

La bioética y sus desafíos en la educación de profesionales de salud

Bioethics and its challenges in the education of health professionals

DOI: <https://doi.org/10.26852/2357593X.690>

Jesús Miguel Rodríguez Ramírez ¹

Resumen

El presente artículo pretende plantear el papel de la bioética en la reflexión de la moral y la ética actuales, para llegar a cierta reflexión sobre la posibilidad de una educación en la bioética y los problemas que enfrenta. Para tal efecto, se considera importante ofrecer una descripción general de lo que es la ética, distinguiéndola de la moral para posteriormente, describir lo que es propiamente la bioética, de modo que se establezca una relación entre ambas. Después se plantean los principios básicos de la bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia, utilidad y justicia. Finalmente, se verá la problemática que implica la educación en ética, y lo que conlleva a la problematización de una educación en bioética.

Palabras Clave: ética, moral, bioética, educación en salud.

Abstract

This article aims to raise the role of bioethics in the reflection of current morality and ethics, to reach a certain reflection on the possibility of an education in bioethics and the problems it faces. For this purpose, it is considered important to offer a general description of what ethics is, distinguishing it from morality to subsequently describe what bioethics itself is, so that a relationship is established between the two. Then the basic principles of bioethics are presented: autonomy, non-maleficence, beneficence, utility, and justice. Finally, the problems involved in education in ethics will be seen, and what leads to the problems of education in bioethics.

Keywords: ethics, morality, bioethics, health education.

¹Licenciado en Filosofía, Instituto Cultural Leonés, León, Guanajuato, México. Maestro en Educación, Centro de Estudios Pedagógicos José Rubén Romero, León, Guanajuato, México. Maestro en Filosofía, Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México. Docente, Centro de Estudios Pedagógicos José Rubén Romero, León, Guanajuato, México. Docente, Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México.

Citar como: Rodríguez, J. (2022). La bioética y sus desafíos en la educación de profesionales de salud. *Revista de Desarrollo Profesional Universitario*, 10(1), 07- 19. DOI: <https://doi.org/10.26852/2357593X.690>



Introducción

El pensamiento de la ética en la sociedad contemporánea

Uno de los interrogantes más desarrollados en todas las épocas del pensamiento desde la antigüedad es el comportamiento humano. Inquieta el modo en que, siendo la vida un lapso corto, el ser humano debe comportarse para tener una vida feliz y llegar al final de ésta sin remordimientos. La historia del pensamiento es testigo de innumerables acercamientos a este interrogante fundamental. Esta pregunta no espera a su configuración conceptual, sino que cada individuo se conduce en su vida de acuerdo con lo que piensa y cree que debe hacer. A este modo natural de comportarse se le llama moralidad: “Usamos moralidad para referirnos generalmente a esos aspectos de nuestras vidas (como en ‘la moralidad es esencial’) o, más específicamente, a las creencias o prácticas de grupos o personas en particular (como en ‘Moralidad Americana’ o ‘La Moralidad de Kant’).”¹ (Vaughn, 2017, p. 3) En este sentido, la moral es el modo en el que la gente se conduce generalmente en sus vidas, todavía sin pensar sobre las razones por las que actúa de determinada manera, por eso, hace referencia a las creencias o prácticas que se realizan en el decurso de la cotidianidad de la vida común y corriente.

Ha de establecerse una diferencia con la ética, pues ya no se limita a las prácticas o creencias, sino que intenta pensar esas mismas creencias y encontrar un fundamento racional de las mismas. Por eso, Vaughn (2017) indica que: “La ética es el estudio de la moralidad usando las herramientas de la filosofía.”² (p. 3). La ética trasciende el comportamiento cotidiano y piensa esa moralidad, la estudia bajo la filosofía para encontrar sus fundamentos racionales, de modo que esas creencias habituales encuentren una razón de ser tras atravesar un procedimiento crítico.

Actualmente, la ética parece ser una reflexión marginal, pues parece dejarse de lado por considerarse una reflexión superada, dado que los comportamientos de las personas pugnan por estar emancipados de aquellos sistemas éticos que se presentaban como controladores de los comportamientos de la sociedad. Grigoropolus (2019), remite el pensamiento ético a la época Antigua: “El *Ethos* fue discutido primeramente en los círculos filosóficos de la antigua Grecia, donde se consideraba como un principio de las creencias, actitudes y actos morales y virtuosas.”³ (p. 169) Así se manifiesta que la ética estaba relacionada desde la época antigua con la moral, basada en las creencias que la gente tenía sobre el modo en que debía conducir su vida, de acuerdo con los preceptos de sus propias divinidades, de manera que asumían actitudes frente a la vida, acciones morales y virtuosas que consideraban que un ciudadano griego debería tener. La ética, por tanto, es una reflexión práctica sobre los aspectos normativos del comportamiento humano, una guía de los modos de conducirse por la vida. Estos criterios daban certeza a los ciudadanos sobre cómo comportarse frente a situaciones específicas. Hay necesidad de conducirse éticamente, es decir, bajo ciertas normas de comportamiento aplicables para toda situación posible.

Pero la mayoría de las experiencias reales y concretas que viven las personas comunes y corrientes pocas veces pueden adecuarse a dichos preceptos, pues la experiencia manifiesta que no puede conducirse por reglas establecidas porque la vida humana es mucho más rica y compleja que lo que algunas reglas morales y éticas pueden dictaminar. He aquí un problema: las sociedades para su convivencia requieren ciertos criterios que ayudan a los individuos a relacionarse con sus semejantes, con el mundo y consigo mismos, pero también es necesario tomar en cuenta el criterio

¹ We use morality to refer generally to these aspects of our lives (as in “Morality is essential”) or more specifically to the beliefs or practices of particular groups or persons (as in “American morality” or “Kant’s morality”).

² Ethics is the study of morality using the tools and methods of philosophy.

³ Ethos was first discussed in the ancient Greek philosophic circles, where it was a principle characterizing the virtuous and moral beliefs, attitudes, and acts.



individual de cada persona, que en muchos casos está atravesado por situaciones específicas que le impiden ajustarse a normas generales.

