, la naturaleza, la sociedad y, con ello, la representación sobre el futuro. Entonces fue perentorio reflexionar y el imperativo de la modernidad referido a qué puedo hacer comenzó a ser sustituido por el qué debo hacer.

Al respecto señala el Dr. A. Hart: "Hoy se habla de renovar la modernidad a partir de sus más puras esencias. Se habla también de una llamada posmodernidad. A estas alturas de la historia hay dos formas de concebir un tiempo posterior a la edad moderna: el caos postmoderno presente en la dramática realidad de hoy que amenaza con destruir la civilización que llamaron occidental e incluso a toda la humanidad. La única forma de asumir un tiempo nuevo consiste en coronar la edad de la razón con principios éticos. Lo demás es irracional."

Asumir este tiempo nuevo al cual hace referencia el Dr. Armando Hart significa una reflexión ética de nuevo tipo, pues es concomitante con las preocupaciones existenciales del hombre acerca de sí mismo y su destino, ya no sólo como individuo, sino como especie de cara al futuro. Estas preocupaciones puramente filosóficas están en la base del surgimiento de la bioética y de sus diferentes propuestas.

Y esta es la problemática que motiva la propuesta del científico, oncólogo y filósofo norteamericano V.R. Potter, llamada consecutivamente como bioética puente, global y profunda. Aunque realmente la idea de la bioética como una reflexión global de cara a la supervivencia es el contenido de su propuesta desde el inicio, la unión conocimiento-valor-sentimiento-actitudes es la respuesta que ofrece a los problemas de su época, lo cual representa una nueva dimensión ética orientada al otro, al hombre de ahora, de mañana, que implica dos exigencias importantes a su conducta: humildad y responsabilidad, lo que le permitirá rescatar su propia humanidad.

Así lo expresa cuando afirma que: "Desde el comienzo, he considerado la bioética como el nombre de una nueva disciplina que cambiaría el conocimiento y la reflexión. La bioética debería ser vista como un enfoque cibernético de la búsqueda continua de la sabiduría, la que yo he definido como el conocimiento de cómo usar el conocimiento para la supervivencia humana y para mejorar la condición humana. En conclusión, les pido que piensen en la bioética como una nueva ética científica que combina humildad, responsabilidad y competencia, que es interdisciplinaria e intercultural, y que intensifica el sentido de la humanidad."

Sin embargo, no fue la propuesta humanista potteriana la que predominó en las primeras décadas de existencia de la Bioética, sino la vertiente biomédica, promovida por Andre Hellegers, desde el Instituto Kennedy; ello se evidencia en la definición que ofrece la Enciclopedia de bioética cuando la define como: "El estudio sistemático de las dimensiones morales, incluyendo la visión moral, decisiones, conductas y políticas de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, adoptando diversas metodologías éticas y en un contexto interdisciplinario."

Entre los modelos que se desarrollan en esta vertiente biomédica están: el principalismo, nueva casuística, el pragmatismo clínico, y el contractualista. También, ante tanto procedimiento técnico se desarrollan otros modelos alternativos como: la ética de la virtud, la del cuidado, el procedimiento narrativo, que tienen en cuenta al agente, al profesional de la Salud, a sus virtudes, valores, carácter moral, aspectos éstos enraizados en la tradición médica clásica paternalismo-beneficencia y que manifiestan la preocupación por el portador de la moralidad en su relación con el otro. Superior a ellos es el personalismo que tiene en cuenta además el contexto del hombre en su relación con el otro.

En la fundamentación filosófica de estos modelos subyacen las dos grandes corrientes éticas de la modernidad: la teleológica, consecuencialista o utilitarista; y la fundamentación deontológica; además del liberalismo burgués, el pensamiento médico tradicional, la ética del discurso y la antropología filosófica, que tanta fuerza han tenido en el mundo europeo golpeado por las terribles guerras mundiales. Pero ninguna de estas propuestas tiene el alcance de la bioética de Potter, que alcanza al hombre del futuro, para quien se tiene que preservar a base de humildad, prudencia, solidaridad y responsabilidad este hogar común.

En América Latina, además de la difusión de los modelos anglosajones en el ámbito biomédico, había desde antes un fuerte desarrollo de las humanidades médicas, influenciado por la escuela española y la filosofía

Europea en general. Al respecto afirma J.A. Mainetti que el primer programa iberoamericano de bioética fue establecido en el Instituto de Humanidades Médicas de la fundación José María Mainetti, en Argentina, desde 1969, que publica la revista Quirón a partir de 1970.

La década del 90 es para Mainetti la tercera etapa: “[...] de reconstrucción de la bioética.” Es a partir de estos años que se orienta con fuerza hacia lo global y como movimiento político crítico o de reforma social que se preocupa no sólo de los problemas emergentes vinculados a la alta tecnología, sino a los persistentes, a la situación de pobreza, exclusión social e inequidades, donde los principios de solidaridad y justicia ocupan un lugar central.

