

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Latinoamérica vulnerada [Latin America' s unprotectedness]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Kottow, Miguel
Publisher	UNESCO
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-11 03:27:49
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/216491

Latinoamérica vulnerada

Latin America's unprotectedness

Miguel Kottow*

Resumen

La historia colonial de América Latina se inscribe en el devenir político, social, económico y cultural, manteniéndose en la actualidad como un neocolonialismo que marca la pérdida de autenticidad local. La bioética se engarza en nuestra realidad con fuertes vínculos de dependencia intelectual, desarrollando solo recientemente una voz propia y una deliberación atinente a la realidad social de la región. Hay tendencias que absorben la bioética foránea, otras que la rechazan, pero falta el desarrollo de una reflexión andamiaje conceptual que reflexione sobre la ingente literatura y active un pensamiento latinoamericano propio e imaginativo, libre de dogmática y rigidez de principios. Aun dejando de lado todo ideario político, han de venir de la reflexión bioética, propia y autóctona, los impulsos para lograr un Estado más robusto que garantice equidad en salud, defensa ecológica, un desarrollo tecnocientífico armónico, cautelando e impulsando la emancipación y el empoderamiento de nuestra región.

Palabras clave: bioética latinoamericana, ética en investigación, globalización, principios.

Summary

Since the beginning of its history, Latin America has been subdued by political, social, economic and cultural colonialism, persistent into our time and provoking profound loss in local authenticity. From the many aspects that regional bioethics needs to develop, this paper chooses to outline techno-scientific globalization and its various impacts on socioeconomic inequity, a reality that Latin American thought must face on its own, using imagination, rejecting dogmas as well as rigid principles, with a focus on the scrutiny of values and life-styles that, be they universal or not, need to be highlighted and defended in an intend to improve the future of our population. Without any political commitment, a proper and authentic bioethics must support a robust State, capable of guaranteeing health equity, environmental protection, as well as a harmonic and cautious techno-scientific development.

Keywords: Latin American bioethics, research ethics, globalization, principles.

Resumo

A história colonial da América Latina se inscreve no cenário político, social econômico e cultural, mantendo-se na atualidade como um neocolonialismo que marca a perda de autenticidade local. A bioética se enlaça em nossa realidade com fortes vínculos de dependência intelectual, desenvolvendo apenas recentemente uma voz própria e uma deliberação que atinge à realidade social da região. Existem tendências que absorvem a bioética forasteira, outras que a rechaçam, mas, falta o desenvolvimento de uma reflexão conceitual estruturada que reflita sobre a colossal literatura e ative um pensamento latino-americano próprio e imaginativo, livre de dogmas e rigidez de princípios. Ainda deixando de lado todo ideário político, não de vir da reflexão bioética, própria e autóctone, os impulsos para alcançar um Estado mais robusto, que garanta equidade em saúde, defesa ecológica, um desenvolvimento técnico-científico harmônico, protegendo e impulsionando a emancipação e o empoderamento de nossa região.

Palavras-chave: bioética latino-americana, ética em pesquisa, globalização, princípios.

Preámbulo

* Profesor Titular, Universidad de Chile, Doctor en Medicina, Magister en Sociología. Maestro de la bioética por la Sociedad Chilena de Bioética. Académico, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, U. de Chile. mkottow@gmail.com

El extenso tema de la bioética latinoamericana es imposible de abarcar, solo puede insinuarse bistori en mano, generando inclusiones y exclusiones en rigor no justificadas, arbitrarias. Los aspectos abordados no son todos ni, tal vez, los más importantes. Quedan desatendidas materias nucleares –extremos de la vida-, y limitado el debate sobre conceptos básicos como dignidad, persona, derecho a la vida, sea por exceder el marco de este texto, o por ser asuntos de polémica transnacional, aun cuando adquieren matices propios en nuestra región que deben ser reflexionados. Las fuentes bibliográficas fueron escogidas por su pertinencia al texto, quedando marginadas muchas obras de gran valor. Un criterio prevalente ha sido seleccionar exclusivamente producciones latinoamericanas o aquellas que, siendo de autoría externa, han sido acogidas y publicadas en nuestra región. La selección fue realizada con criterio de atinencia a las materias aquí tratadas, sin intención alguna de jerarquización, lo cual implica que obras seminales y autores pioneros no hayan sido incorporados. Valga la excusa que este artículo no tiene funciones catastrales, tampoco de acabada descripción, porque es una mirada ética, es decir, crítica de lo que hay dentro del marco referencial adoptado, y propositiva en lo que debiera ser. Y que, para ser fehacientemente ética, se presenta dispuesta a convivir con otras propuestas diferentes y posiblemente discrepantes.

Introducción

El nacimiento de la bioética hace más de cuatro decenios ha generado una disciplina de meteórico desarrollo, en el sentido estricto de la palabra: aérea, luminosa, fugaz. Concebida por sus iniciadores como una reflexión ética acerca de los riesgos de la modernidad tecno-científica (Potter, Jonas) y la misión de proteger a los pacientes y sus derechos ante las expansiones de una medicina instrumental, técnica, de sofisticado diseño y alto costo (Hellegers), la bioética se ha convertido en un nido de academicismos y, asunto más serio aún, en la protectora de intereses corporativos y de ideologías que campean sin oposición ni contraparte: libertad neo-liberal anclada en un conservadurismo comprometido con un status quo que coagula las reformas, ahoga la imagi-

nación, celebra la globalización, habla de justicia pero refuerza la injusticia. Palabras fuertes, pero aún insuficientes para mostrar en qué medida la bioética ha olvidado su misión de proponer un modo ético de vivir la modernidad, una forma decente de encarar las miserias de la humanidad, su obligación de ser vocera de los sin voz, y defensora de los derechos de quienes, en palabras de Hanna Arendt, no tienen el derecho de tener derechos. Ya Castoriadis lanzó la primera piedra: “¿No será que en vez de bioética lo que en realidad necesitamos es una biopolítica?”

