



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: XII      Número: 2      Artículo no.:59      Período: 1 de enero al 30 de abril del 2025**

**TÍTULO:** Ética, antropología y bioética; confrontación con los sistemas jurídicos.

**AUTORES:**

1. Dr. Edison Joselito Naranjo Luzuriaga.
2. Máster. Bolívar David Narvárez Montenegro.
3. Máster. Pablo Ermely Espinosa Pico.

**RESUMEN:** La bioética se ha vuelto crucial, considerando aspectos como: la responsabilidad laboral de los actores de la salud, el aumento de pruebas diagnósticas en comparación con las probabilidades terapéuticas, la nueva comprensión de salud y enfermedad, y la concepción ideológica del término "persona"; por ello, esta investigación se centra en identificar los fundamentos filosóficos y epistemológicos que guían el actuar del personal de salud frente a dilemas bioéticos, especialmente en situaciones de alta vulnerabilidad humana. Se pretende encontrar principios éticos que orienten el comportamiento médico en tales circunstancias, ayudando a discernir entre lo bueno y lo malo, lo correcto e incorrecto, y lo justo e injusto, cuando la vida humana está en juego y depende de la biomedicina.

**PALABRAS CLAVES:** persona, salud, vulnerabilidad, principios.

**TITLE:** Ethics, anthropology and bioethics; confrontation with legal systems.

**AUTHORS:**

1. PhD. Edison Joselito Naranjo Luzuriaga.
2. Master. Bolívar David Narvárez Montenegro.
3. Master. Pablo Ermely Espinosa Pico.

**ABSTRACT:** Bioethics has become crucial, considering aspects such as: the labor responsibility of health actors, the increase in diagnostic tests compared to therapeutic probabilities, the new understanding of health and disease, and the ideological conception of the term "person" ; Therefore, this research focuses on identifying the philosophical and epistemological foundations that guide the actions of health personnel against bioethical dilemmas, especially in situations of high human vulnerability. It is intended to find ethical principles that guide medical behavior in such circumstances, helping to discern between good and bad, the right and wrong, and the fair and unfair, when human life is at stake and depends on biomedicine.

**KEY WORDS:** person, health, vulnerability, principles.

## **INTRODUCCIÓN.**

Etimológicamente, la palabra bioética es una superposición de dos palabras griegas: “*bios*” vida y “*ethos*” costumbre, casa. Fue utilizada por primera vez en el año de 1970 por el doctor Van Rensselaer Potter en su obra: “Bioética, un puente hacia el futuro”; este autor tenía como propósito aperturar una nueva disciplina que concilie la acelerada evolución del saber científico con el quietismo humanista. En el orden real, la bioética es según la autora (Rotondo de Cassinelli M. T., 2018): “el estudio sistemático de las dimensiones morales (incluidas la visión moral, las conductas y las políticas) de las ciencias de la salud utilizando varias metodologías éticas con una impostación interdisciplinaria”. Teniendo en cuenta estas definiciones, la ciencia bioética devela los siguientes elementos:

- Los esfuerzos de la bioética se centran en establecer una materia que relacione la práctica médica con la práctica ética.
- “La bioética abarca la ética médica, los problemas éticos de todas las profesiones sanitarias, la investigación, los problemas sociales asociados a las políticas sanitarias, la medicina del trabajo, la sanidad internacional, las políticas de control demográfica, los problemas de la vida animal y vegetal en relación con la vida del hombre” (Pérez Rueda & Palacios García-Cervigón, 2020).

- “Estudio sistemático en la conducta humana de la vida y de la salud, en cuanto que exima esta conducta a la luz de valores y principios morales” (González, 2022). “La bioética originalmente considerada una disciplina estructurada como un estudio sistemático de la conducta humana, pasó a ser concebida como una especie de movimiento cultural con amplio espectro que compromete la postura y la sensibilidad de los individuos frente a los grandes temas de la vida, de la sexualidad, de la muerte, de la ecología” (Rodríguez-Artavia, 2022).
- La bioética no reemplaza ninguna ciencia de la salud, es otra ciencia que quiere discernir el obrar en dicho campo teniendo en cuenta fines y consecuencias axiológicas, morales como sociales y jurídicas.
- La bioética se preocupa por confrontar en el espacio de las ciencias de la salud o de la vida, la razón técnica con la razón ética.
- De las múltiples y permanentes intervenciones que el hombre haga sobre hombre y sobre su ecosistema, la bioética quiere ser una ciencia aplicada que tutela las razones más justas, correctas, humanistas de su actuación.
- La bioética sin duda pretende ser una ciencia deontológica que establece normas, reglas, leyes, principios humanamente sostenibles y válidos que justifiquen la humanización y hominización de la evolución del hombre; cuando el hombre se encuentra en etapas de más alta vulnerabilidad y en manos del personal de la salud.
- La bioética se cristaliza en la práctica, en lo que se llama: “los comités de bioética”, que ha tenido una intensa y extensa participación como una institución crucial en universidades, así como en casas de servicio, en el estadio propio de la salud, la generación de estos organismos de ciencia moral aplicada a la vida sin duda, que se ahondan y profundizan cada vez más (Delgado & Fernandez, 2023).

