

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**“IMPACTO DE LA BIOÉTICA EN LA EDUCACIÓN  
UNIVERSITARIA: UNA MIRADA LATINOAMERICANA”**

**Tesis presentada para obtener el título de Magíster en Salud Pública**

**Autor: Esp. Diego Biscioni**

**Director de tesis: Prof. Mg. Gustavo Marín**

**CoDirector de tesis: Prof. Dr. Thiago Rocha da Cunha**

La Plata –territorio Querandí– Buenos Aires, Argentina.

Agosto de 2020

*La ética de que hablo es la que se sabe afrontada en la manifestación discriminatoria de raza, género, clase. Es por esta ética inseparable de la práctica educativa, no importa si trabajamos con niños, jóvenes o adultos, por la que debemos luchar.*

Paulo Freire, 1996

# ÍNDICE

Resumen.....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA: LA BIOÉTICA CLÁSICA .....	14
2.1 Bioética Potteriana .....	15
2.2 Bioética Principlialista .....	17
2.3 Bioética Personalista .....	20
2.4 Bioética Europea .....	22
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA. LA BIOÉTICA LATINOAMERICANA Y DERECHOS HUMANOS.....	25
3.1 Bioética de Protección .....	28
3.2 Bioética de Intervención .....	29
3.3 Bioética Crítica .....	33
3.4 Bioética y DDHH en la mirada latinoamericana .....	36
3.4.1 Declaración Universal de DDHH y Bioética de la UNESCO .....	43
3.4.2 Currículo UNESCO para Bioética y DDHH .....	45
4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN .....	48
4.1 Hipótesis.....	48
5. METODOLOGÍA .....	49
6. RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	52
6.1. Descripción de las fases desarrolladas en la Investigación-Acción Participativa .....	53
6.2 Fase I de la Investigación-Acción Participativa: descubrir la temática.....	54

6.2.1 Actividades preliminares de articulación .....	55
6.2.2 Identificación de espacios académicos y científicos de Bioética Latinoamericana.....	57
6.2.2.1 Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Brasilia-Brasil	58
6.2.2.2 RED latinoamericana de Bioética de la UNESCO.....	61
6.2.2.3 Programa de Educación Permanente en Bioética de la UNESCO	63
6.2.2.4 Cátedra Abierta de Bioética de la Universidad Nacional del Litoral	64
6.2.2.5 Red Latinoamericana y del Caribe de Educación en Bioética.....	65
6.3 Fase II de la Investigación-Acción Participativa: co-construcción del Plan de Acción .....	67
6.3.1 Proceso de Investigación-Acción Participativa para la creación de una red de universidades de Latinoamérica sobre salud pública y Bioética .....	69
6.3.2 Intervenciones académicas de formación de la Investigación-Acción Participativa.....	71
6.4 Fase III de la Investigación-Acción Participativa: ejecución del Plan de Acción .....	72
6.4.1 Divulgación científica en la Investigación-Acción Participativa .....	75
6.4.2 Encuentros y reuniones científicas promovidas por la Investigación-Acción Participativa .....	77
6.4.3 Apoyo a la formación de investigadoras/es promovidas por la Investigación-Acción Participativa.....	80
6.4.4 Proceso de Investigación-Acción Participativa.....	82
6.4.5 Promoción, organización y participación en congresos internacionales promovidos por la Investigación-Acción Participativa .....	83
6.5 Etapa IV: final de la Investigación-Acción Participativa .....	84
6.5.1 Propuesta Curricular para una Bioética Latinoamericana .....	84
7. CONCLUSIÓN .....	92

8. REFERENCIAS..... 100

## Resumen

La Bioética surgió a partir de la necesidad de abordar diversos conflictos desencadenados en los ambientes científicos, sobre todo en el área de la salud, desarrollándose inicialmente a partir del uso y aplicación de tecnologías. Abarca al ser humano, a la vida y a la supervivencia en el planeta, siendo un pilar fundamental de la Salud Pública. La educación en Bioética en Latinoamérica es el área determinada de conocimiento que aborda este trabajo, para ello se planteó el desafío de complementar desde perspectivas autóctonas a la bioética clásica y a partir de allí, se estableció como objetivo determinar el impacto de la Bioética Latinoamericana en la educación superior de la región, mediante una metodología de Investigación-Acción Participativa. Todo ello con el fin de aportar a la enseñanza universitaria herramientas de análisis e intervención ajustados al contexto de la región y con el fin de despertar en los profesionales una posición crítica, responsable y reflexiva para la toma de decisiones, así como frente a los juicios y las opciones contempladas para la resolución de conflictos éticos apoyando el desarrollo de una conciencia ética latinoamericana. Dentro de los resultados obtenidos se destacan la identificación de investigadores y espacios orgánicos de desarrollo de la Bioética Latinoamericana, la conformación de espacios de articulación regional, la construcción de planes de intervención de los espacios de articulación y se finalizó con una propuesta curricular sobre Bioética Latinoamericana para ser aplicada en los ámbitos universitarios de formación en salud.