No. Lo que necesitamos es una bioética en vez de una biopolítica. Una bioética que no se limite a la agenda bioética de Potter centrada en reflexionar sobre el potencial promisorio a tiempo que riesgoso de la ciencia y la técnica. Tema fundamental, sin duda, pero en general, y sobre todo en Latinoamérica, no puede reclamar la atención exclusiva de la bioética, dejando de lado asuntos esenciales ligados a otros valores, mejor dicho, a dilemas y problemas que no dependen de las transformaciones civilizatorias de la naturaleza; temas como los derechos humanos, el estatus ontológico y ético de los extremos de la vida, la equidad en salud, los avatares de la salud pública y del compromiso de Estado con respecto a la medicina, son materias que deben preocupar a la bioética en independencia del desarrollo de la tecno-ciencia.

Para regiones de desarrollo socioeconómico dispar e inestable, de culturas invadidas y colonizadas, de desempeño tecno-científico más receptivo que creativo, tiene la agenda bioética que ser propia, autóctona, nacida de las realidades sociales locales. Navegamos en aguas macropolíticas impuestas, por una ruta determinada por fuerzas globales que fomentan las debilidades locales, por un imperio neoliberal que no admite extravagancias, menos todavía deserciones, donde las biopolíticas dominan con autoritarismos inmunes al juego democrático participativo. Es impostergable que la deliberación bioética sea independiente, imaginativa, insubordinada a influencias externas, fiel a la cultura y las aspiraciones sociales auténticamente nuestras.

La bioética latinoamericana no se desgrana de sus fuentes anglosajonas y europeas, pese a los

primeros esfuerzos por un escorzo propio en los años 1990. Sintomático es que el loable intento por pesquisar la “Historia y perspectivas” de la bioética iberoamericana –en el año 2007 aún no se da la osadía de hablar de una bioética latinoamericana- sea introducido por un pensador ibérico y prologada, en su versión en inglés, por un connotado bioeticista norteamericano. En forma iterativa se insiste que la disciplina ha estado sometida al principialismo de Georgetown, desatendiendo que la forma inicialmente rígida de los cuatro principios ha sido generalmente abandonada, volviéndose una escuela de pensamiento bioético que se hermana con el casuismo, con el situacionismo, y con tendencias que entienden cómo autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, son valores inscritos en toda reflexión ética contemporánea, cuyo vigor no depende de que sean elevados a principios, sino por ser parte efectiva de todo debate bioético y de toda práctica social relacionada con el ser humano, sano y enfermo, y su relación con el entorno social y natural.

Aun es frecuente encontrar artículos, tesis de post-grado, ponencias, que siguen la senda de un empecinado anti-principialismo o, todavía más desorientador, continúan aferradas a un principialismo anti-Georgetown que, hace ya tiempo, ha tomado la senda del “coherentismo” que acepta la deducción de máximas, principios y teorías, así como la inducción empírica de casos, situaciones, juicios particulares, como componentes de una teoría de coherencia, de juicios considerados, de equilibrio reflexivo y de deliberación (Beauchamp, 2003). Pobre sería una bioética que solo desempolva el “juego simbólico” de pugna entre Ariel, simbolizando la libertad, y Calibán encarnando el egoísmo y el materialismo, según escribiera Rodó en 1900 (Rodó, 1996) que, insinuado pero no expresado, hizo pensar que “el símbolo de América Latina es Ariel, entonces Estados Unidos es Calibán” (Oviedo, 1991: 49).

El pensamiento latinoamericano

En 1936 Alfonso Reyes, al señalar que hablar de una civilización americana era inoportuno y hablar de cultura americana sería “algo equívoco”, prefería el concepto de “inteligencia americana” (Re-

yes, 2002). Hoy, parece más apropiado hablar del pensamiento latinoamericano, y recordar el texto de Larroyo (1989) que bajo el acápite “La filosofía americana como peculiar forma de filosofar”, detalla las características de reversión anabásica –“el estudio de las ideas retrospectivamente”-, hiperestesia histórica, y orientación prospectiva. Estos términos técnicos sugieren que el pensamiento latinoamericano es tradicional, historicista, epigónico, de escaso enfoque analítico y crítico de la realidad social contemporánea. Adolorido, sí, (nuestras repúblicas dolorosas” decía Martí) y por esa razón preñado de anhelos utópicos:

América como el topos de los sueños ajenos. La utopía propia se presenta así como una necesidad que, como dice el mismo autor [Horacio Cerutti Guldberg], “tiene que ver con la distribución social del poder, con los mecanismos de dependencia dominante y explotación, con el ideal de justicia”. La utopía, la nuestra, sería, entonces utopía de liberación (Santos-Herceg, 2010: 201).