De lo anteriormente expuesto, se desprende rigurosamente los siguientes elementos que son el tema principal de la presente investigación científica:

1. Que la bioética trata esencialmente con seres humanos, cuando los seres humanos se encuentran en estado de alta vulnerabilidad. Entonces, los protagonistas de la ciencia bioética son: los médicos, enfermeras, laboratoristas, terapeutas, en sí el personal de la salud, por un lado, y por otro lado, el paciente, el enfermo, los miembros de su familia y la sociedad entera.
2. Que los protagonistas de la ciencia bioética tienen estilos de vida o éticas absolutamente distintas que en muchos de los casos se contraponen, generando conflictos insalvables que en lugar de favorecer la defensa de la vida crean brechas insoslayables.
3. Entonces la ciencia bioética tiene sus fundamentos más próximos en la antropología y en la ética, y su fundamento remoto en la ontología, pues de ellas se desprende.
4. Que la ciencia bioética depende del tipo de antropología y el tipo de ética que la fundamenten.
5. Que la ciencia bioética se anclará en leyes, normas, reglas, principios, fundamentos antropológicos y éticos para elaborar su estatus epistemológico.
6. Que las normas, reglas, principios, fundamentos antropológicos y éticos que fundamenten cualquier bioética deben tener la marca de la humanización y de la hominización de los actores de la ciencia bioética, que ya se ha mencionado, si se quiere una adecuación entre la praxis médica y la ciencia moral aplicada a la vida. Cabe perfectamente el principio bioético: “No todo lo técnicamente posible es éticamente admisible” (Alcaraz-Britez, 2022).

En este sentido, la investigación tiene la responsabilidad de avanzar a buen paso para encontrar fundamentos y principios antropológicos y éticos que vayan a dar respuesta a los planteamientos iniciales.

En lo que tiene que ver con la formación en bioética, es imprescindible tener en cuenta el concepto de persona a través de una fundamentación antropológica, pues sobre esta plataforma se encuentra la respuesta a los temas del nacer, del vivir y del morir; siendo el concepto de persona o de lo humano el lugar central, fino y complejo en la relación personal de la salud-paciente respecto de los dilemas bioéticos que esta relación pueda generar; de este modo, la ciencia bioética estará bien fundamentada si

existe una antropología clara; es decir, un estudio serio y amplio de lo humano, una concepción holística de persona (Carlosama, y otros, 2019).

Se debe fundamentar la formación en bioética en una antropología que se alimente de un saber filosófico personalista que permita descubrir la verdad, con una visión de persona que resulte ser fundamento de valor y de saber valorar el juicio ético axiológico sobre los riesgos que existen frente la humanización, deshumanización del accionar científico-médico que la ciencia y el progreso hacen sobre la persona. De esta manera, se quiere develar al profesional ciertos principios antropológicos que rodean el debate bioético, los que tienen la misión de comprender la vida humana, la persona-paciente, la vocación del personal de la salud, desde la antropología del don radical, tema que será abordado oportunamente.

Subiendo un peldaño más de la presente investigación, los principios éticos son imprescindibles, como punto de referencia, en función de los cuales se puede discernir el bien y el mal, persuadir a la persona y a la sociedad para que obre el bien y mantenga en él un orden, asegurando así la paz. La falencia de estos principios solo recae en la pobreza moral, caos y anarquía (Penchaszadeh, 2018).

El ápice de toda corriente filosófica es una ética, como estilo de vida, que debe anclarse en los más altos principios; esto es, analizar para establecer las normas que le permitan desenvolverse a la persona y a la sociedad.

La ética nos confronta la verdad de la práctica humana, la verdad moral de una elección, a la legitimación de las costumbres y nos enfrenta a lo humano e inhumano del obrar en base a principios que tienden a la universalidad; entonces, la ética tiene la finalidad de iluminar a la persona, lo que debe hacer, para alcanzar su propio fin, para que sea bueno lo que hace y obre el bien moral que lo perfecciona; de esta manera, la ética nos proporciona un conocimiento práctico (López Vélez & Zuleta Salas, 2020).

## **DESARROLLO.**

### **Materiales y métodos.**

El presente trabajo investigativo es de tipo bibliográfico, ya que se pone especial atención en la búsqueda de fuentes tanto históricas como contemporáneas, el uso de registros, datos históricos, libros, artículos científicos, y así poder destacar el contenido y referencias utilizadas en la elaboración del mencionado trabajo.

La investigación tiene una connotación esencialmente teórica, la cual tiene como punto de partida la búsqueda del fin moral de la ética, y de allí consolidar un objetivo en firme para la bioética, para no verla únicamente como una mera reflexión, sino como la solución de problemas y dilemas; de esta manera, poder generar una visión clarificada y correcta, en medio del avance de la ciencia y la tecnología, del esfuerzo fecundo en utilizar las ciencias bioéticas al servicio del mejoramiento de la calidad de vida.

Mediante un razonamiento de tipo deductivo, se puede realizar de mejor manera el proceso para la obtención de conocimientos necesarios; además, se analiza la cuestión de dilemas bioéticos que causan controversia, y en varios casos, conflictos de tipo legal en la palestra social; de esta manera, su busca que la presente investigación identifique elementos que viabilicen la presentación de resultados de estudios que permita avanzar el proceso, ya sea en lo doctrinario, legal o jurisprudencial.

Finalmente, con base en un método Analítico-Sintético se procede a revisar y estudiar los momentos importantes a ser considerados en la investigación; de igual manera, se parte de la descomposición del objeto de estudio con el fin de estudiar cada una de estas partes de manera individual, y con ello, poder divisar las causas, la naturaleza y los efectos que permiten realizar una valoración ampliada y un mejor análisis de la ética como fundamento próximo de la bioética.