En este sentido, un pensamiento emancipativo responde a un concepto muy específico de ética, como si significara unívocamente al sistema metafísico que impone comportamientos, aplastando las libertades individuales, es decir, una serie de reglas que dictan lo que está bien y lo que está mal. “Esta es la manera más común de definir la ‘ética’: como normas para la conducta que distinguen entre un comportamiento aceptable y uno inaceptable.” (Resnik, 2020, p. 1)⁴ Esas normas normalmente son pesadas y rechazadas. Sin embargo, es evidente que la ética resulta un tema preponderante para la sociedad, ya que es importante contar con ciertas coordenadas básicas para el comportamiento humano en sociedad, sobre todo cuando más que nunca las sociedades actuales se enfrentan a problemas completamente nuevos que exigen respuestas radicalmente novedosas. Por tal motivo, hoy más que nunca, reflexionar sobre el asunto ético es de suma importancia para la sociedad actual. Por este mismo motivo, Gregoropolus (2019) asevera que: “La ética no es ‘ni un lujo ni una opción. La ética de negocios es un conjunto de principios que guían las prácticas de los negocios para reflejar una preocupación por la sociedad como un todo que obtiene beneficios.” (p. 169)⁵ La ética, por tanto, no puede dejarse sólo para los círculos reflexivos de la filosofía, sino que ha de permeear todos los ámbitos de una sociedad cada vez más compleja. La sociedad actual exige el pensamiento ético para llevarlo a las nuevas ágoras públicas, donde se le han de pedir sus direcciones para comportarse frente a los problemas acuciantes de la sociedad. Por eso, no es de extrañarse que Grigoropolus (2019) considere que “los líderes éticos son la clave para comunicar los valores y las creencias de la organización.” (p. 169)⁶

Esta importancia de la ética en las situaciones de la vida actual, parecen completamente relevantes cuando la sociedad enfrente problemas éticos relacionados con la medicina, la enfermería y la psicología, las ciencias de la vida física y mental y el uso de la tecnología. En efecto: “En las últimas décadas la reflexión moral contemporánea ha sido inducida a concretar su atención en fenómenos inéditos, que parecen abrir nuevas fronteras a la libertad y a la felicidad, y a cancelar aspectos de la condición humana vividos desde siempre como un destino ineluctable.” (Bodei, 2006, p. 155) Lo que comúnmente se entiende por vida, muerte, individualidad, libertad, etc., actualmente obliga a indagar nuevas perspectivas éticas para asumir nuevos criterios y modos de comportamiento. Así, el destino humano que parecía perfectamente trazado comienza a perder su direccionalidad para ir en busca de nuevas comprensiones de lo que ser humano significa. Máxime, cuando los aportes de investigaciones de las ciencias y las tecnologías obligan a replantear estas cuestiones éticas fundamentales. Estos nuevos ámbitos de conocimientos plantean una seria pregunta: ¿Cómo dirigir el comportamiento humano frente a los avances de la ciencia y de la tecnología sin que pierda sus características específicas como ser humano? De este modo, surge una disciplina específica que trata de resolver esta pregunta: la bioética.

Los principios de la bioética como indicadores de la ética contemporánea

Los avances de las llamadas ciencias de la vida, llevadas a la práctica por las biotecnologías, imponen nuevos retos a las concepciones tradicionales de la vida y de la convivencia humana, pues sitúan al ser humano frente a desafíos nunca vistos anteriormente, que acarrearán consigo, problemas morales para responder a casos concretos, tomando en cuenta los avances

⁴ This is the most common way of defining “ethics”: norms for conduct that distinguish between acceptable and unacceptable behavior.

⁵ Ethics are ‘neither a luxury nor an option. Business ethics is a set of principles that guides business practices to reflect a concern for society as a whole while pursuing profits’.

⁶ Ethical leaders are the key to communicate organization’s values and beliefs.



tecnológicos, principalmente en los ámbitos de salud y el bienestar físico y mental. “Las biotecnologías ponen en discusión convicciones, costumbres e ideas milenarias, consideradas hasta ahora como fundadas en la roca de las evidencias inmovibles o directamente en la autoridad de la revelación divina.” (Bodei, 2006, p. 155) Abandonando las seguridades que establecían, por ejemplo, los criterios religiosos, que imponían límites a lo que se debe o no se debe hacer, en una sociedad que coloca la supuesta libertad individual como criterio último del comportamiento, la confianza en principios universalmente válidos cae en desuso; junto con esto, viene emparejada la necesidad de establecer criterios para el comportamiento frente a las exigencias que las ciencias de la salud y las tecnologías de la vida.

Todo esto nos obliga a reformular rápidamente muchos de los parámetros gracias a los cuales la vida cotidiana se ha orientado en la sucesión de generaciones: la red de relaciones afectivas de parentesco, el papel de la sexualidad, las normas éticas y jurídicas que regulan los derechos de los individuos y de las familias, los ciclos vitales, la índole, la variedad y la intensidad de determinadas pasiones (cambia, por ejemplo el sistema de los sentimientos que pautan los momentos más solemnes de la existencia humana, como la concepción, el nacimiento, la paternidad, la muerte) e incluso la noción de identidad personal. (Bodei, 2006, p. 156)

En efecto, la historia del pensamiento ha atestiguado la caída en la pretensión de poseer verdades absolutas sobre la realidad. El pensamiento se encuentra ahora frente a la indefensión, ausente de criterios fijos para interpretar, concretamente, lo que es el bien o el mal. Este es un desafío de enorme importancia, sobre todo frente a problemas reales y concretos que la humanidad tiene que resolver. Pronto se tuvo que establecer una nueva manera de concebir estos desafíos de modo que quedaran establecidos en acuerdos internacionales, tales como la Organización Mundial de los Derechos

Humanos. Es así como la UNESCO en 2006 publicó la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, en ella declara sobre la bioética:

Al abordar los problemas éticos que plantean la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas en sus vertientes relacionadas con el ser humano, la Declaración, como se infiere del propio título, fundamenta los principios en ella consagrados en las normas que rigen el respeto de la dignidad de la persona, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Por el hecho de inscribir la bioética en los derechos humanos internacionales y de garantizar el respeto por la vida de las personas, la Declaración reconoce la interrelación existente entre la ética y los derechos humanos en el terreno concreto de la bioética. (UNESCO, 2006, p. 1)

Con ello declara ser la misma tendencia de la ética general: el comportamiento humano, para su comportamiento cotidiano, debe dirigirse por determinados principios mínimos y generales que guíen sus propias acciones. Por tal motivo, con referencia a los aspectos de la salud física y mental, las ciencias de la vida y las tecnologías deben tomar como principios insoslayables los derechos humanos. Asimismo, declara que existe una relación fundamental entre la ética, la bioética y los derechos humanos, cuya relación en adelante jamás deberá ponerse en entredicho.