La cita tiene el solo objetivo de señalar que el pensamiento latinoamericano posee características propias y diferenciales, aun cuando sea debatible cuál podría ser su tipología más apropiada, que dejan una marca indeleble en la bioética de la región: “Aunque en diversas formas, y con diferentes grados de sofisticación, este sesgo antitecnológico ha permanecido intenso en Latinoamérica hasta el presente” (Jaksic, 1988: 150).

La sociología del individuo hace aportes inestimables al encuadre del pensamiento bioético: “el poder cotidiano de las normas sociales...*pareció muchas veces tener por función central más enunciar los principios que operar en organizaciones susceptibles de aplicarlos*. El poder, en este universo, no se posee debido a que en el fondo no se lo impone; el poder antes que nada recuerda nominativamente las reglas” (Martucelli, 2010: 157).

El poder indicativo se plasma en un Estado que ejerce el poder en forma “distante o intermitente”, sumido en “dificultades recurrentes para regular efectivamente las relaciones sociales, y su “larga historia de dependencia” (Ibid.: 158-161). El proceso de individuación, tardío y deformado en el Sur, “habría de inclinarse por *una desconfianza*

particular hacia la propia conciencia” (Ibid.: 209, 207).

Cosecha azarosa de otras disciplinas, permite un primer escorzo de lo que podrá llamarse bioética latinoamericana: fuerte arraigo en lo histórico, escaso interés por el pensamiento analítico, una voluntad heterónoma estimulada por principios que solicitan adherencia sin caer, salvo excepciones desgarradoras, en autoritarismos impositivos. Antecedentes que tiñen, claramente, lo que será la aventura bioética latinoamericana.

Principios

Toda disciplina aspira a reconocer leyes o principios generales que faciliten describir y, en lo posible, explicar causalmente sus sucesos y quehaceres. Las ciencias naturales tienen las leyes de la termodinámica, la lógica reconoce el principio de no contradicción y del tercero excluido; la matemática habla de axiomas que son principios acordados, los dichos populares colorean ocurrencias con un carácter de incorregibles (no se puede hacer panqueques sin quebrar huevos), pero la ética ni en broma puede formular principios que sean universales y no dependan de una creencia previa: en la razón, en Dios, en la naturaleza, el cosmos. En bioética se ven confrontadas las posturas que reconocen la deliberación deductiva a partir de algún(os) principio(s), como mayoritariamente ocurre en Latinoamérica, y una minoría que adhiere a la idea de que en [bio]ética no hay principios generales. La crítica a los principialismos se irrita ante la robusta confianza en máximas presentadas como universales: respeto a la vida, adherencia a los derechos humanos, reconocimiento de la dignidad, de la persona, del ser humano. El respeto a la vida, dice el pensador de origen argentino R. Andorno, consiste “en un principio *inmanente* o rector... y diversos principios *subalternos* o derivados de aquel (Andorno 1998, citado en Maliandi, 2008: 103). El poder indicativo de principios traspasa la política, la vida comunitaria, la moral común, con tal fuerza que la transgresión, -“y en una lista no exhaustiva, distingamos rápidamente la figura de la *astucia criolla*”, el oportunismo bribón en oposición al discurso de la igualdad de oportunidades, son modos establecidos de soslayar normas y leyes (Martuccelli,

2010: 238). Ya se trate de la ley moral constitutiva de la conciencia subjetiva...del poder político y la munificencia del soberano, o del poder cotidiano de las normas sociales, “el poder pareció muchas veces tener por función central más enunciar los principios que operar en organizaciones susceptibles de aplicarlos” (Ibid: 157).

La ilustrada voz de Ricardo Maliandi defiende la existencia de principios bioéticos que anteceden y fundamentan otros principios presentados, y que él, desde la recepción de la ética trascendental de Apel, reduce a dos pares de principios: universalidad-individualidad (conflictividad sincrónica) y conservación-realización (conflictividad diacrónica), que corresponden con la fundamentación en el caso de universalidad-individualidad, y con la crítica en la conservación-realización (Maliandi, 2008: 113).

Maliandi acepta la jerarquía de los cuatro principios presentados por Beauchamp y Childress, pero les antepone un quinto principio, a ratos lo llama un metaprincipio, de convergencia, a objeto de reducir el conflicto inherente a toda cuestión [bio]ética, con recurso a una racionalidad empeñada en fundamentar lo que se afirma y en someter a crítica lo que se argumenta. La ética convergente se estructura según cuatro principios cardinales, dos diacrónicos –de conservación y realización (exploración, investigación)- y dos sincrónicos –universalización e individualización-. Con estas herramientas procedimentales se emprende la tarea de reducir el desacuerdo entre principios bioéticos y “bio-tecno-éticos”, en busca no de consensos –imposibles e indeseables-, sino de una regulación satisfactoria de las diferencias, para llegar a un equilibrio inestable y revisable que atenúe la conflictividad inicial aunque, junto con buscar la mediación, será también fuente de nuevas conflictividades.

La obra citada ha suscitado gran interés entre los pensadores de la región, aunque el debate se mantiene en el plano teórico. A la hora de pensar su utilización en la ética aplicada, surge una confusión frecuente en nuestro medio, entre *ethos* profesional y bioética (Salas, 2010), y el reconocimiento de que, por de pronto, la ética convergente es un asunto académico en cuyo fondo se refleja la tarea sempiterna de la deliberación bioética:

nacer de un conflicto, respetar la argumentación de las partes en discordia y buscar, dado su sesgo práctico, una propuesta que sea aceptable al menos para la situación o para el problema presentado.