## Resultados.

Los esfuerzos investigativos se centran en comprender el término persona, desde la bioética personalista; a continuación se analizan las dificultades que se develan en torno a la valoración de la persona en situaciones de alta vulnerabilidad.

- a) Existe una corriente de *influencia cartesiana*, la cual afirma que el hombre es un individuo de la especie humana hasta el final de la concepción. El individuo adquiere la dignidad-título de persona, sólo después del nacimiento cuando toma conciencia y viene reconocido. Con este planteamiento, el aborto suprime un individuo que es potencialmente una persona. Lo humano es humano sólo cuando se ríe, trabaja, canta, habla, dialoga, se halla en interacción; por lo tanto, el embrión, el feto, no pueden evidenciar la autoconciencia, la racionalidad, el pensamiento, el lenguaje. Esto es, por lo menos, la base sobre la cual se funda (Engelhardt, 1995) cuando afirma: “No todos los seres humanos son personas. Los fetos, los infantes, los retrasados mentales graves y los que están en coma irreversible constituyen ejemplos de no-personas humanas, son entidades”.
- b) Una segunda corriente manifiesta que *un individuo es persona sólo si está en grado de relacionarse con los demás*. Es la visión social y contractual de la vida humana. La socialización define a la persona, y en ella, la capacidad de decisión, con lo cual aquellos que no la posean no pertenecen a la comunidad social. Entonces valen menos socialmente los embriones, los fetos y cualquier persona incapacitada para decidir o que no ha logrado su inserción social, su intersubjetividad (Xavier de Moraes, y otros, 2021). En esta afirmación, una persona en estado vegetativo persistente, situación en la que está muerta la corteza cerebral, pero está todavía vivo el tronco-encefálico, y por consiguiente, está viva la persona no es persona; o el pre-embrión o el feto no es todavía persona; o un demente no recuperable. Aquí hay personas en potencia.
- c) Otra corriente niega por completo el concepto de persona y considera a los seres vivientes “*únicamente como materia animada capaz o incapaz de probar sensaciones, acordando la tutela de los derechos,*

*solo a los seres que se sienten en grado de probar placer o dolor*”; una perspectiva bastante abstracta de la vida humana, y según los criterios economicistas de la productividad o improductividad del gasto, reduciendo la “categoría persona a mero ser que siente”. Entonces, hay individuos insensibles que carecen de la facultad de sentir, o individuos a los cuales hay que eliminar por el sufrimiento que causan a los demás, o porque sintiendo es más fuerte su dolor que el placer que se recibe del vivir. Se incurre nuevamente en el cuestionamiento anterior: ¿el pre-embrión sufre, siente?, ¿el embrión sufre, siente?; ¿el paciente en estado vegetativo permanente sufre, siente? (Trapaga Soto, 2018).

d) Se tiene presente también la corriente fenoménica, *“la persona no se identifica con el ser humano en sí, sino con el ser humano que manifiesta determinadas características o capacidades, (o un estado): la autoconciencia, la racionalidad, la capacidad de relacionarse, el autocontrol, el sentido del pasado, el sentido del futuro. La persona viene definida en cuanto lo que puede aparecer y no en cuanto es”*. En esta corriente se puede llegar a afirmar que “se está en presencia de un sujeto humano si se comprueba un comportamiento humano”. Así entonces, se concluye que persona es un adulto, más no el feto o un incapacitado (García S. , 2005).

e) Una última corriente por exponer es la ontológica-personalista, ésta nos dice que *cada individuo humano por el solo hecho de existir es persona*. En otras palabras, la persona no puede reducirse sólo a la capacidad de relacionarse o comunicarse, como lo afirma el personalismo relacional, y pese a ello, se debe reconocer que el ser personal tiende a relacionarse y recibe estímulo de su entorno (Moya, 2020).

Con todo lo expuesto, se puede caer en un estado de subestimación y discrimen al intentar definir a la persona únicamente desde la relación, “la relación no hace existir a la persona, ella es la que hace existir las relaciones”. Tampoco se puede caer en la encrucijada de medir a la persona sólo por la conciencia actual o por su capacidad interpretativa. La conciencia no define a la persona, ésta es básicamente un aspecto del ser personal (Trapaga Soto, 2018).

Así también, no se puede medir a la persona por su calidad de vida, la persona es persona en cualquier calidad de estado de vida; por otro lado, no se puede reducir a la persona sólo a estados fenoménicos, pues los estados pueden variar, para bien o para mal dentro del ser. Mucho menos se puede reducir a la persona a un organismo viviente, ya que el hombre neuronal no agota la totalidad del hombre, al contrario, requiere de una mente que estructure el cerebro, al igual que requiere el alma espiritual que estructure y guie a su cuerpo (Moya, 2020).

Lo que da plena certeza de estar frente a un ser humano, es el mero hecho de que exista; del existir provienen las relaciones, la conciencia, el compromiso, el lenguaje, la autonomía y todo lo que conlleva ser un humano viviente en este mundo. Tomando las palabras de santo Tomás de Aquino y Boecio, “lo que legitima a la persona es su substancia; es decir, hay algo que no cambia en el ser, que es su subjetividad” (Ruiz Rodriguez, 2016).