Esta estrecha relación permite que surja una reflexión y disciplina independiente de la ética tradicional. En este sentido, “La bioética es ética aplicada, focalizada en el cuidado de la salud, ciencia y tecnología médicas. (La ética biomédica es usada con frecuencia como un sinónimo, y la ética médica es un término relativo, pero más amplio utilizado con mayor frecuencia para referirse a los problemas éticos en la práctica médica.)”⁷ (Vaughn, 2017, p. 4-5) La bioética, por tanto, fue cobrando cada vez identidad propia, de modo que se entiende como una aplicación necesaria de las reflexiones teóricas que propone la ética, de modo que trasciende los principios universales de

⁷ *Bioethics is applied ethics focused on health care, medical science, and medical technology. (Biomedical ethics is often used as a synonym, and medical ethics is a related but narrower term used most often to refer to ethical problems in medical practice.)*



la ética tradicional y pretende interpretarlos a la luz de los avances y aplicaciones tecnológicas de las ciencias de la vida.

En efecto, el estudio de la bioética es sumamente complejo, puesto que depende de numerosos aspectos que anteriormente se daban por asumidos. La ética tradicional se ve desafiada por las nuevas posibilidades que las biotecnologías y las ciencias de la vida colocan frente a la existencia humana, de tal manera que la misma comprensión de lo que significa ser humano se trastoca, abriendo nuevas preguntas existenciales. De este modo, la moral se ve desafiada y obligada a buscar nuevos criterios para un actuar que responda a estas nuevas exigencias. Así, la bioética, como disciplina, no puede desligarse de la ética y, por tanto, de la moral. Es en este sentido en el que Vaughn (2017) asevera que: “Primero, la bioética -como la ética, su disciplina emparentada- es sobre moralidad, y la moralidad es sobre la vida.”⁸ (p.3) Este aspecto es importante, pues la reflexión sobre la bioética no puede desligarse definitivamente de las creencias y prácticas que la gente asume comúnmente, y menos de la reflexión racional sobre estas mismas prácticas.

Estas nuevas maneras de entender al ser humano no se restringen a ideas abstractas sobre la esencia de lo humano, sino que se manifiestan en las decisiones más cotidianas de la vida humana, de tal modo que es impensable una disciplina generada desde cero que no oblitere las importantes reflexiones de las éticas más tradicionales. Vaughn (2017) continúa: “Como un estudio sistemático de tales cuestiones, la bioética sostiene la posibilidad de respuestas.”⁹ (p.4) De este modo, la bioética tiende a ser un estudio que sistematice, es decir, organice sus conocimientos desde el punto de vista de las ciencias de la salud, pero también las reflexiones sobre la moral y la ética, por lo que no puede desconocer una estrecha relación con las teorías éticas pensadas desde la antigüedad.

Pero no sólo es esa apelación a la teoría ética, sino que se ve obligada a aplicar en cuestiones inmediatas esas teorías éticas. En este sentido, Vaughn (2017) aclara: “Aunque el corazón de la bioética es filosofía moral, la bioética completamente informada no puede ser completada sin un buen entendimiento de hechos y asuntos no morales, especialmente los médicos, científicos, tecnológicos y legales.”¹⁰ (p.5) Su relación con la ética es evidente, pero también pretende ser una ética aplicada, es decir, sus reflexiones no están destinadas a permanecer como teorías abstractas, sino para dar respuestas específicas a situaciones específicas. La bioética se relaciona con aspectos de la vida humana que no son meramente morales, es decir, con hechos y asuntos que deben integrarse a las decisiones específicas de los individuos en el campo de su salud, de su identidad, de su vida y su muerte, tales como los relacionados con los descubrimientos médicos y las nuevas posibilidades que la medicina actual proporciona, los avances de las ciencias y la aplicación de estos conocimientos en las biotecnologías, pero también tiene una fuerte incidencia en el ámbito legal.

De este modo, las decisiones emparentadas con la bioética no pueden desligarse de los derechos y las obligaciones a las que los ciudadanos están sometidos. Más allá de las teorías éticas, más allá de las decisiones concretas de la vida que implican una moral personal, las decisiones relacionadas con aspectos de la bioética no pueden desconocer este aspecto legal. Por tal motivo, Vaughn (2017) recuerda:

Muchos de los asuntos en bioética tienen una dimensión moral, así como una legal, y es importante no confundir estas dos. A veces la cuestión a la mano es una cuestión moral (si, por ejemplo, la eutanasia es permitida moralmente); si una práctica debería ser legal o ilegal entonces va de la mano con este punto. A veces la cuestión es acerca de la legalidad. Y a veces la discusión concierne a ambas.¹¹ (p.7)

⁸ First, bioethics— like ethics, its parent discipline— is about morality, and morality is about life.

⁹ ...as a systematic study of such questions, bioethics holds out the possibility of answers.

¹⁰ Though the heart of bioethics is moral philosophy, fully informed bioethics cannot be done without a good understanding of the relevant nonmoral facts and issues, especially the medical, scientific, technological, and legal ones.

¹¹ Many issues in bioethics have both a moral and legal dimension, and it is important not to confuse the two. Sometimes the question at hand is a moral one (whether, for example, euthanasia is ever morally permissible); whether a practice should be legal or illegal then is beside the point. Sometimes the question is about legality. And sometimes the discussion concerns both.



Este asunto es fundamental para la bioética, pues se manifiestan aspectos que no pueden ser confundidos. Uno es el aspecto moral, de lo que implica una decisión en salud para las convicciones individuales, pero otro es lo que la ley permite, que en modo alguno se puede obliterar. De este modo, las decisiones concernientes al campo de la bioética se conciben como decisiones complejas. ¿Qué hacer frente a esta complejidad? ¿Acaso sería mejor optar por un relativismo ético, donde cada sujeto elija arbitrariamente sobre lo que le conviene en el campo de su propio bienestar físico y mental?