En la bioética latinoamericana se mantiene una sólida adherencia a la ética de principios, dando motivo a polémicas entre dogmáticos por un lado, relativistas y pluralistas por el otro, coincidiendo *grosso modo* con el debate moderno entre religiosidad y secularidad. La deliberación de ciertos temas perennes pero actualizados, como son los referidos a los extremos de la vida, permanece insoluta, alimentando el academicismo refinado y exacerbando la intranquilidad social. Los acercamientos fracasan o son parciales, persistiendo el hiato entre legislaciones más permisivas y la resistencia a implementarlas, procurando iterativo refugio en la objeción de conciencia. El recurso a principios inamovibles esteriliza el debate, clausura su actualización; los principios son relatos cerrados, en buena parte explicando que las instituciones y las normativas bioéticas sean inestables: leyes de aborto rescindidas, trayectoria zigzagueante de las Comisiones Nacionales de Bioética, incertidumbres provenientes de reglamentaciones inconsistentes e indeterminadas como, por ejemplo, en materia de reproducción asistida e investigación con células embrionarias (Medina, 2012).

En un espíritu autocrítico,

“la apelación a principios muy generales y, sobre todo, la suplantación del análisis ético-político riguroso...no siempre conducen a un avance real. Más todavía cierto panfletismo tercermundista que todo lo condena...nos lleva al engaño de creer que la simple denuncia de la pobreza que padecen los países del sur...se constituyen sin más en un aporte intelectual” (Calderón, 2007: 254).

Declaraciones y bioética

La fundamentación en el lenguaje de principios trae consigo el respeto por y la confianza en declaraciones y convenciones internacionales entendidas como universales, aun cuando se han

levantado muchas voces a reclamar su arraigo en el individualismo occidental y la pérdida de fuerza al proclamar derechos en vez de delinear deberes. Hay al menos tres razones que explican esta tendencia al refugio en valores considerados universales, el de justicia por delante de otros: 1) Latinoamérica es una de las regiones del orbe con las mayores desigualdades de ingreso e inequidad en servicios básicos; 2) Salvo escasísimas excepciones, las naciones latinoamericanas han sufrido períodos de regímenes de fuerza y estados de excepción que lesionan valores básicos de sobrevivencia, libertad, integridad corporal. 3) Es también una región castigada por agresiones ecológicas y por políticas globales colonizadoras que debilitan las tareas sociales del estado y aumentan las inequidades.

La postulación de una *bioética de los Derechos Humanos* fue realizada por primera vez el 5 de Octubre de 2001 en Buenos Aires, como apertura del Encuentro Regional de Bioética y Derechos Humanos...La bioética de los Derechos Humanos se desarrolló desde entonces sosteniendo dos tesis básicas. La primera postula que desde su origen *la bioética* es un campo plural de reflexión ético-normativa que admite distintas singularidades de pensamiento y, por tanto, diversas bioéticas, pero a partir y en modo indisoluble al respeto de la moral universal de los Derechos Humanos que incluye el respeto de la diversidad cultural y lingüística...La segunda tesis sostiene que toda concepción teórica de la bioética debe dar cuenta del lugar que ocupan la moral del sentido común, los valores, los principios y las virtudes en la dimensión ética de la teoría, pero a la vez debe fundamentar...el *conjunto* del campo normativo denominado bioética. Se trata de una tesis filosófica normativa (Tealdi, 2008: 177).

En 2005 se proclamó la “Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos”, de nacimiento turbulento y conflictivo, donde la relación de bioética y derechos humanos fue cuestionada: acaso debía responder a la conjunción copulativa “y”, o preferir más bien la preposición “de” “para referirnos a la reflexión, deliberación y educación que la bioética hace sobre el corpus normativo, jurídico, moral y político de los derechos humanos” (Tealdi, 2007: 375).

La bioética latinoamericana se ha declarado co-autora de la Declaración, lo cual tiene un primer fundamento en el papel trascendente que jugó el eminente jurista uruguayo, recientemente fallecido, Héctor Gross-Espiel en su gestación. Más allá, se sostiene que las “firmes y legítimas acciones políticas de los países latino-americanos fueron decisivas para la mudanza del panorama. O sea: La bioética incursionó en la política para incluir las cuestiones sociales en su agenda” (Garrafa, 2005: 131). Mas hay, asimismo, voces que llaman a la cautela y ven en la Declaración un hito institucional más que un instrumento facilitador de los esfuerzos discursivos y pragmáticos que la bioética debe emprender, en una realidad social difícil y sujeta a dependencias y a fuerzas colonizadoras.

Menos de dos lustros después, resulta aventurado identificar el impacto que la Declaración pueda tener sobre la sociedad latinoamericana y sus problemas:

“Nuestra cultura ha llegado, luego de dolorosos trabajos de parto en que murieron millones de personas, a formular los derechos. Sólo nos queda jugarlos para que, por lo menos en el ámbito en que tenemos competencia, se cumplan” (Pfeiffer, 2006: 297).