Así, en Bioética. Temas y perspectivas, que publicó la Organización Panamericana de la Salud en 1990, el énfasis se haya aún centrado en temas de Biomedicina. Se trataba de ofrecer una respuesta a la preocupación ante las consecuencias de la instrumentación del saber científico y tecnológico en la vida, el límite de la acción médica en la clínica y en la investigación, que obligaba a reflexionar acerca de hasta dónde era aconsejable llegar. Se cuestiona el principio ancestral de beneficencia y el modelo paternalista que habían gobernado la moralidad del ejercicio médico. Por ello, el principalismo, como una instrumentación práctica, gana gran fuerza también en la región. Sin embargo, ya se observaban también preocupaciones que iban más allá del hombre individual evidenciado en los centros de atención, lo que se manifiesta en publicaciones y en numerosos encuentros y congresos. Entre otros, estos son:

- El debate y acuerdos acerca de dilemas y decisiones ante los desafíos de la medicina de alta tecnología.
- El principio de beneficencia como principio rector en ética clínica, basado en la dignidad de la persona humana.
- El principio de autonomía y la forma en que se entiende y aplica en la región, con su cultura y valores familiares.
- El consentimiento informado.
- La proporcionalidad de tratamientos.
- La metodología en ética clínica.
- Las objeciones de conciencia del profesional de la salud ante situaciones complejas y de límites.
- Las virtudes en las profesiones de la salud.
- La preocupación por la calidad de vida de la sociedad como condicionante de la salud.
- La asignación de recursos como conflicto entre necesidades del paciente y de la comunidad.

Como se observa, en los últimos centros de atención relacionados se amplía el campo de acción de la bioética. El principalismo comienza a ser redimensionado, incluso hasta se proponen otros principios alternativos: accesibilidad, participación, equidad y calidad que, a juicio del Dr. Araujo, resultaban más adecuados, todo ello en un intento de responder a los problemas y urgencias de la región. esta perspectiva se va dando como una Bioética de compromiso social, con sentido crítico, centrada en la fundamentación de los reclamos de justicia en la distribución de los recursos y oportunidades a sectores marginados que constituyen la mayoría de la sociedad, los nadie, las víctimas del neoliberalismo y de las dictaduras militares, carentes de derechos económicos, civiles, entre ellos, el derecho a la vida y el respeto a su humana condición, condicionado por los procesos socio-históricos que ha vivido la región; asume la sostenibilidad del desarrollo y la responsabilidad ante el futuro, a través de las múltiples manifestaciones que, desde las diversas culturas y los intereses de variados sujetos sociales, se van dando desde finales de la década de los años 90.

En relación a ello plantea el Dr. Acosta: "América Latina está consolidando una bioética multifacética y comprometida, que se afinca en lo alcanzado en el ámbito de la biomedicina y emprende nuevos caminos" y el Dr. Carlos Delgado refiriéndose a la bioética cubana, que es parte del todo americano, la califica de "bioética comprometida y crítica, que afrontó los retos teóricos y prácticos de pensar los problemas nuevos." Esta perspectiva manifiesta como centros de atención:

- Los reclamos para paliar las grandes inequidades: justicia, equidad, libertad, vulnerabilidad de grupos, clases, sujetos, acceso a los servicios y a las tecnologías médicas de avanzada.
- El fomento de oportunidades para generar progreso y bienestar tanto en lo personal como en lo colectivo.
- El fortalecimiento de la participación ciudadana.
- La responsabilidad en la protección al indefenso.
- La solidaridad humana como valor supremo.
- La instrumentación de políticas y decisiones que privilegien al mayor número de personas por el mayor espacio de tiempo posible y garanticen su sostenibilidad ética.
- La noción de persona, su comprensión y consecuencias en la región.
- La dignidad como expresión de la calidad racional del ser humano.
- La formación de todos para construir una verdadera opinión pública que promueva la creación de puentes para el encuentro.
- La educación para el diálogo y el respeto a su ejercicio sobre la base de la simetría de poder, la tolerancia, el reconocimiento de

las diferencias a las necesidades diversas para alcanzar la verdadera igualdad.

- El pluralismo como motor del avance hacia el futuro y la responsabilidad ética de cada uno en ello.
- La multiculturalidad para ponderar y apoyar actos humanos que contribuyan a mantener valores culturales, no sólo de la mayoría, sino de la diversidad de comunidades que conforman una sociedad.
- La preocupación por las situaciones emergentes, de límite, relacionadas con la aplicación de las nuevas tecnologías y su impacto en la cadena de la vida; es decir, la polémica de lo transgénico, con todas las consideraciones éticas que ello genera.
- La preocupación por la nocividad ambiental y alimentaria como una preocupación central de la bioética.
- El debate sobre los alimentos transgénicos y los biocombustibles.
- La instrumentación de políticas de atención al medio ambiente.
- El reclamo de la responsabilidad en la protección de la naturaleza.
- El fortalecimiento de la participación responsable, ciudadana, comunitaria en la protección de la naturaleza y el valor intrínseco de la vida en todas sus manifestaciones.