Esta complejidad invita a tomar en cuenta al menos algunos parámetros mínimos para las decisiones morales. Muchos autores coinciden en la necesidad de establecer ciertos criterios mínimos para guiarse en las decisiones que atañen al ámbito de la bioética. Entre ellos, Vaughn (2017) afirma que: “Como se anotó con anterioridad, el trabajo principal de la bioética es tratar de resolver problemas utilizando los potentes recursos y metodologías de la filosofía moral, que incluye, al menos, un razonamiento crítico, argumentación lógica y análisis conceptual.” (p.8)¹² En este sentido, la bioética es una ética práctica cuyo objetivo es resolver problemas reales y concretos, pero para llegar a ese objetivo de manera más o menos aceptable, debe echar mano de ciertos criterios que ofrece la filosofía moral, aplicando un razonamiento crítico, fundamentado en una argumentación lógica, lo que evita que se tomen decisiones precipitadas e irreflexivas, porque la vida misma está en juego. Se requiere, por tanto, un análisis conceptual riguroso y conocer ciertos criterios que pueden ayudar a tomar decisiones argumentadas.

Estos parámetros o criterios mínimos se han conocido como los principios de la bioética. Hay, en efecto, desde el nacimiento de la bioética, una lista definida que se ha establecido desde mediados del siglo XX. Al respecto indica Vaughn

(2017): “Los principios son: (1) autonomía, (2) no maleficencia, (3) beneficencia, (4) utilidad y (5) justicia.”¹³ (p.9) Estos principios han prevalecido como los principales criterios para tomar decisiones en el campo de la salud que impliquen una problemática en la moral de los pacientes y sus familiares. Es necesario conocer el contenido de cada uno de ellos para tener un panorama general de las implicaciones de las decisiones bioéticas en los campos del bienestar físico y mental.

El primero de los principios de la bioética es el de la autonomía, el cual se define bajo las siguientes palabras:

La autonomía hace referencia a la capacidad racional de la persona para su autodeterminación la habilidad para dirigir la propia vida y elegir por uno mismo. El principio de autonomía insiste en el pleno respeto de la autonomía. Una manera de expresar este principio es: La persona autónoma debe tener el permiso de ejercer su capacidad para su autodeterminación. (Vaughn, 2017, p. 9)¹⁴

Sobre la base de este principio, se confía en la autodeterminación del individuo, en este caso, del paciente. Efectivamente, cada persona debe gozar del respeto de la autodeterminación de sus propias condiciones vitales, de sus propias decisiones, en los contextos específicos en los que la persona se desenvuelve. Sin embargo, en el caso de la salud, vale la pena preguntar: ¿puede dejarse a la decisión médica sobre su propia vida, a pesar de que no sepa las implicaciones de sus decisiones, sobre todo en lo concerniente a su salud, a la preservación de su vida o a su finalización? Frente a diversas situaciones que obligan a tomar decisiones sobre la salud, la vida y la muerte en ámbitos, por ejemplo, clínicos, ¿puede confiarse al individuo las decisiones de su propia existencia? Frente a todos los escenarios negativos, el principio da una guía para la acción: “El principio de autonomía nos dice que debemos respetar la capacidad de la gente para

¹² As noted earlier, the main work of bioethics is trying to solve bioethical problems using the potent resources and methods of moral philosophy, which include, at a minimum, critical reasoning, logical argument, and conceptual analysis.

¹³ The principles are (1) autonomy, (2) nonmaleficence, (3) beneficence, (4) utility, and (5) justice.

¹⁴ Autonomy refers to a person's rational capacity for self-governance or self-determination—the ability to direct one's own life and choose for oneself. The principle of autonomy insists on full respect for autonomy. One way to express the principle is: Autonomous persons should be allowed to exercise their capacity for self-determination.



su autodeterminación”¹⁵ (Vaughn, 2017, p. 196) De este modo, los profesionales en la salud, así como los que intervienen en las decisiones bioéticas de los pacientes deben evitar dictar preceptos éticos desde una autoridad médica o moral, así como a partir de un conocimiento más amplio que le otorga su propia profesión, pues esto los sitúa en una cierta ventaja sobre los pacientes. Por eso, Vaughn (2017) asevera: “Aceptar este estándar es rechazar el fuerte paternalismo, en el cual los médicos, los psicólogos o los profesionales en enfermería deciden unilateralmente lo que es mejor para los pacientes.”¹⁶ (p. 196) Este comportamiento paternalista oblitera el hecho incuestionable de que cada decisión humana está inscrita en un conjunto de condiciones vitales específicas desde las que el individuo decide y que las situaciones de salud y las decisiones sobre la vida y la muerte le conciernen en primer lugar al individuo involucrado, puesto que son implicaciones existenciales.

Por otra parte, esta insistencia del principio de autonomía no desliga de la responsabilidad de informar suficientemente al paciente sobre las consecuencias de sus decisiones desde la perspectiva del profesional de la salud, de modo que el paciente pueda tomar sus decisiones con la mayor información posible y disponible. En todo caso, a lo que sí está obligado el profesional de la salud es a ofrecer información suficiente, desde su experiencia profesional, pero jamás imponer determinaciones frente a las decisiones vitales del individuo involucrado.

El segundo de los principios bioéticos es el de no-maleficencia. Este principio es descrito por Vaughn (2017) de la manera siguiente:

El principio de no-maleficencia nos pide no infligir algún daño a otro de manera intencional o inintencional. En bioética, la no-maleficencia es

el principio moral más ampliamente reconocido. Su expresión aforística ha sido asumida por los practicantes de medicina durante siglos: “Sobre todo, no hagas daño”. Una formulación más precisa es: no debemos causar una lesión o un daño innecesario a aquellos que están a nuestro cuidado. (p. 10)¹⁷

El principio de no-maleficencia se formula de manera negativa, es decir, todos los involucrados en las decisiones que tienen que ver con la salud, la vida y la muerte, deben evitar por todos los medios hacer un mal deliberadamente sobre el paciente o el individuo principalmente involucrado. No basta entonces, con procurar hacer el bien, sino que debe evitarse dañar a los pacientes. Es indispensable por tanto, tener mucho cuidado de no dañar a los pacientes directa o indirectamente, pero sobre todo deliberadamente. Es indispensable destacar el carácter negativo de la no-maleficencia, que implica llanamente evitar hacer el mal a los demás, que los profesionales de la salud deben tener presente al momento de su proceder profesional.