En un análisis reciente

“se enfatiza que el lenguaje de los derechos humanos no es el más adecuado para todas las problemáticas bioéticas, pero sí el más pertinente para las discusiones de temas globales, pues permite, en virtud de su universalismo, un diálogo sobre las mismas bases discursivas” (Albuquerque, 2010: 135).

“El marco ético se encuentra escrito, pero será necesario aplicarlo a problemas específicos, considerando la diversidad cultural. Es preciso avanzar en esa meta si realmente deseamos tener un mundo más igual, justo y equitativo” (d’Empaire, 2010: 183).

Ética global

[A]sistimos...a una *transición del colonialismo moderno a la colonialidad global*, proceso que ciertamente ha transformado las formas de dominación desplegadas por la modernidad, pero no la estructura de las relaciones centro-periferia a escala mundial (Castro-Gómez, Grossfoguel, 2007: 13)

Desde el enfoque que aquí llamamos ‘decolonial’, el capitalismo global contemporáneo resignifica, en un formato posmoderno, las exclusiones provocadas por las jerarquías epistémicas, espirituales, raciales/étnicas y de género/sexualidad... formadas durante los siglos XVI y XVII, [que] continúan jugando un rol importante en el presente (Ibid.:14).

La globalización económica es una realidad indiscutida en su impacto sobre las economías nacionales. Sus consecuencias políticas y el reconocimiento tardío pero demostrado, que los desniveles socioeconómicos entre ricos y pobres, Norte y Sur, desarrollados y rezagados, han ido en aumento. Tan ingentes transformaciones desencadenan, a su vez, una industria académica enfocada en el globalismo –discurso que da cuenta teórica de la globalización-, la globalización –referida al efecto global sobre economías y culturas locales-, el cosmopolitismo –la participación democrática transnacional y universal-, el concepto de salud global, el énfasis en la ética comunicativa, la solidaridad, la universalidad de derechos y la declarada necesidad de una ética mínima. Latinoamérica se ha interesado vivamente por estos temas, en general pensando positivamente que la integración entre naciones servirá como motor de desarrollo, pero abriendo el flanco crítico de la mayor dependencia y el fortalecimiento indebido de prácticas coloniales al servicio de los poderosos y a costa de los desmedrados.

Dado lo inabarcable del tema en la presente reseña, se rescatan algunas citas que dan cuenta de lo que se piensa en Latinoamérica, donde llama la atención una notable incongruencia que lleva, entre otros asuntos, a una realidad económico-política cautiva de las fuerzas globalizadoras, y a

respuestas muy dispares, incluso contradictorias, entre el apoyo y la crítica a la salud global.

La dinámica de las relaciones internacionales y salud desde su inicio ha sido marcada por relaciones asimétricas entre la distribución del poder a favor de los países que tienen el conocimiento, tecnología y capacidad de influenciar modelos y políticas sanitarias. Este desequilibrio internacional, producto de una heterogénea distribución de la riqueza, se ha agravado en las últimas décadas debido a la globalización económica, lo que plantea nuevos y grandes desafíos a la salud mundial, así como influyeron en la transformación del objeto de la Salud internacional convirtiéndose en Salud Global (Sacardo et al., 2012: 69).

En este contexto de primacía de lo económico sobre otros campos, el Estado, principal impulsor de la salud pública y de la salud internacional, pasa por un debilitamiento de su autonomía y soberanía con limitados poderes para definir y defender las políticas sociales (Ibid.: 70).

Como posibilidades, la reflexión Bioética podría colaborar para que la salud global sobrepase las barreras de las éticas de proximidad, las cuales se orientan por el reconocimiento de las necesidades propias o de las personas que son y están próximas del agente moral (Ibid.: 72).

Adherencia a una ética de principios por una parte, y confianza en Declaraciones internacionales por otra, abren las puertas para pensar y acoger el ideario profusamente debatido de una ética de dimensión global de límites difusos y definición imprecisa. Lo global se puede entender, al modo de Potter, como abarcando todos los problemas que amenazan la supervivencia de lo humano, desde lo ecológico, la conflictividad nuclear, los asuntos demográficos, la biotecnociencia antropoplástica (Mainetti, 1995); pero además, lo global puede referirse a una ética de valores universales que se aboque al diálogo intercultural y la estructuración comunitaria de responsabilidad, solidaridad, protección, un tema de candente interés para la tarea de

fomentar el diálogo entre diversas eticidades existentes en América Latina, diálogo en el cual están incluidas las diversas éticas de poblacio-

nes indígenas...[como también] la cooperación y el diálogo para establecer prioridades en salud, especialmente en América Latina (León, 2012: 27, 28).

Los grandes problemas de la globalización –aumento de desigualdades, ecología, economización de servicios esenciales como salud, educación, seguridad social- son de dimensión transnacional, afectando a todas las sociedades del orbe. No obstante, la resolución de estos problemas queda en manos de cada nación, en un clima de Estado débil y ayuda externa limitada y en disminución.

Dado que los riesgos en el nuevo siglo son supranacionales –con efectos locales y sobre los hechos cotidianos de la vida de todos- deberán igualmente ser afrontados mediante una acción global sistemática. La crisis actual de la salud mundial...no es una crisis por enfermedad (o epidemiológica), sino una crisis de gobernanza, originada por la debilidad en el ejercicio de las políticas públicas y los mecanismos interestatales (Franco-Giraldo & Álvarez-Dardet, 2009: 545).