**Palabras clave:** Educación. Bioética. Salud Pública. Latinoamérica. Investigación-Acción Participativa.

## INTRODUCCIÓN

Diez años atrás, el investigador y académico Nicolás Casullo (1) reflexiona sobre el mundo, considerando su existencia como producto de las ideas ordenadoras por las cuales se puede hablar de las cosas que se suceden a diario. Es decir, que el mundo es la representación que el ser humano se hace de él y aquello que lleva adelante en su quehacer. Pero así también, el mundo comprende las críticas que se hacen de las viejas representaciones, que se sistematizan y pueden hallarse en los grandes relatos y dentro de los paradigmas actuales. El proyecto de la modernidad, de la Ilustración –que ha dado trascendido particularmente– se inicia con los *héroes (y haciendo justicia, también con las heroínas de la Patria)*, formados con el pensamiento de la Ilustración francesa, sumado a la conciencia del sentir de una realidad autóctona. Las lecturas provenientes de Europa de Juan José Castelli, Mariano Moreno, Manuel Belgrano –entre otros– generaron una movilización entre los patriotas de su época. Un ejemplo de ello lo brindan patriotas como María Remedios del Valle –morena, descendiente de esclavizados y convertida en Sargento Mayor de Caballería por su participación en las campañas militares desde el norte argentino al Alto Perú, que condujeron el despertar del sometimiento colonial (2).

Los lineamientos de la Ilustración se introdujeron en la idiosincrasia y el pensar del pueblo. De aquí que, además de los poderes de la Iglesia, la nobleza, los terratenientes y la burguesía, se figura otro poder: el *autor*. Se trata de un sujeto que escribe artículos en diarios, revistas y que cuenta con seguidores, influyentes también en los procesos de cambio histórico. Emergen –por lo tanto– hombres y mujeres que sueñan con transformar la sociedad desde una perspectiva crítica, adoptando y aplicando –consecuentemente– sus ideales en todas las dimensiones de sus vidas. Esta nueva representación del mundo se teje –desde Latinoamérica– sin autoridad de monarquías ni de instituciones eclesiales, con una permanente crítica a la crítica que Casullo ubica en medio de tres esferas: “la esfera cognitiva,

donde reina la ciencia; la esfera normativa, o sitio de las problemáticas éticas, morales y de sus políticas de aplicación y la esfera expresiva, arte y estética”. (1)

La esfera normativa –campo de las problemáticas éticas y morales– ofrece una entrada a la Bioética, su historia y aplicación en estudios interdisciplinarios. Al igual que Casullo, se comprende aquí que la Modernidad no se ha completado, sino que la crítica vuelve a fundarla. La actualidad todavía constituye una entramado de racionalidades que pueden interpretarse de formas muy diversas y, por ello, permiten posicionamientos dentro del mundo y el diseño de utopías propias. Se persigue el conocimiento de las verdades a través de un proceso sociocultural estructurado en los saberes. Entretanto, se coexiste con confusas subjetividades que difieren de las precedentes. Se trata de las marginalidades de grandes grupos sociales que parecen imposibles de ver, pero ocurren por la organización capitalista de las *sociedades modernas*. Estas sociedades que empezaron a constituirse en la temprana Revolución Industrial con sometimiento de una gran masa poblacional del continente africano y asiático, también desarrollaron su colonización en el continente americano mediante el sometimiento, el esclavismo, la usurpación de tierras para la recolección, la agricultura y la minería, entre otras.

Desde este marco, el presente trabajo analizará la bioética mediante el uso de herramientas y marcos teóricos interdisciplinarios de los campos de la salud, la filosofía y la historia –entre otros– para así proponer espacios para su aplicación. Este enfoque propone variables como la subjetividad, la sensibilidad y la crítica para tratar la problemática de la salud, no solamente desde una visión individual, sino también desde la salud colectiva, la salud de los pueblos, la salud del planeta. Durante el desarrollo de este trabajo se verá de qué forma Cunha y Lorenzo (3) rescatan a Potter –iniciador de la bioética– en sus investigaciones iniciales (1971,1988), así como el análisis que hacen de la bioética desde una mirada global. Esto guiará el recorrido por diferentes autores que refieren a la temática, tanto desde las perspectivas hegemónicas, como desde las teorías críticas. Estos estudios estarán integrados por análisis latinoamericanos sobre descolonización. Al estudiar la ética, como filosofía de la moral, se contribuye a una reflexión sobre los contextos



de la propia vida, a la toma de decisiones en problemas relacionados con diferencias de perspectivas y comportamientos. La investigación sobre bioética se dirige a interpretar los grandes conflictos sociales, ecológicos, económicos que se encuentran en cada una de las profesiones.