Ahora bien, no basta con la formulación negativa del principio, sino que el profesional de la salud que interviene en el aspecto bioético tiene la obligación de dirigirse con acciones que promuevan el bienestar de sus pacientes. Es así como se piensa el principio de la beneficencia, el tercero de los principios bioéticos. Sobre este principio, Vaughn (2017) asevera:

Para muchos, el principio de beneficencia parece constituir el alma misma de la moralidad o está muy cerca de serlo. En su forma más general, (el principio) dice que debemos hacer el bien a los otros. (La benevolencia es diferente, refiriéndose más a una actitud de deseo de bienestar hacia los otros que a un principio de una acción correcta.) La beneficencia nos impone avanzar en el bienestar de los otros y en prevenir o remover el daño de los otros.¹⁸ (p. 9)

¹⁵ The principle of autonomy tells us that we should respect people’s capacity for self-determination.

¹⁶ To accept this standard is to reject strong medical paternalism, in which physicians or nurses decide unilaterally what is best for patients.

¹⁷ The principle of nonmaleficence asks us not to intentionally or unintentionally inflict harm on others. In bioethics, nonmaleficence is the most widely recognized moral principle. Its aphoristic expression has been embraced by practitioners of medicine for centuries: “Above all, do no harm.” A more precise formulation of the principle is: We should not cause unnecessary injury or harm to those in our care.

¹⁸ The principle of beneficence has seemed to many to constitute the very soul of morality—or very close to it. In its most general form, it says that we should do good to others. (Benevolence is different, referring more to an attitude of goodwill toward others than to a principle of right action.) Beneficence enjoins us to advance the welfare of others and prevent or remove harm to them.



En efecto, una cosa es *desear* el bien a los demás y otra diferente es *hacer* el bien a los demás, lo que se traduce en acciones concretas, tales como, si es que está en mis posibilidades quitar obstáculos a aquellos menos favorecidos para procurarles su bienestar. De este modo, la beneficencia es un principio dirigido hacia la acción, trascendiendo la simple voluntad de que todo esté bien, pues esto implica aún una “actitud pasiva” frente a las injusticias que todos los días experimentan las personas. El deseo implica un aspecto interior, corresponde a ese reducto íntimo de cada una de las personas, que solo en la intimidad se conoce, pero las acciones trascienden hacia el ámbito de la realidad, a lo que es tangible y observable. De este modo, Vaughn (2017) puede explicar:

El principio de beneficencia insta a promover el bienestar del paciente, y este propósito es pensado en consonancia con el respeto a la autonomía del paciente. Por tanto, la bioética argumenta que el consentimiento informado promueve el bien para los pacientes porque los pacientes informados y autónomos que eligen por sí mismos procederán por sus mejores intereses, así como ellos los conciben. Pueden evitar en el mejor de los casos riesgos inaceptables, protegerse a sí mismos de abusos y cumplir con las demandas de sus tratamientos ya elegidos. (p. 196)¹⁹

Por tanto, este principio impone hacer el bien, es decir, realizar acciones reales y concretas que promuevan el bienestar de los pacientes. De lo contrario, si un profesional de la salud evita actuar y hacer lo que le conviene al paciente deliberadamente, estaría cometiendo un acto de negligencia. Así se reitera la imperiosa responsabilidad que tienen los profesionales de la salud de proporcionar información veraz a los pacientes sobre las implicaciones de su salud, de modo que la obliteración de esta información no sea un obstáculo para la decisión reflexionada del

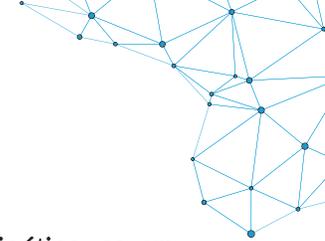
paciente. Ahora bien, desde un ideal de la práctica profesional, esto suena plausible, sin embargo, a pesar de que se desee el bien para los demás, hay circunstancias en el mundo real y práctico que imposibilitan que se pueda hacer efectivamente algo por los demás. En este sentido, surge el principio de utilidad, que a grandes rasgos se puede entender con las siguientes palabras:

El principio de utilidad afirma que debemos producir el balance más favorable o el bien sobre el mal (o el beneficio sobre el daño) para todos los involucrados. El principio reconoce que, en el mundo real, no siempre podemos beneficiar a los otros o simplemente evitar dañarlos. Frecuentemente no podemos hacer el bien a las personas sin que también les implique algún daño, o que no podemos ayudar a todo aquel que necesita ser ayudado, o que no podemos ayudar sin también dañar negligentemente a otros. En tales situaciones, el principio dice que debemos hacer lo que produzca el mejor de los resultados en general – el máximo bien y el mínimo mal, considerando a todos. El principio de utilidad, entonces, es un suplemento, no un sustituto, para los principios de autonomía, de beneficencia y de justicia.²⁰ (Vaughn, 2017, p. 11)

En efecto, debe recordarse que la bioética es una reflexión práctica, que conlleva responsabilidades éticas reales y concretas, y es necesario reconocer que los principios teóricos, no siempre tienen resonancia en las situaciones concretas de los pacientes, por tal motivo, el principio de utilidad pretende establecer un equilibrio, pues si la situación concreta no deja claridad en el actuar de la medicina, la enfermería o la psicología, debe imperar el principio del mínimo mal y del máximo bien, siendo conscientes de que no siempre las decisiones profesionales disciplinares redundarán en un bien absoluto para la vida del paciente. En ética también hay una gama de grises, de

¹⁹ *The principle of beneficence urges physicians and nurses to promote patient welfare, and this goal is thought to be consistent with respecting patient autonomy. Thus bioethicists argue that informed consent promotes the good for patients because knowledgeable, autonomous patients who choose for themselves will advance their own best interests as they themselves conceive them. They will likely avoid unacceptable risks, protect themselves from abuses, and comply with the demands of their chosen treatment.*

²⁰ *The principle of utility says that we should produce the most favorable balance of good over bad (or benefit over harm) for all concerned. The principle acknowledges that in the real world, we cannot always just benefit others or just avoid harming them. Often we cannot do good for people without also bringing them some harm, or we cannot help everyone who needs to be helped, or we cannot help some without also hurting or neglecting others. In such situations, the principle says, we should do what yields the best overall outcome—the maximum good and minimum evil, everyone considered. The utility principle, then, is a supplement to, not a substitute for, the principles of autonomy, beneficence, and justice.*



matices que impone cada circunstancia vital de los implicados. Aunado al principio anterior, el profesional de la salud debe actuar honestamente en la búsqueda de la justicia.