Los grandes problemas que la bioética enfrenta en el área de la salud pública son la inequidad de acceso y cobertura, el impacto del mercado farmacéutico, el recrudecimiento de enfermedades infecciosas endémicas, todos negativamente deformados por las distorsiones de la mercantilización y economización de la medicina, que golpean con mayor rigor a las poblaciones vulneradas por pobreza, desnutrición, desempleo, ingresos y seguridad precarios, en suma, desesperanza.

Investigación biomédica

“El saber es y será producido para ser cambiado. Deja de ser en sí mismo su propio fin, pierde su «valor de uso»” (Lyotard, 1991, citado en Sacardo et al., 2012: 65). Esta afirmación tan enfática parece anticipar las consecuencias del nuevo juego: cuando el saber se desvincula de la formación personal y se transforma en mercancía, el ámbito de la constitución ética, como cualquier otro saber, también se transforma en moneda de cambio.

El espacio acotado y la urgente relevancia de tratar el tema de la investigación biomédica, requiere dejar solo insinuados los aspectos bioéticos de la técnica que, en lo fundamental, se refieren a la invasión de procedimientos e instrumentos sofisticados y de alto costo en sociedades que tendrán muy desigual acceso a ellos. La bioética enfrenta la investigación orientada por intereses corporativos, la creación de mercados biomédicos de cirugía robótica, medicina del deseo, turismo médico, policromía farmacéutica, y las gigantescas campañas por fomentar la demanda a nivel masivo y estimular la participación en un consumo que está fuera del alcance individual y fiscal. En medicina, se produce una tensión entre la adopción de lo técnicamente novedoso acompañada de un discurso bioético que choca con las culturas y disponibilidades económicas locales (medicina basada en evidencia vs. medicinas alternativas, detección de embriopatías y legislación restrictiva del aborto procurado, indicaciones de procedimientos diagnósticos sofisticados como el PET, OCT, mapeos genéticos, y su inaccesibilidad para la atención médica pública).

De aún más relevancia y urgencia es la colonización de Latinoamérica por la investigación con seres humanos –ya inherentemente degradados en el término *research subjects* y su impropia traducción por “sujetos de investigación” que, por mostrar una polarización creciente a ser una actividad conquistada y apropiada por la gran empresa farmacéutica que comanda el sensible mercado de los medicamentos, lesiona a nuestras poblaciones e instituciones.

La substancia de la polémica ha sido exhaustivamente presentada y discutida: el establecimiento del doble estándar de la ética en investigación biomédica, la “profesionalización” y “economización” de la investigación realizadas por empresas privadas –las CRO-, la indoctrinación de Comités de Ética de Investigación por programas internacionales –Fogarty-, la desacreditación de las Declaraciones de Helsinki por una FDA que, pese a haber exitosamente defendido los intereses corporativos neoliberales en las diversas revisiones incluyendo la más reciente (Fortaleza 2013), termina por negar que estas Declaraciones y sus sucesivas revisiones sean un referente válido.

Tres han sido las respuestas de la bioética latinoamericana frente al multifacético problema de la investigación biomédica en su territorio regional: 1) La aceptación y una pasiva anuencia entretenerada por intereses comprometidos; 2) El llamado a crear un discurso propio consciente de la realidad y respetuoso de los matices culturales regionales; 3) La oposición militante.

La aceptación del *status quo* es una postura conservadora detentada por quienes son minorías beneficiadas a costa del bien público, cuya carta de navegación se nutre de eufemismos éticos que celebran el conocimiento, el progreso, el desarrollo, el bien de la humanidad, ocultando que la realidad mundial es víctima de deterioros materiales, incremento de las desigualdades, atropellos de derechos, generación y mantención de dependencias. Una bioética regional comprometida consigo misma no puede traicionar su cometido de clamar por equidad y protección, dejando a la intemperie a “niños, mujeres, familias, poblaciones vulnerables de América Latina confiados de que alguien está trabajando en la defensa de sus derechos (Vidal S., 2009: 206).

La tercera postura, propuesta por una “bioética de intervención”, revisando descarnadamente las modificaciones de regulaciones internacionales, especialmente la Declaración de Helsinki, concluye que “todo cambia, para volvernos exactamente al inicio de la historia acá relatada...Resta a los países periféricos del mundo, otra vez, denunciar, protestar y resistir” (Garrafa, 2009). El uso de términos como Imperialismo Moral Directo e Imperialismo Moral Indirecto” (Ibid.: 91) expresa justificada indignación, aunque probablemente irrite los conflictos más que apoye la defensa deliberativa que es el lenguaje más tradicional de una ética aplicada.

Resta la opción del “llamado a crear un discurso propio consciente de la realidad y respetuoso de los colores culturales regionales”, el desarrollo de discursos coherentes y convincentes de y para la bioética latinoamericana, que nos blinde de la dependencia cultural y permita la creación efectiva y realista de un lenguaje propio. Hace ya varios años que se ha sugerido la elaboración de una Guía regional para la realización y revisión de investigaciones con seres humanos, una tarea ur-

gente que, sin embargo, ha sufrido demoras y resistencias, llevando a sugerir la preparación de un decálogo –o pentálogo- de normas básicas para ofrecer un frente común en la tarea de regular éticamente la investigación con seres humanos en nuestro sub-continente. Ciertamente, una normativa de esta naturaleza tendría visos de autoritarismo y rigidez, de escasa acogida a situaciones excepcionales, pero debiera servir como carta de navegación para investigadores, integrantes de Comités, y bioeticistas regionales que carecen de brújula y se ven sometidos al embate de poderosos pero espurios intereses foráneos.