Al hablar de la situación ética en la modernidad, estamos en una civilización que vive la época considerada por algunos, postmoderna. A pesar de que este vocablo no es unívoco, ya por el análisis positivo o negativo que se hace al término aplicado a nuestra época; sin embargo, buscando dar certezas al término, Juan Pablo II lo definió como “la aparición de un conjunto de factores nuevos, que por su difusión y eficacia han sido capaces de determinar cambios significativos y duraderos. Así el término se ha empleado primero a propósito de fenómenos de orden estético, social y tecnológico. Sucesivamente ha pasado al ámbito filosófico”.

La ética en la modernidad hay que comprenderla como un tiempo donde las certezas morales pasaron; por ello, para pensarla y vivirla hoy, se requiere de una comprensión de los fenómenos y los problemas en que se encuentra. Se expondrá una serie de factores que afectan la situación ética, así como las tendencias presentes en la reflexión ética y bioética, con repercusiones en las personas, en los profesionales y en la sociedad.

**El impacto de la ética civil frente a la ética religiosa.**

Del referente ético ofrecido por el cristianismo durante tantas décadas y siglos, y debilitado lentamente desde la ilustración por un antropocentrismo cultural, se le ha quitado a lo religioso la hegemonía del discurso ético en la cultura. Este pasó a una sociedad antropocéntrica, secular de corte iluminista, ha sacudido la teorización y la vivencia de la ética religiosa en el ambiente civil (Conill, 2020).

Aquí se debe precisar, que nuestra civilización está siendo configurada por una cultura que no posee el fermento del catolicismo, y hay un aumento del número de personas que todavía no conocen el evangelio. De la nueva cultura, que viene naciendo surge en las personas y en los creyentes, el conflicto de no saber conciliar las éticas heterónomas (aquellas que se imponen sobre el individuo) y las éticas autónomas (aquellas que se fundan en la razón de la persona), viéndose la importancia de unir sanamente en ellas la fe y la razón, la teología moral y los deberes civiles, pues hay personas que considerándose creyentes, rechazan los dictámenes de la doctrina católica por razones subjetivas o dilemas de conciencia. En este contexto, surge una tendencia que marca el paso de la ética heterónoma a la ética autónoma, afectando las costumbres y el protagonismo de la ética cristiana que es heterónoma.

La ética civil se presenta hoy entonces, como una reflexión de la razón autónoma que procura generar en la cultura de los ciudadanos, un estilo de vida en donde el pluralismo de ideas en lo civil no debe excluir a nadie; además, esta ética civil por pertenecer a un estado laico no está casada con ningún credo. Esta reflexión poco a poco ha ido desplazando a la ética religiosa, pero además, con la equívoca mentalidad de considerarla anquilosada en sus argumentos, basados en la fe. Por otra parte, se difunde una errónea mentalidad de reducir la ética religiosa a la vida privada; es decir, a separar las creencias de la vida civil y laboral; por eso, los imperativos y absolutos morales de la ética heterónoma quedan sujetos a la voluntad y elección de la vida privada en las personas con su ética autónoma.

**La ética en la cultura de la imagen para la cultura de masas.**

Esto es propagado por los medios de información: “La masificación es hoy un indicador sociológico que da una configuración de una nueva forma de sociedad” (García S. E., 2008). Se está frente a una masa empobrecida en lo moral, mediante la pérdida de la responsabilidad, los valores morales, las virtudes, el uso de la libertad, una conciencia perpleja y una existencia centrada en el consumo de todo lo que suena a “placer” y a facilísimo.

La ética de la imagen es sinónimo de estética, de belleza, de consumo, de bienestar, del erotismo gratuito, por encima de la reflexión. Esto ha generado personas epidérmicas y esclavas de los sentidos, haciéndoles difícil expresar la objetividad de un juicio o una valoración ética. El hombre contemporáneo preso del totalitarismo de la imagen vive satisfaciendo su capa sensitiva en detrimento de la capa volitiva. Para el epidérmico, lo bueno está en relación con satisfacer sus sentidos, aunque no reciba por medio de ellos el bien moral. Esto ha generado el problema de confundir lo imaginario con lo real y lo verdadero, sin analizar que todo lo real y toda información de la publicidad, no siempre es verdadera moralmente, pues todo lo real no siempre favorece el bien moral de las personas y responde a la verdad del ser.

**La ética en el pluralismo vivido y teorizado.**

Esta situación silencia y desorienta las conciencias de los ciudadanos en la verdad frente a los nuevos retos morales de la época, pues el pluralismo es poco amigo de absolutos morales o normas fijas e inmutables (González-Vélez, 2018). La importancia del pluralismo se funda en que se vive en una sociedad con extraños morales, en un politeísmo ético, axiológico o valorativo, en donde la verdad se descubre por consenso y acuerdos, que no siempre concuerdan con la verdad objetiva.

Este ambiente, aunque tiene riquezas, genera problemas, porque para orientar a las personas, a la sociedad, las costumbres, no es nada fácil; esto debido a que los problemas éticos son más complejos de resolver, ya que se está en una sociedad multirreligiosa, multiétnica y multirracial que se mueve por una moral-ética de situación.

En esta sociedad global y plural, paradójicamente los juicios morales personales son el fundamento de la vida y de las opciones. Esto ha repercutido en ver personas que les cuesta comprometerse con la veracidad o con opciones definitivas. El mismo pluralismo es amparado y protegido por las democracias civiles con la tentación de ver el crecimiento de un ambiente democrático, pero sin tutelares valores morales, fenómeno llamado por Juan Pablo II “la democracia sin valores”.