Este es un término difuso, pues planteó siempre problemas conceptuales serios para los filósofos de la moral. ¿Cómo saber que un acto es justo, qué criterios indican radicalmente la justicia, qué medida universal puede tomarse para identificar si se está siendo justo o no? Se evidencia que este principio es problemático, pero ofrece un parámetro para el actuar del profesional. Este principio es explicado por Vaughn, (2017) en los siguientes términos:

En su sentido más amplio, la justicia hace referencia a gente obteniendo lo que es justo o lo que se merecen. En la práctica, la mayoría de nosotros parecemos tener una idea general de lo que significa la justicia en muchas situaciones, incluso si no podemos articular lo que es exactamente. Conocemos por ejemplo, lo que es injusto cuando un conductor de autobús hace que una mujer se siente en la parte trasera del autobús debido a sus creencias religiosas, o cuando un sistema judicial trata arbitrariamente a un grupo de ciudadanos con mayor severidad que a otros, o cuando un doctor cuida a algunos pacientes rehuyéndose del trato hacia otros sólo porque le disgustan. (p.12)²¹

El principio clásico de justicia impone la complejidad de las decisiones bioéticas. Esta complejidad, lleva a un ámbito personal, en el que cada profesional de la salud debe ser honesto en su actuar. Pero esto es un ámbito íntimo y personal. ¿Pueden la ética, en general, y la bioética, en particular, acceder a este reducto íntimo de la conciencia de cada persona?, lo que lleva a preguntar: ¿puede llevarse a cabo una educación en bioética?, ¿es posible educar en bioética?, ¿Qué características debe tener dicho proceso educativo?

La problemática de educar en bioética es un problema de educación moral

Para comprender las implicaciones de la pregunta sobre la posibilidad de una educación en bioética, es menester plantear una pregunta más general: ¿es posible una educación moral? Esta pregunta es pertinente, aunque parece hasta cierto punto obvia. Frente a los problemas actuales que las biotecnologías plantean, la respuesta se fuerza no sólo como afirmativa, sino como imperativa, es decir: claro que es posible, pero además, es imperativa una educación moral. En este sentido, hace falta resaltar dónde radica la problemática de enseñar la bioética. A fin de dilucidar esto, la UNESCO (2006) afirma:

1. Para promover los principios enunciados en la presente Declaración y entender mejor los problemas planteados en el plano de la ética por los adelantos de la ciencia y la tecnología, en particular para los jóvenes, los estados deberían esforzarse no sólo por fomentar la educación y formación relativas a la bioética en todos los planos, sino también por estimular los programas de información y difusión de conocimientos sobre la bioética. (p. 23)

Es decir, la UNESCO reconoce que es menester introducir en los programas educativos temas que aborden la bioética como una problemática actual. Pero el desafío trasciende en el problema de enseñar la bioética como una asignatura escolar, que recae en enseñar la misma ética. Esto conlleva a la insuficiencia de la ética teórica; en efecto, la bioética es una disciplina eminentemente práctica. En este tenor, la educación en torno a la bioética tiene un desafío de dimensiones mayores a las de transmitir ciertos criterios establecidos para actuar, esto sería pura teoría. El auténtico desafío de la enseñanza de la bioética está en formar personas éticas. En este sentido, es en el que Pérez *et al.*, (2007) comentan:

²¹ *In its broadest sense, justice refers to people getting what is fair or what is their due. In practice, most of us seem to have a rough idea of what justice entails in many situations, even if we cannot articulate exactly what it is. We know, for example, that it is unjust for a bus driver to make a woman sit in the back of the bus because of her religious beliefs, or for a judicial system to arbitrarily treat one group of citizens more harshly than others, or for a doctor to care for some patients but refuse to treat others just because he dislikes them.*



Pero una cosa tiene en común ética y bioética: ambas no son pura teoría; como decía Aristóteles respecto de la ética, no se trata de ser teóricos de ética, sino de llegar a ser mejores personas cada día, de ser personas éticas; así, la bioética pretende no sólo formar individuos sabios en las cuestiones que trata, sino individuos que amen la vida y deseen conservarla, en este planeta o en cualquier otra parte, por tiempo indefinido. (p. 21)

Por tanto, la educación en bioética va más allá de tener información sobre los principios éticos para tenerlos presentes en casos particulares, por el contrario, es un problema de saber aplicarlos, así como la cuestión de hasta dónde incidir en las decisiones de los agentes de la salud y de los involucrados en las decisiones éticas. Frente a este panorama se plantea la pregunta: ¿Cómo enseñar a distinguir entre lo que se debe y no se debe hacer? ¿Cómo educar en la ética sin transgredir las libertades individuales del estudiante? En todo caso, ¿cuáles serán los contenidos, los propósitos, las metodologías y las finalidades educativas de enseñar la bioética? Concretamente, ¿es posible enseñar ética en un ambiente escolar universitario?

Quizá una alternativa para esta cuestión es la adoptada por Moore que, a partir del problema citado, cuando afirma, por ejemplo: “Al maestro le corresponde garantizar que el alumno capte el significado histórico, no usar la historia como una oportunidad para moralizar.” (Moore, 1999, p. 86) Es decir, al profesor le compete que el estudiante comprenda e interprete los contenidos rígidos de las disciplinas, al docente le compete que el aprendizaje cobre un significado relevante. Pero salir de la llana transmisión de conocimientos, implica un auténtico dilema, pues se puede caer en diluir la formación ética y bioética y limitarse a los ámbitos informales para su incidente formación, tal como ironiza Moore (1999): “Con base en el rechazo general que existe en la educación tradicional por las lecciones programadas de moralidad, es posible afirmar que la educación moral en las escuelas se realiza mejor de una manera informal, aprovechando las oportunidades que surjan para

inculcar recomendaciones y verdades morales.” (pp. 86-87).