La reflexión bioética de nuestro subcontinente se ha destacado como heredera de Potter más que de Hellegers, aunque en su desarrollo ha incurrido tanto en la línea biomédica cultivada con predilección por el Instituto Kennedy, como en el ingente tema de la expansión tecno-científica y su impacto sobre la sobrevida y el desarrollo de la humanidad. Es de recordar que los esfuerzos fundacionales de Hellegers se dirigían a rescatar los derechos y la autonomía de los pacientes frente a una medicina que se tornaba cada vez más sofisticada en lo instrumental, compleja en lo administrativo, y utilitarista en lo material. Diversos pensadores justifican la importancia de la bioética como la reflexión primariamente desencadenada por la expansión desenfrenada de la tecno-ciencia, con sus consecuencias antropológicas y ecológicas.

Podríamos entender la bioética como una ética aplicada consistente en una reflexión y una práctica, surgida en respuesta a los problemas morales inéditos derivados de la ampliación de los alcances de la acción como resultado del actual nivel de desarrollo científico-técnico y del proceso de globalización en curso (Escríbar, 2013: 83).

Este enfoque, compartido por figuras tan destacadas como Hottois –muy presente en la bioética colombiana (Hottois, 2006, 2007) y Hans Jonas, cuya obra ha sido ampliamente recepcionada en nuestro medio, sitúa a la bioética en una perspectiva transnacional donde Latinoamérica juega un papel subalterno. Los aspectos biológicos, antropológicos e ideológicos del cientifismo positivista, fuertemente incidente en la investigación epidemiológica cuantitativa y en la medicina basada en

evidencia, son de general preocupación para la bioética. A ello se agrega que las poblaciones latinoamericanas se ven especialmente afectadas por la desigual distribución del conocimiento y sus aplicaciones, sólo disponibles para los mejor situados y, en forma alarmante por las consecuencias ecológicas de la expansión tecno-científica, dejando en el camino que el “progreso” material es generador de más inequidad en sociedades marcadas por la desigualdad.

Conclusión

La tendencia del pensamiento latinoamericano a un principialismo ético se acompaña de una reiterada crítica teórica a la doctrina de los cuatro principios de Georgetown, un reconocimiento inamovible de ciertos enunciados como los derechos humanos, el respeto a la vida y, para la mayoría religiosa de la región, la aceptación de máximas éticas que emergen de la doctrina católica. En suma, los principios éticos respetados son diversos, no son realidades eternas del mundo de las ideas platónico. Dogmas, máximas, principios, axiomas tienen una evolución histórica, son contruidos y reconstruidos por las sociedades, jerarquizados y compatibilizados en un marco de pluralidad y multiculturalidad característico de la modernidad tardía. En un intento por escapar a la dictadura de principios y a la imposibilidad de darles carácter universal, se comienza a hablar de valores y de la actitud frente a ellos, es decir, de virtudes. No queda en claro acaso este cambio de énfasis evita las polémicas que nacen de la diversidad, pues es igualmente complejo establecer la validez, extensión y jerarquía de un principio, como lo es de un valor o una virtud.

La bioética latinoamericana se desarrolla por contraste y discrepancia cuando intenta oponerse a la colonización por modos bioéticos foráneos. La polémica supone el conocimiento acabado de las posiciones en pugna, obligándonos a conocer los postulados y los pliegues de la bioética norteamericana y europea, en gran medida vertida en documentos anglosajones cuyo acceso es de alto costo tanto de recepción como difícil es la participación. Contadísimas son las publicaciones de origen latinoamericano en la literatura internacional y, cuando ocurren, carecen de todo impacto.

Si queda claro que la bioética no se define reductivamente como la respuesta a la expansión tecno-científica y sus consecuencias antropológicas para los seres humanos como individuos, colectivos y especie, y sin restarle capital importancia a estos aspectos, queda para las regiones la reflexión bioética del impacto que la investigación en seres vivos y la expansión de la biomedicina tienen sobre las sociedades de Latinoamérica.

La bioética en Latinoamérica ha sido durante mucho tiempo portavoz del pensamiento neoliberal, creando una casta de mestizos que no ha logrado diferenciar el discurso que pretende ser universal, de aquel determinado por intereses ajenos a nuestra cultura. Los intentos de producir una bioética propia y el esfuerzo académico de una reflexión bioética auténticamente regional, han existido y son encomiables. Ha habido momentos de lucidez y triunfo, pero son mínimos y de escaso impacto. Lamentablemente, la historia no escrita de nuestra bioética reseña desacuerdos, rivalidades y pequeñeces académicas que urge desactivar para el desarrollo de una bioética que pueda desenvolverse en un proyecto social común sin desfallecer, basada en dos pilares fundamentales: el conocimiento crítico de la bioética internacional, y la reflexión sociológica de la realidad regional para la cual se elabora una deliberación bioética.