En general, como se puede observar, se proyecta hacia viejas y nuevas sensibilidades, problemas que tienen su causa más profunda en el modo cultural de concebir y construir el mundo, heredado y hegemónico de la modernidad occidental, legitimado por una ciencia dominadora y todopoderosa que sólo otorga dignidad a lo que tiene calidad racional y dominio de unos hombres sobre otros, del hombre sobre la naturaleza, en fin de unas culturas sobre otras, vinculada con las situaciones sociales y conflictos relacionados con las perspectivas de género, raza, credo, sexo, etnias, así como los problemas del medio ambiente en general, los problemas y conflictos de fronteras, de guerras, de los derechos humanos y el ejercicio de la democracia, los problemas de las pandemias, sida y enfermedades emergentes y reemergentes que estigmatizan al ser humano enfermo.

Esta perspectiva de la bioética en esta región tiene como fundamento, además del contexto, todo el devenir del pensamiento emancipatorio latinoamericano hasta el marxismo y se desarrolla concomitante con otras tendencias: la propuesta global, la holística potteriana, la proyección antropológica en la que está presente, desde luego, el modelo personalista sustentado en la filosofía europea del siglo XX, que tiene gran fuerza en centros religiosos.

Principales propuestas de la bioética latinoamericana

Algunas de las principales propuestas de esta orientación de la bioética en la región que se pueden referenciar son: la bioética comprometida en confrontación con la pobreza y la injusticia en Brasil o bioética de intervención, que procura respuestas más adecuadas para el análisis de macroproblemas y conflictos colectivos que tienen relación concreta con los temas bioéticos persistentes, constatados en los países pobres y en desarrollo; es una propuesta conceptual y práctica que pretende avanzar en el contexto internacional a partir de América Latina, como una teoría periférica y alternativa, sobre todo, ante el principalismo, de fuerte connotación anglosajona. Aparece formalmente en el 6th World Congress of Bioethics, promovido por la International Association of Bioethics y realizado en Brasilia en el año 2002, el cual tuvo como líneas básicas de investigación y temas más comunes de discusión los siguientes:

- La epistemología y la organización del estudio crítico, contra-hegemónico de la disciplina.
- La bioética de las situaciones emergentes relacionada con las cuestiones recurrentes del acelerado desarrollo biotecnológico de las últimas décadas.
- La bioética de las situaciones persistentes, exclusión social, pobreza, diferentes formas de discriminación, insuficiencia de recursos para la Salud Pública.

Desde ella se plantea la intervención para garantizar a todos los seres humanos los derechos de primera, segunda y tercera generaciones. En cuanto a la cuestión ambiental, la indispensable preservación de los recursos naturales para las generaciones futuras, se apuntala la necesidad de superación del paradigma antropocéntrico y se evidencia que la idea positivista del desarrollo necesita ser urgentemente sustituida por el parámetro de la sustentabilidad. Se exige la responsabilidad del Estado frente a los ciudadanos, principalmente ante aquellos más necesitados, y frente a la preservación de la biodiversidad y del propio ecosistema, patrimonios que deben ser resguardados para las generaciones futuras. Por todo esto, sus defensores y teóricos, entre los cuales se cuenta a Volnei Garrafa de la Universidad de Brasilia, como figura cimera; ellos la cualifican como: colectiva, práctica, aplicada y comprometida con el público y con lo social en su más amplio sentido.

La bioética de protección constituye un llamado a la igualdad social, aspira a nuevas formas de relaciones universales enmarcadas en una ética de hospitalidad incondicional, mediante programas de acción específicos que, para la bioética, se refieren a prácticas sanitarias ante todo públicas, a desarrollar asimismo en otros ámbitos biomédicos como

la investigación y la medicina clínica. Nacida en Latinoamérica, la ética de protección pretende generar una agenda moral consciente de que los anhelos de igualdad y autonomía pasan por un apoyo a los débiles.