### **La ética y el rechazo a normas absolutas vinculantes.**

Como consecuencia del pluralismo relativista, porque hay una ruptura entre verdad-bien-libertad, hoy prevalece un subjetivismo en las personas, que no las lleva a que se vinculen tanto a obrar el bien como con las normas éticas; por ello, es comprensible que hoy el bien de una norma se puede contemplar y comprender, pero dicha norma no vincula al sujeto con ella; pues su libertad está desligada del bien y la verdad. Un ejemplo de esto se puede ver en la difícil asimilación de absolutos morales, o de leyes para cambiar estilos de vida (Caputto, 2022).

Con esta forma de pensar, estamos frente a una cultura que tiene una desorientación, un oscurecimiento de lo moral, y una pérdida del sentido de la "casa moral". Se han perdido las certezas, aun en la fe. Esto ha generado "la crisis del sentido" de la vida, pues existe un mundo pluralizado en normas éticas basadas en un relativismo divinizado.

Sin certezas éticas, ha aparecido una cultura llena de personas con miedo a la vida, al futuro, al otro, en depresión, aburridas, con melancolía y deseando reencantar el mundo y su existencia con algo que les devuelva la certeza perdida. La misma democracia como espacio de solución ética vive su paradoja moral; quiere acoger todas las propuestas morales, quiere atrevidamente sustituir la moral y cae por convertirse en la “panacea de la inmoralidad”, pues el peligro de la alianza entre democracia y relativismo moral ha llevado a reconocer que no hay derechos ni deberes absolutos.

### **La ética frente a la crisis del interlocutor moderno.**

Se traduce en que la reflexión ética se encuentra frente a un ser inmaduro a nivel de vida virtuosa, pobre en ser modelo de referencia moral, y débil para vincularse al bien que debe hacer, bien que le solicita obediencia y obligatoriedad; por ejemplo: ¿el mandamiento no matar al embrión dejó de ser un imperativo categórico y comprensible por la razón?

La razón de esta crisis ha sido, por un lado, su libertad desvinculada de la verdad, de la conciencia, y por otro, la “pérdida de relaciones entre ética, antropología y metafísica”, llevando a que se debilite la valoración del ser humano como persona, pues se ha reducido su comprensión en una antropología influenciada por unos “padres ideológicos”. Debilitada la antropología se debilita la ética. Se está entonces históricamente frente a un ser casi en un nivel de vida pre-virtuosa, con dificultades para interpretar el bien y permanecer.

### **Las tendencias éticas en la modernidad.**

Para los griegos, la vida ética era un proyecto político de saber vivir en la polis. Con la ilustración y la modernidad, se rompe la concepción anterior. No se requiere de la vida política para existir, ella resulta de un pacto-leyes que regula el “lobo” que hay en todo ser y el papel del Estado (Montoya Camacho, 2022).

Con la expansión de la sociedad burguesa, la vida y la persona se reduce a relación económica que favorece más la ética de la “competencia, la ganancia, el lucro y las libertades particulares”. En la modernidad, la vida ética es un proyecto individual, basado en la justicia, en la autonomía del sujeto que ha logrado la mayoría de edad. Kant buscó reconciliar la voluntad individual del sujeto con el bien social por medio de su máxima: “Obra sólo según la máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne ley universal”.

De la anterior afirmación, se puede decir, que hoy se pretende fundamentar la convivencia social y de la cultura, más en la razón y en la autonomía del sujeto que en la fe. Como consecuencia de ello, se elabora

una ética de imperativos absolutos-civiles donde prevalece el esfuerzo individual sobre la fe. En este contexto, el fundamento moral de la cultura hoy no está en la religión, sino en la razón, en el deber, en la moral de los mínimos (vivir y respetar los derechos humanos), en la democracia, en el diálogo, en el consenso, en el acuerdo, en un antropocentrismo racional y razonable, en lo secular con tendencia al secularismo. Hoy la convivencia descansada en la razón no quiere oír éticas que no excluyan, que no dividan, sino que unan; éticas que respeten la diferencia, el pluralismo, el diálogo como encuentro, y la igualdad.

Ahora bien, a continuación, se presentan una serie de principios bioéticos como una segunda forma de aplicación de la ética profesional en el plano histórico cultural de la vida diaria del profesional en la labor de su trabajo:

**El principio de la defensa de la vida física.** La vida es la expresión de la subjetividad, es encarnación de un “yo” presente en un cuerpo; por lo tanto, defender la vida física es defender la vida de toda práctica que intenta suprimir un “yo” encarnado: el aborto, la eutanasia, la experimentación con embriones y con fines lucrativos, etc.

**El principio del valor de la corporeidad.** El médico se relaciona con el paciente en un acto personal por medio del cuerpo. Cuando toca un cuerpo, toca una persona en su totalidad. Tocar un órgano, un tejido, es tocar el cuerpo de alguien. El cuerpo del paciente no es “algo”, es el cuerpo de alguien. Tocar un cuerpo, es acercarse a un cuerpo, a una persona.

**El principio de totalidad o terapéutico.** Sabiendo que toda persona tiene vida y es inviolable, en algunos casos se hace necesario atentar contra su integridad física para salvar la vida y el entero organismo; siempre y cuando se “haga bajo el consenso de parte del paciente o de la persona que lo representa”.