Entregado 15-12-2013

Aprobado 8-1-2014

Bibliografía

- ALBUQUERQUE, S. DE OLIVEIRA, A., 2010. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e a análise de sua repercussão teórica na comunidade bioética. *Revista RedBioética/ UNESCO*, 1(2): 124-139.
- BEAUCHAMP, T.L., 2003. The Nature of Applied Ethics. En FREY, R.G., Wellman, C.H. (eds.), *A Companion to Applied Ethics*. Blackwell Publishing, Malden/Oxford, pp. 1-16.
- CALDERÓN, G., 2007. Una lectura crítica de la bioética latinoamericana. En Pessini, L., Barchifontaine, C.P., Lolas, F., (Coord.), *Perspectivas de la*

bioética en Iberoamérica. Programa de Bioética OPS/OMS, Santiago, pp. 249-260.

- CASTORIADIS, C., 1997. *El avance de la insignificancia*. EUDEBA, Buenos Aires.
- CASTRO-GÓMEZ, S. y GROSSFOGUEL, R., 2007. Prólogo. Giro decolonial, teoría crítica y pensamiento heterárquico. En Castro-Gómez, S., Grossfoguel, E. (eds.), *El giro decolonial*. Bogotá, Siglo del Hombre Editores, pp.9-23.
- CECCHETTO, S., PFEIFFER, M.L., ESTÉVEZ, A., (comp.), 2009. *Peligros y riesgos en las investigaciones*. Editorial Antropofagia, Buenos Aires, pp.75-92.
- D'EMPAIRE, G., 2009. Equality, justice and equity. En ten Have, H.A.M.J., Jean, M.S. *The UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*. UNESCO Publishing, Paris, pp.173-185.
- ESCRÍBAR, A., 2013. *Ética narrativa: antecedentes y posibles aportes al juicio moral*. Ediciones Universidad Diego Portales, Santiago, 157p.
- FRANCO-GIRALDO A., ÁLVAREZ, D. 2009. Salud pública global: un desafío a los límites de la salud internacional a propósito de la epidemia de influenza humana. *A. Rev. Panam Salud Pública*, 25 (6):540-547.
- GARRAFA, V., 2009. Doble estándar, la declaración de Helsinki y otras cuestiones éticas en investigación para los países periféricos. En Cecchetto, S., Pfeiffer, M.L., Estévez, A., (comp.), *Peligros y riesgos en las investigaciones*. Editorial Antropofagia, Buenos Aires, PP.75-92.
- GARRAFA, V., 2005. Inclusão social no contexto político da bioética. *Revista Brasileira de Bioética*, 1(2): 122-144.
- HOTTOIS, G., 2006. Panorama crítico de las éticas del mundo viviente. *Revista Colombiana de Bioética*, 1(1): 35-62.
- HOTTOIS, G., 2007. La diversidad sin discriminación entre modernidad y posmodernidad. *Revista Colombiana de Bioética*, 2(2): 45-76.
- JAKSIC, I., 1988. The impact of philosophical analysis in Latin America. *The Philosophical Fórum*, 20 (1-2): 141-157.
- LEÓN C., F.J., 2012. Bioética entre globalização, universalismo e diversidade cultural. En Pessini, L., Barchifontaine, C.P. de, Saad H., W. Fabri dos Anjos, M., *Ética e Bioética Clínica no Pluralismo e Diversidades*. Centro Universitário San Camilo, São Paulo, pp. 15-30.
- MAINETTI, J.A., 1995. *Antropobioética*. Quirón editora, La Plata, Argentina, 137 p.

- MARTUCCELLI, D., 2010. ¿Existen individuos en el Sur? LOM ediciones, Santiago.
- MEDINC, A. M. de J., 2012. Surgimiento de terapias con células troncales en México: ¿regulación inadecuada o supervisión inefectiva? Revista Rebioética/UNESCO, 3(2,6), 63-78.
- OVIEDO, J.M. 1991. Breve historia del ensayo hispanoamericano. Alianza Editorial, Madrid, 162 p.
- PFEIFFER, M.L. 2006. Ética y derechos humanos – hacia una fundamentación de la bioética. Revista Brasileira de Bioética, 2(3):281-298.
- REYES, A., 2002. Ensayos sobre la inteligencia americana. Editorial Tecnos, Madrid, 172 p.
- RODÓ, J.E., 1996. Ariel. Editorial Losada, Buenos Aires, 150 p.
- SACARDO, D.P., et al. 2012. Salud global y bioética – disonancias y sinergias en la contemporaneidad. Revista Rebioética/UNESCO, 3(1,5): 3 64-75.
- SALAS, R., 2010. Éticas convergentes en la encrucijada de la postmodernidad. Ediciones UCSH, Ediciones ECTEMUCO, Santiago/Temuco, 356 p.
- SANTOS-HERCEG, J., 2010. Conflicto de Representaciones. Fondo de Cultura Económica Chile, S.A, Santiago, 300 p.
- TEALDI, J.C., 2007. Bioética y Derechos Humanos. Revista Brasileira de Bioética, 3(3): 360- 376.
- TEALDI, J.C., 2008. Bioética de los Derechos Humanos. En Tealdi, J.C. (Director) Diccionario Latinoamericano de Bioética, UNESCO/ Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, pp. 177-180.
- VIDAL, S., 2009. Hacia un sistema regional de evaluación ética de Investigaciones en salud. En Cecchetto, S., Pfeiffer, M.L., Estévez, A., (comp.). Peligros y riesgos en las investigaciones. Editorial Antropofagia, Buenos Aires, pp. 187-206.