Entonces, el dilema se divide entre relegar la educación en ética a la educación informal, renunciando a la rigurosidad académica o permanecer en la rigurosidad académica y conceptual sin llegar a la practicidad de dichos contenidos. ¿No pueden convivir ambas posibilidades?

Uno de los criterios para trascender el ámbito conceptual es la tarea de responder ante una sociedad en la que la práctica de los profesionales de la salud se inserta y a la que debe responder. Reisink (2020) define: “Responsabilidad social: esforzarse en promover el bien social y prevenir o mitigar los daños sociales a través de la investigación, la educación pública y la abogacía.”²² (p. 4) Por tanto, el estudiante de ética debe ir más allá de la acumulación de contenidos éticos para esforzarse por aplicarlos en casos concretos que se viven en una sociedad a la que debe responder. Pero esa sociedad le exige al estudiante relacionado con la práctica en salud, que actúe con conocimiento de causa, lo que, de hecho, le solicita imperativamente atenerse a determinados principios universales. “De hecho, la educación moral es virtualmente inimaginable sin principios generales y reglas, así como paradigmas o casos precedentes que ayuden a especificar su contenido.”²³ (Steinbock, 2007, p. 31) Esta idea presenta ciertas pautas que son directrices para pensar la posibilidad de una educación en bioética. Primeramente, hace falta establecer ciertos principios, es decir, los estudiantes deben conocer los principios básicos de la bioética y estos deben fungir como criterios para el actuar profesional, así como para acompañar a los involucrados en los casos particulares. Estos principios establecen ciertas reglas para esta actuación, dan directrices para encontrar un modo específico de actuar en determinados casos, siempre acompañados del análisis de casos específicos donde se hayan manifestado las problemáticas específicas. Pero no puede conformarse con la información,

²² Social Responsibility: Strive to promote social good and prevent or mitigate social harms through research, public education, and advocacy.

²³ Indeed, moral education is virtually unimaginable without general principles and rules as well as paradigm or precedent cases that help specify their content.



sino que debe tener sensibilidad para aplicarla sabiamente. Esa sensibilidad implica cierto tacto y discernimiento para llevar a la práctica los contenidos académicos. Para entender esta sensibilidad, Vaighn (2017) habla de una ética del cuidado:

Por ejemplo, la segunda manera en que se intenta hacer una distinción entre enfermería y medicina involucra la apelación a dos éticas diferentes. Mientras que la medicina debe estar basada en principios y reglas (una denominada (masculina) ética de la justicia), la enfermería debe estar basada en una relación de cuidado (una denominada (femenina) ética del cuidado). Esto significa, muy aproximadamente, que los médicos colocarán los principios y las reglas éticas antes de las necesidades o los deseos de los pacientes individuales, mientras que las enfermeras consideran las necesidades o los deseos de los pacientes individuales como más importantes que la adhesión a principios abstractos o reglas.²⁴ (p. 139)

Metáfora sugerente, Vaughn identifica la ética de principios rígidos y conceptuales a una llamada ética *masculina* de la justicia, pero resalta su contraparte obligada en un cuidado femenino, es decir, es la sabiduría que brota del corazón para saber identificar cuando la rigidez de los principios impide una relación humana con los pacientes. Definitivamente que establecer un equilibrio entre ambos aspectos, el rígido y conceptual y el sensible del cuidado, es una tarea atenta y delicada que requiere de una determinada sabiduría ética. Es preciso, por tanto, educar en la “virtud”, por este motivo, Vaughn (2017) intenta clarificar:

La virtud ética es, sin embargo, una teoría moral de un tipo radicalmente diferente: se enfoca en el desarrollo del carácter virtuoso. De acuerdo con la virtud ética, el carácter es la clave de la

vida moral, por lo que es el carácter moral por el que surgen la conducta y los valores morales. Las virtudes son disposiciones arraigadas para actuar por estándares de excelencia, por lo que tener las virtudes adecuadas conduce naturalmente a tener las acciones correctas debidamente motivadas. La tarea central en moralidad, entonces, no es conocer y aplicar principios sino ser y llegar a ser una buena persona, alguien que posea las virtudes define la excelencia moral. En la virtud ética, alguien determina la acción correcta no consultando las reglas sino preguntando lo que una persona realmente virtuosa haría o si una acción coincidiría con las virtudes relevantes.²⁵ (p. 43)

Educar en la virtud parece anacrónico, pero es indispensable si se tiene la conciencia de las implicaciones que conllevan las decisiones bioéticas. Educar en la virtud implica adquirir poco a poco la sensibilidad para reconocer el equilibrio entre lo conceptual y lo real, pero en efecto, implica mantener una rigurosidad teórica aunada a una observación fina de lo que sucede en los casos reales. Así, no sólo es recomendable, sino que es indispensable cultivar el carácter, el discernimiento y la cuidadosa sensibilidad para tomar las decisiones adecuadas en cuanto a los temas de bioética se tratan. Pero sería una malinterpretación si se considera que los griegos pensaban la virtud como el conocimiento rígido de ideas y conceptos, por el contrario, la educación en la virtud implicaba de la práctica constante de la virtud. “Aristóteles cree que las virtudes morales no son el tipo de cosas que puedes aprender simplemente estudiándolas, como lo harías si quisieras estudiar cálculo. Él insiste en que las virtudes morales solo pueden ser aprendidas a través de la práctica, viviendo las virtudes. Como él decía, la virtud moral viene como resultado del hábito.”²⁶ (Vaughn, 2017, p. 45) Entonces, es indispensable exponer

²⁴ The second way of attempting to draw a distinction between nursing and medicine involves an appeal to two different ethics. Whereas medicine is said to be based on principles and rules (a so-called [male] ethics of justice), nursing is said to be based on relational caring (a so-called [female] ethics of care). This means, very roughly, that doctors will put ethical principles or rules before the needs or wants of individual patients, whereas nurses regard the needs or wants of individual patients as more important than adherence to abstract principles or rules.

²⁵ Virtue ethics, however, is a radically different kind of moral theory: It focuses on the development of virtuous character. According to virtue ethics, character is the key to the moral life, for it is from a virtuous character that moral conduct and values naturally arise. Virtues are ingrained dispositions to act by standards of excellence, so having the proper virtues leads as a matter of course to right actions properly motivated. The central task in morality, then, is not knowing and applying principles but being and becoming a good person, someone possessing the virtues that define moral excellence. In virtue ethics, someone determines right action not by consulting rules but by asking what a truly virtuous person would do or whether an action would accord with the relevant virtues.