Los estudios universitarios son transmisores de conocimientos y valores, interpretan la cultura y la historia orientados hacia el futuro, gestionan *saberes intelectuales transformativos*. Las casas de altos estudios son responsables de la instrucción dentro de una estructura moral, que sensibilice a las nuevas generaciones a una cooperación integrada a la bioética para un desarrollo responsable –íntegro– de la salud humana y del planeta.

Este estudio de tesis para la Maestría en Salud Pública –denominado *Impacto de la Bioética en la educación universitaria: una mirada latinoamericana* –inicia con la descripción del problema que convoca la investigación y la justificación que demanda su propuesta. Luego, en el segundo capítulo se explican los objetivos propuestos por esta exploración académica contemplando la hipótesis formulada. En el capítulo tercero se explica la metodología empleada en el recorrido teórico de los estudios sobre bioética hasta hoy día en Latinoamérica. Seguidamente, los capítulos cuarto y quinto están dedicados al marco teórico, subdividido en dos partes. En primer término, el abordaje a la bioética desde la perspectiva hegemónica, compuesta por la Bioética Potteriana, la Bioética Principialista, la Bioética Personalista y la Bioética Europea. Se observan las dificultades para debatir sobre cuestiones de salud colectiva, ya que –por lo general– esta visión ha estado orientada a los individuos. Con el tiempo, estas cuestiones se incorporaron a los debates teóricos y se ampliaron los temas de discusión originalmente propuestos por el pensamiento anglosajón. Luego, en segundo término, se presenta la denominada Bioética Latinoamericana, es decir, aquellos pensamientos que emergieron como reacción a la matriz científica hegemónica europea y norteamericana. Dentro de este segundo grupo, se encuentran la Bioética de Protección, la Bioética de Intervención y la llamada Bioética Crítica, con una apreciación de las interpretaciones contextuales desde las que se describen

rupturas y continuidades. Desde esta perspectiva, se consideran el pensamiento y la Bioética Potteriana como no coincidentes en un todo. Resulta relevante destacar las críticas a la *ética capitalista* que realiza dicho autor y la visión sostenida hasta el final de su vida. Esto lo constituye –paradójicamente– en un precursor de la Bioética Latinoamericana.

Los capítulos sexto y séptimo están dirigidos a explorar las cuestiones por las cuales es posible imprimir *una huella indispensable* sobre la apertura de las distintas profesiones e interdisciplinas a la Bioética y Derechos Humanos (DDHH) en base a la Declaración Universal sobre Bioética y DDHH (DUBDH) de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) perteneciente a Naciones Unidas (ONU). La formulación de alternativas para una sociedad más libre y justa en Latinoamérica, con reflexiones y conocimientos surgidos de prácticas de distintos grupos sociales que conforman las *epistemologías del Sur*. Desde este contexto latinoamericano la labor comienza por la incorporación de los pensamientos propios, tanto de las diversas epistemologías, como también las perspectivas multidisciplinarias que se suman al campo de la bioética. Luego, se analizan algunas experiencias vertebradas por dichas perspectivas dentro de espacios académicos como la Cátedra de Bioética de la UNESCO de la Universidad de Brasilia (UnB), la RED BIOÉTICA de UNESCO (Redbioética/UNESCO), la Red de Integración Regional en Salud (RED UNIR SALUD), entre otras. A partir de estas disquisiciones, se presenta una propuesta curricular de Bioética Latinoamericana –desde perspectivas propias del trabajo universitario– a fin de incentivar reflexiones académicas y acciones de intervención. Por último, se presentan algunas consideraciones finales.

# 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

*El impacto de la Bioética en la educación universitaria*, una mirada latinoamericana, título del presente trabajo de tesis de la Maestría en Salud Pública de la facultad de Ciencias Médicas de Universidad Nacional de La Plata (UNLP) investiga un área determinada de conocimiento: la educación en Bioética. La bioética procura lograr el bienestar de las personas y las comunidades, a la vez que se propone ampliar sus derechos. A fin de alcanzar la calidad de vida que el ser humano necesita para crecer, capacitarse y vivir de modo que sea compatible con el bienestar de las vidas futuras, se plantea el desafío de complementar desde perspectivas autóctonas la bioética clásica para dar respuesta a los problemas y conflictos de nuestro presente en nuestro territorio. *Para dicho abordaje nos ampararemos en los principios de la DUBDH (4)*, los cuales gravitan en la protección de los DDHH a nivel global, para orientar éticamente individuos, comunidades, personas jurídicas en la defensa de la dignidad humana, con un acceso equitativo al desarrollo médico, científico, tecnológico y un reparo en la importancia de la biodiversidad, el respecto a las culturas locales y las libertades fundamentales. En ese sentido la DUBDH (4) se dirige a los Estados miembros y les solicita la difusión de los conocimientos científicos y tecnológicos, así como también solidaridad para con las naciones *en vías de desarrollo*, a fin de que todos puedan compartir los beneficios.