**El principio del doble efecto.** Según este principio, una acción puede tener un efecto positivo o negativo; el efecto positivo no puede estar subordinado a aquel negativo.

**El principio de libertad y responsabilidad.** En este principio se jerarquiza la vida como fuente de libertad, y por lo tanto, la libertad está para afirmar la vida, pues no hay libertad sin vida. Para ejercer la libertad, hay que estar vivos. La libertad y la responsabilidad es entendida como vínculo.

**El principio de sociabilidad y subsidiariedad.** La sociabilidad compromete a que cada persona singular considere la vida personal y ajena como un bien social, y esto implica luchar por la promoción de la vida, y de la salud ajena (García S. E., 2008).

### **Discusión.**

Subiendo un peldaño más en la presente investigación, entre las múltiples posibilidades antropológicas diferentes que la historia ha producido, cuál de ellas encaja con una antropología que se alimenta de la tendencia filosófica personalista protagonizada por Blondel, Babba y Mounier, cristalizada desde tiempos inmemorables por la antropología cristiana, con matrices concretos y propios de creyentes que dicen lo siguiente:

“El ser personal desde sus inicios es un don radical”, pues no se produjo así mismo la vida, sino como un acto de donación recíproca, proceso en el cual Dios es autor y artífice de la vida (Álvarez, 2019). De esta afirmación fundamental, se desprende, que si la vida es un regalo invaluable, la lógica dice que hay que acogerla, pues en un acto supremamente inmenso prodigio incalculable de la creación-evolución, que se reconoce desde el primer minuto de concepción, su nacimiento y su vida, la admiración, el asombro, la exaltación. Crear en solo una característica propia del Todopoderoso. Según la antropología del don, la aparición de cada persona es creación de Dios y cooperación del hombre y de la mujer a través de su fuerza procreativa, vislumbrando en el hijo un regalo divino, pues “ningún hombre viene a la existencia por azar, es siempre término del amor creador de Dios”. La vida de cada persona es una vocación, la primera llamada de Dios, “que llama al nuevo ser a aparecer, a nacer en dignidad de hombre y lo llamará también a aquella otra dignidad de hijo suyo” (Pérez Soba Diez del Corral, 2019).

En función de esta antropología, la vida como don, el personal de la salud por un lado debe “hacerse don viviente” para el paciente a través de la entrega de sí, es motivo de su realización personal, y por otro lado, el profesional ha de ver en el paciente como ese don otorgado por la providencia, con el paciente en estado de embrión, en el paciente enfermo y con el paciente moribundo.

Fundamentada la antropología para la bioética, corresponde ahondar el término persona, desde el pensamiento ontológico, buscando con esta investigación una comprensión que ofrezca una visión integral de la persona (su calor, su comprensión, su destino), a fin de valorar a cada ser humano, protegiéndolo de cualquier ideológico.

La máscara, en la antigüedad, tiene el significado de funcionalidad (personaje de teatro). Con el advenimiento del cristianismo, la vida humana adquiere un significado particular, es epifanía, relevación, rostro que como se encuentre, pide una respuesta de relación, amor y comunión. Desde la teología, la persona es un “don de Dios”, el único autor de todas las personas finitas, con vocación de realización en la donación para los otros, a los otros, como la filosofía de lo reconocido desde tiempos inmemorables, el propósito de la vida es servicio, donación; es recepción y transmisión, así funciona cualquier célula sana. En el propósito de la vida desde el principio.

Ahora, desde la bioética, se puede encontrar unos principios que se han ido globalizando, establecidos por dos corrientes culturales. El fin de estos principios es servir de faros, ayudas a científicos, pacientes, ciudadanos, personal de la salud en orden a un juicio de valor para realizar el bien que se debe hacer.

### **La no maleficencia y beneficencia.**

Respecto a ello, la no maleficencia es no hacer daño a nadie, no hacer daño a otros. “El deber de no dañar es más obligatorio que el de la beneficencia”. El juramento hipocrático ya expresaba esto: “Evitando todo mal y toda injusticia. De este principio se deriva el no matar, el no causar dolor y el no incapacitar. La beneficencia es hacer el bien. Hipócrates expresaba ya esto cuando decía: “En cualquier casa que entre, no llevaré otro objeto que el bien de los enfermos”, y la Declaración de Ginebra de 1948 expresaba en

este mismo contexto la siguiente afirmación: “La salud de mi paciente, será mi primera preocupación” (Rotondo de Cassinelli M. T., 2018).

### **El principio de la autonomía.**

Desde el año de 1972 con la proclamación de la Carta de los derechos de los enfermos, se ha enfocado en la persona a ser tratada como un ente autónomo, y si esta facultad está disminuida debe ser objeto de protección. “El paciente no es un menor de edad, el consentimiento informado es la primera concreción del respeto hacia la autonomía y la capacidad de decisión de toda persona autónoma”. En los Estados Unidos se le da fuerte relevancia a este principio sobre el de la beneficencia, en especial en casos críticos un ejemplo clave de este hecho es: “El conflicto entre la tendencia de los profesionales sanitarios a hacer transfusión de sangre a un testigo de Jehová “principio de beneficencia” y el respeto a la persona cuyas convicciones religiosas le impiden aceptar dichas transfusiones “principio de autonomía” (Cifuentes, 2019).