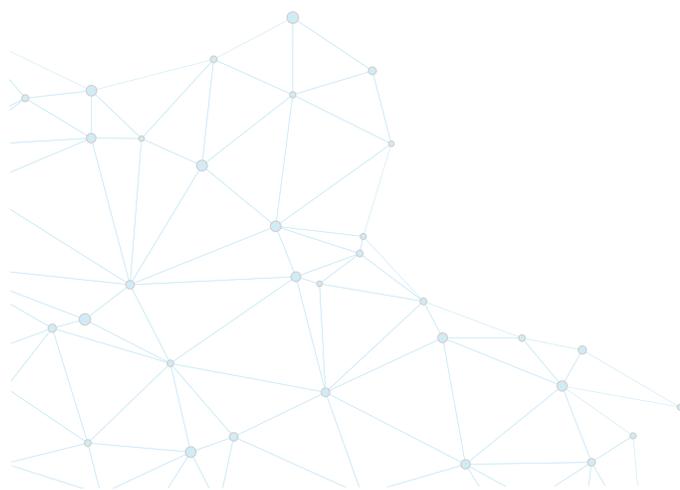
²⁶ Aristotle believes that moral virtues are not the sort of thing you can learn by merely studying them, as you would if you wanted to learn calculus. He insists that moral virtues can only be learned through practice, by living the virtues. As he says, Moral virtue comes about as a result of habit.



continuamente a los estudiantes a la práctica que contraste continuamente los contenidos teóricos. Sólo en esa ejercitación continua se puede adquirir esa vivencia de la virtud que equilibra el conocimiento teórico y la práctica, de este modo se llega a la sugerencia siempre abierta a presentar la mayor cantidad de casos a los estudiantes de ética y de bioética, de modo que observen los dilemas morales a los que se enfrentan continuamente los implicados en las decisiones bioéticas:

Mientras que la educación ética mediante una lectura puede desarrollar una gran cantidad de información en un corto tiempo, está limitada a una comunicación unidireccional; por tanto, tiene desventajas para alcanzar objetivos relacionados con la resolución de problemas, toma de decisiones o análisis. En particular, muchos estudios reportan que las discusiones grupales basadas en análisis de casos pueden ser el formato más efectivo de enseñanza para desarrollar un contenido ético.²⁷ (Park *et al.*, 2012, p. 570).

Consecuentemente, como se manifiesta, lo más recomendable para desarrollar la virtud en los estudiantes, combinando un conocimiento suficiente con una sensibilidad para discernir adecuadamente, es la metodología basada en casos, en grupos de discusión entre estudiantes, de modo que puedan observar las implicaciones reales de la aplicación de los principios bioéticos y de los problemas morales que implican.

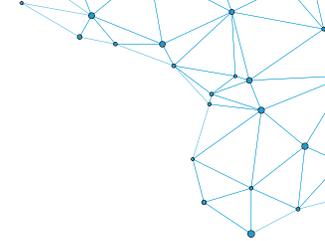


Conclusiones

Es necesario repensar la relación entre bioética y educación, pero esta relación conlleva una relación más originaria: la relación entre educación y ética. Es imposible entrar a la conciencia de las personas y pretender modificarla. Cada una obedece a sus propios contextos y circunstancias vitales, pero lo que sí es posible es educar en principios básicos que sirven como guías de comportamiento. Por tanto, es indispensable seguir apostando por una educación en la autonomía, en la libertad de pensamiento de los estudiantes, cada vez más informados, cada vez con un mayor y más amplio criterio que les sirva para tomar las mejores decisiones en los casos particulares a los que eventualmente tendrán que hacer frente. Pero esta educación no puede ignorar el paso necesario por una casuística de la bioética; solo mediante este análisis de casos, expuestos por personal de la salud directamente relacionado con decisiones bioéticas, puede desarrollar la finura para aplicar los principios rígidos a los casos específicos de la práctica.

La educación bioética debe estar abierta para todo mundo, cuidando siempre, como ha de suceder en cada proceso educativo, sin caer en un adoctrinamiento ideológico. Debe proceder mediante la promoción y el desarrollo de un pensamiento crítico y, para ello, es indispensable conocer y comprender los criterios y principios básicos de la bioética. Pero, si hay necesidad de reflexionar sobre la bioética, es indispensable que la conozcan todos aquellos que atienden este tipo de problemas de primera mano: los médicos, enfermeros, psicólogos, entre otros, agentes del ámbito de la salud que acompañan a personas que se enfrentan a procedimientos en salud que superan la comprensión tradicional, del cuerpo, de la vida y la muerte. Esta situación se entiende como un genuino desafío para mediar entre la toma de decisiones informadas y la aplicación prudente de los principios bioéticos.

²⁷ While ethics education in a lecture format may deliver a great deal of information in a short time, it is limited to one-way communication; therefore, it has disadvantages for achieving objectives related to problem solving, decision making, or analyzing.³⁹ In particular, many studies report that group discussions based on case analyses may be the most effective teaching format for delivering ethics content.



Referencias

- Bodei, Remo. (2006) *La Chispa y el Fuego. Invitación a la Filosofía*. Nueva Visión, Buenos Aires.
- Grigoropolus, Jenny E. (2019) *The Role of Ethics in 21st Century Organizations*. International Journal of Progressive Education, Volume 15 Number 2.
- Moore, T. W. (1999) *Introducción a la Filosofía de la Educación*. Trillas, México.
- Park, M., Kjervik, D., Crandell, J., Oermann, M.H., (2012). *The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing students*. Nurs. Ethics 19 (4), 568–580.
- Resnik, David B. (2020) *What is Ethics in Research & Why is it Important?* <https://www.niehs.nih.gov/research/resources/bioethics/whatis/index.cfm>
- Steinbock, Bonnie. (2007) *The Oxford Handbook of Bioethics*. Oxford University Press, New York.
- UNESCO (2006) *Declaración Universal sobre la Bioética y Derechos Humanos*.
- Vaughn, Lewis. (2017) *Bioethics. Principles, Issues, and Cases*. Oxford University Press, New York.