Otras propuestas dentro de esta orientación y articuladas con la política son: la Bioética desde la perspectiva de la Teología de la Liberación, que se desarrolla al calor del movimiento de reforma de la iglesia, incentivado por el Concilio Vaticano II, el cual trata de dar respuesta a la crisis ética que vive el mundo, estimulada por un sistema que privilegia el valor de cambio, lo que se traduce en dos grandes problemas: la exclusión humana y la destrucción de la naturaleza. Ante esta situación se propone un nuevo modelo de iglesia que opta por los pobres, por todos los excluidos, por la lógica de la dominación del capital. También la bioética comprometida con el respeto a los derechos humanos, de Argentina; la bioética de la solidaridad social al amparo del Estado y la bioética de la resistencia a la irracionalidad, de Cuba; la bioética centrada en la depuración de políticas públicas, de México; y la bioética centrada en la recuperación del diálogo civil, de Colombia. Todas ellas evidencian posiciones socioculturales más variadas, políticamente más ambiciosas, de un fuerte compromiso social y contextualizadas a las realidades concretas de cada país.

En resumen, después de haber caracterizado el devenir de la bioética en la región, de identificar los aspectos más importantes que reclaman su atención y sus principales propuestas, se considera que la orientación esencial de su desarrollo y evolución va de lo clínico-médico-biológico al hombre como ser social y a los problemas del ser humano y de la vida en todas sus dimensiones; es decir, a una perspectiva social, crítica, global, sustentable.

Esto se evidenció por los expertos en bioética y los profesionales de la salud, las ciencias humanas y sociales de organismos gubernamentales y no gubernamentales de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, República Dominicana, México, Paraguay, Uruguay y Venezuela; quienes en el 2004 refrendaron la Carta de Buenos Aires sobre bioética y derechos humanos, en la cual se plasman las preocupaciones bioéticas en la región, el aspecto crítico que las anima, así como los valores que promueven: solidaridad, respeto, responsabilidad y justicia, que son reclamados no sólo al individuo, sino al estado como voluntad política de hacer, de cambiar.

CONSIDERACIONES FINALES

La orientación esencial del desarrollo y evolución de la bioética en América va de lo clínico-médico-biológico al hombre como ser social, a los problemas del ser humano y de la vida en todas sus dimensiones; es decir, a una perspectiva social, global, como un movimiento o activismo político centrado en las grandes inequidades, la pobreza, la exclusión y la discriminación, como condición básica para la dignidad humana. Ello implica la sustentabilidad del desarrollo y el restablecimiento de la armonía del hombre, la sociedad y la naturaleza de cara al futuro; en la cual, la solidaridad y la justicia ocupan un lugar central. Con diversidad de voces, como diversa es la realidad y la cultura que la sustenta, aspira a proyectarse con rostro propio en el universo bioético.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Acosta JR. Los árboles y el bosque. En: Texto y contexto bioético cubano. La Habana: Publicaciones Acuario; 2009. p. 221.
2. Acosta JR. Texto y contexto bioético en Cuba. Bioética desde una perspectiva cubana. 3ªed. La Habana: Publicaciones Acuario; 2007. p. 71.
3. Acosta JR. La bioética de Potter a Potter. En: Acosta JR, editor. Bioética para la sustentabilidad. La Habana: Publicaciones Acuario; 2002. p. 16.
4. Beca JP. Prioridades temáticas de Bioética en América Latina y el Caribe. Cuadernos del Programa Regional de Bioética. 2007; 12.
5. Castro F. El diálogo de civilizaciones. La Habana: Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado; 2007. p. 25.
6. Colombres A. La emergencia civilizatoria de nuestra América. La Habana: Centro de la Cultura Cubana Juan Marinello; 2010. p. 126-32, 149-50.
7. Delgado CJ. Hacia un nuevo saber. La Bioética en la revolución contemporánea del saber. La Habana: Publicaciones Acuario; 2007. p. 14.
8. Delgado CJ. Prólogo. En: Acosta JR. Los árboles y el bosque. Texto y contexto bioético cubano. La Habana: Publicaciones Acuario; 2009. p. 7-17.
- 9- Garrafa V. Multi-inter-transdisciplinarietà, complejidad y totalidad compleja en Bioética. En: Garrafa V, Kottow M, Saada A. Estatuto epistemológico de la Bioética. México: UNAM; 2008. p. 75.
10. Hart A. Con la honda martiana. La Habana: Editorial José Martí; 2009. p. 140.
11. Mainetti JA, Pérez ML. Los discursos de la Bioética en América Latina. En: Perspectiva de la Bioética en América Latina. Washington: OPS/OMS; 2007. p. 38.

12. Morín E. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. París: UNESCO; 1999. p. 14.
14. Piedra D. Comentarios. En: Garrafa V, Kottow M, Saada A. Estatuto epistemológico de la Bioética. México: UNAM; 2008. p. 190.
15. Potter VR. Conferencia Bioética puente, Bioética global y Bioética profunda. Cuadernos Programa Regional Bioética. 2008;(7)32.

Recibido: 22 de Noviembre de 2011
Aprobado: 8 de Diciembre de 2012

Lic. Luis Angel Pérez Flerima. Filial de Ciencias Médicas "Rafael García Moreaux". Guantánamo. Cuba. Email: lapf@unimed.gtm.sld.cu