Otro de los principios a ser tomado en consideración es el de justicia. Concretamente, se enfatiza en dar a cada uno lo que merece. Este principio está enmarcado dentro del apoyo que debe existir a la hora de actuar socialmente de una forma justa, por ejemplo, ¿qué preferencia debe darse a los infectados por el VIH, cuando el tratamiento antiviral es sumamente costoso y no logra la recuperación definitiva de los afectados, sino únicamente importantes mejoras en su calidad y cantidad de vida? El principio de justicia se encuentra en la Declaración de Ginebra, cuando afirma: “No permitiré consideraciones de religión, nacionalidad, raza, partido político o categoría social para mediar entre mi deber y mi paciente” (García Capilla & Cayuela Sánchez, 2020). Este principio equivale hoy también al principio de la “no discriminación” en virtud de factores físicos o genéticos, principio que tiene su más auténtico fundamento en la dignidad propia de cada ser humano.

Para tomar en cuenta, haciendo una jerarquización de los principios mencionados hasta el presente, el de justicia y no maleficencia llegan a tener un rasgo superior (por la no discriminación y el respeto sacro a la

dignidad humana), luego de ello estarán el de autonomía y beneficencia; sin embargo, esto no es certeza absoluta, ya que en otros ambientes regionales como el americano, prevalece en muchos casos el de autonomía, o la jerarquización se realiza en la jurisprudencia, más que en lo metafísico y antropológico, que es la visión europea de realizar dicha jerarquización.

De las reflexiones en torno a los principios éticos para la bioética, es conveniente proponer un principio rector, el mayor principio ético universal como parámetro para hacer una reflexión en los dilemas bioéticos, en el avance de la ciencia, en un juicio de valor en una situación; por eso, el mayor principio ético es el *respeto por la dignidad humana* y su promoción, desde una acción personal y social buscando siempre el bien común, como dirá Gabriel Chalmeta: “Mi bien es que tú realices tu bien... tu bien es que yo realice mi bien” (Chalmeta Olaso, 2014).

El principio ético del respeto y la promoción por la dignidad humana lleva nuevamente a una reflexión antropológica en la búsqueda del bien del paciente, para obrar lo mejor frente a un dilema, pues la aventura de la vida es algo serio y no se le puede impedir a nadie.

Por la dignidad humana, todo paciente, todo enfermo tiene una sacralidad natural que pide de sí mismo y de los demás: respeto (rostro que se interpela, rostro que tiene derecho a ser tratado como persona), estima (rostro que necesita sentirse acogido, amado por lo que es y no por lo que tiene o hace), custodia (rostro para defenderlo de la muerte) y realización (rostro que en su libertad requiere satisfacer dignamente sus necesidades y su proyecto de vida).

## **CONCLUSIONES.**

No cabe duda, de que la implementación de modelos de calidad en el área de la salud es uno de los grandes retos de la medicina actual, y en cualquier sector en donde el estado de bienestar de la persona se vea vulnerado.

La dignidad humana subsiste en el moribundo, de forma que nadie pueda promover un despotismo de vida y de muerte sobre quien sufre y va a morir. Ésta es la cuestión: volver a encontrar la dignidad del

hombre, de todo hombre en cuanto portador del valor de persona, valor trascendente sobre la realidad terrena, fuente y fin de la vida social, bien sobre el que converge el universo, bien que no puede ser instrumentalizado por ningún otro interés de quien sea. En esta dignidad de la tradición bíblica ve «la imagen y semejanza» con el Creador, y en el cristianismo en particular encuentra la identificación con Cristo.

El aporte teórico y metodológico que realizan tanto la ética como la antropología en la consecución de una correcta bioética en los profesionales es importante, pues permite abordar, de modo riguroso, el tratamiento de los fenómenos de comportamiento moral, al reconocer al ser humano como producto y productor de la cultura.

Teniendo como factor principal y objeto de estudio la bioética y el comportamiento moral del profesional, resulta bastante favorecedor el aporte de una disciplina como la antropología, que ha desarrollado una serie de técnicas y métodos para la obtención de información, controlando los sesgos propios de la ecuación personal, así como un cuerpo teórico que permite construir mecanismos interpretativos acerca del comportamiento social.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Alcaraz-Britez, A. G. (2022). Distanasia, un dilema del personal médico. Revista científica Ciencias de la Salud - ISSN: 2664-2891, 4 (2), 108–111, <https://doi.org/10.53732/reccsalud/04.02.2022.108>
2. Álvarez, S. (2019). La autonomía personal y la autonomía relacional. Análisis filosófico, 35(1), 13-26, [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-96362015000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-96362015000100002&lng=es&tlng=es)
3. Caputto, M. C. (2022). La objeción de conciencia como cuestión bioética. ERASMUS revista para el diálogo intercultural, núm 24, 02-26. <http://mail.qellqasqa.com.ar/ojs/index.php/erasmus/article/view/599>

4. Carlosama, D. M., Villota, N. G., Benavides, V. K., Villalobos, F. H., Hernández, E., & Matabanchoy, S. M. (2019). Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Persona y Bioética*, 23 (2), 245–262, <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6>
5. Chalmeta Olaso, G. (2014). *Ética especial: el orden ideal de la vida buena*. Pamplona: EUNSA, Ediciones Universidad de Navarra.
6. Cifuentes, R. (2019). Bioética y políticas públicas de tamización neonatal en los Estados Unidos, el Reino Unido y Colombia. *Biomédica*, 39 (1), 132-146, <https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i1.3906>
7. Conill, J. (2020). Ética y Religión. ERASMUS, Revista para el diálogo intercultural, 22, 91-118, <https://icala.org.ar/erasmus/Archivo/2020/erasmus%2022-1-2020/erasmus-22-1-2020-08-Conill.pdf>
8. Delgado, M., & Fernandez, M. (2023). Comités de bioética: exponiendo los desafíos bioéticos actuales. *Observador Del Conocimiento*, 8 (2), 53–64, <https://revistaoc.oncti.gob.ve/index.php/odc/article/view/318>
9. Engelhardt, H. T. (1995). *Los fundamentos de la bioética*. Buenos Aires: Ediciones Paodós Ibérica S.A.
10. García Capilla, D., & Cayuela Sánchez, S. (2020). Aspectos bioéticos de la gestación subrogada comercial en relación con la madre portadora: el conflicto entre los principios de justicia y autonomía. *Revista de Filosofía*, 45(1), 27-46, <https://doi.org/10.5209/resf.57976>
11. García, S. (2005). La persona en el debate antropológico y bioético. Reflexiones filosóficas y teológicas. *Revista Perfiles*, Universidad de Santander, 101-108.
12. García, S. E. (2008). *Formación Profesional en Bioética: Vida junto a la vida*. Bogotá: editorial San Pablo.
13. González-Vélez, A. C. (2018). Objeción de conciencia, bioética y derechos humanos: una perspectiva desde Colombia. *Revista de Bioética y derecho*, núm. 42, 105-126. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872018000100008&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872018000100008&script=sci_arttext&tlng=en)

14. González, P. L. (2022). Bioética y deontología. Cuadernos de estrategia, N° 217, 225-252. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8877315>
15. López Vélez, L. E., & Zuleta Salas, G. L. (2020). El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum, 62 (174), 1–30, <https://doi.org/10.21500/01201468.4884>
16. Montoya Camacho, J. M. (2022). Valoración ética de la Modernidad según Alasdair MacIntyre. Scientia Et Fides, 10(1), 281–291, <https://doi.org/10.12775/SetF.2022.014>
17. Moya, G. (2020). Un enfoque personalista ontológico de los dilemas surgidos en la pandemia COVID-19. Apuntes de Bioética 3 (1), 22-32, <https://doi.org/10.35383/apuntes.v3i1.366>
18. Penchaszadeh, V. (2018). Bioética y salud pública. Revista Iberoamericana de Bioética, (7), 1–15, <https://doi.org/10.14422/rib.i07.y2018.004>
19. Pérez Rueda, M., & Palacios García-Cervigón, G. (2020). Los retos de la bioética en la práctica clínica del siglo XXI. Revista Clínica Española, 221 (7), 406-407, <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.06.010>
20. Pérez Soba Diez del Corral, J. J. (2019). Antropología del don de la vida. Apuntes de Bioética, 2(1), 5-17, <https://doi.org/10.35383/apuntes.v2i1.245>
21. Rodríguez - Artavia, A. (2022). Bioética: una estrategia más allá de una política de paz. Revista colombiana de bioética, núm. 13 (1), 117-124. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106701>
22. Rotondo de Cassinelli, M. T. (2018). Introducción a la bioética. Revista uruguaya de cardiología, vol. 32, num. 3, 240-248. <https://www.redalyc.org/journal/4797/479760085004/479760085004.pdf>
23. Rotondo de Cassinelli, M. T. (2018). Principios morales y metodología de la Bioética. Revista Uruguay de Cardiología, 33(1), 13-17, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=479760085004>

24. Ruiz Rodríguez, V. (2016). Santo Tomás de Aquino en la filosofía del derecho. Enclaves del pensamiento, 10(19), 13-40, [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-879X2016000100013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2016000100013&lng=es&tlng=es)
25. Trapaga Soto, M. A. (2018). La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. Archivos de investigación materno infantil, 9(2), 53-59, <https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/biblioteca/98bc3ac932de7528c339ac6ce957d7bf-LA%20BIOETICA%20Y%20SUS%20PRINCIPIOS%20AL%20ALCANCE%20DEL%20M%C3%89DICO.pdf>
26. Xavier de Moraes, L., Alves de Andrade, C. A., Vasconcelos Silva, F., Molina da Costa, A., da Silva Abrao, F. M., & de Sousa, F. (2021). Planificación familiar: dilemas bioéticos encontrados en la literatura. Revista Bioética, 29 (3), 578-587, <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293493>

#### DATOS DE LOS AUTORES.

- 1. Edison Joselito Naranjo Luzuriaga.** Doctor en Ciencias Jurídicas. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Matriz Ambato, Ecuador. E-mail: [ua.edissonarajo@uniandes.edu.ec](mailto:ua.edissonarajo@uniandes.edu.ec)
- 2. Bolívar David Narváez Montenegro.** Magister en Derecho Civil y Procesal Civil. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Matriz Ambato, Ecuador. E-mail: [ua.bolivarnarvaez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.bolivarnarvaez@uniandes.edu.ec)
- 3. Pablo Ermely Espinosa Pico.** Maestría en Derecho con Especialización en Litigación Oral. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Matriz Ambato, Ecuador. E-mail: [ua.pabloep80@uniandes.edu.ec](mailto:ua.pabloep80@uniandes.edu.ec)

**RECIBIDO:** 5 de septiembre del 2024.

**APROBADO:** 30 de septiembre del 2024.