Existen postulados de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5), referidos a la capacitación de estudiantes y profesionales, no solo relacionados con el sector de la salud, sino también aquellos orientados a otras áreas—como el ambiente, la economía y la política— que brindan la posibilidad de una intervención holística, a fin de inhibir la desigualdad. El conocimiento de la Bioética acompaña la puesta en práctica de la defensa de los DDHH, amplía la conciencia moral de los profesionales, a la vez que los entrena en la dinámica del fortalecimiento institucional, en los puntos de encuentro entre la comunidad y el Estado, y la comprensión de cada grupo marginado (infantes, mujeres, ancianos, migrantes, afrodescendientes, entre otros). Desde esa mirada ética —según Cassinelli (6)—si la

salud es un derecho de la persona –es decir, del ser humano– tomado como una *situación jurídica subjetiva*, la pobreza o la asistencia de la enfermedad, no podrían representar excusas para incumplir con la responsabilidad sobre la vida. La obtención de los elementos para el cuidado de la salud se convierte –entonces– en un derecho subjetivo. Desde este enfoque, la falta de cumplimiento en el deber se corresponde con una responsabilidad del Estado y ya no de la persona (en general, el pobre, es decir, aquel carente de recursos materiales y/o poder de acceso a ellos): se trata del reconocimiento estatal de un derecho a la salud inherente a la persona humana.

Por otro lado, la salud tiene un componente individual y un componente social al considerar la existencia de factores que pueden favorecer, así como otros que pueden afectarla (epidemias, contaminación, falta de higiene, etc.). En Latinoamérica, los problemas sociales, económicos y políticos han transformado las relaciones humanas y sociales: grupos que se encontraban invisibilizados han manifestado las desigualdades (de género, étnicas, la pobreza; la falta de vivienda, educación, trabajo, etc. y la necesidad de protección de la salud). El derecho a la salud se distingue de acuerdo al grado de desarrollo que la administración estatal haya logrado efectuar. La salud es un bien social y cultural. Organizaciones internacionales y regionales –tales como la OMS, la Asociación Médica Mundial (AMM), el Consejo de Europa y la Organización Panamericana para la Salud (OPS) – se han ocupado de la salud, pero –con todo– la situación sanitaria de gran parte del mundo sigue siendo deficiente. América Latina, África y Asia encuentran amplias diferencias en cuestiones de atención de la salud con respecto a los *países desarrollados*. Persisten grandes diferencias entre los medios y la calidad de la atención médica de instituciones públicas y privadas. De acuerdo a Ingrid Sesma (7), influyen el proceso de privatización propio del achique del Estado neoliberal y el aumento de la oferta privada con una relación de eficiencia/costo-beneficio que acarrea desigualdad en la atención profesional.

Según Garay (8), dependiente de la dignidad de la persona humana se encuentra el derecho a la vida privada y a la intimidad, así como los derechos a la verdad y a

la confidencialidad. De la misma forma, el derecho a una atención de la salud adecuada y a una asistencia espiritual y moral mediante la libertad de religión, existe el derecho a una muerte digna (un *buen morir*, sin sufrimiento, sin dolor, con la adopción de la conducta médica para que el paciente llegue a su fin sin adelantar ni postergar ese momento). Otros derechos asisten a los pacientes, como la adhesión libre del paciente al tratamiento o experimentación que se le ha ofrecido y su prestación de conformidad— como regla moral presupone un principio de autonomía y —también— de libertad. En ese sentido Mainetti (9) señala que en el paradigma de la bioética existen —junto al conflicto moral de la relación médico-paciente— dos tipos ideales de responsabilidad médica: el modelo *paternalista tradicional* y el *contractualista moderno*. Se trata de ‘actuar como padre sin su consentimiento’ —en el caso del primero— o de ‘tomar una decisión compartida con otros que respeten derechos y obligaciones’, en el caso del segundo. Este último modelo de autonomía y derechos proviene de la teoría política liberal. Ambos modelos son discutidos por la naturaleza de la relación terapéutica.

En Latinoamérica, los DDHH han sido esquivos, debido a una distribución negativa del ingreso, desocupación, miseria, quita de recursos para educación, concentración de la renta y violencia. Como indica Tejeda (10), la exclusión social trae aparejados otros flagelos como la prostitución, el trabajo infantil, marginalización en el acceso a la educación y a la salud para los sectores más vulnerables, entre otros. En Argentina —con la reforma constitucional de 1994— se renueva parcialmente la satisfacción del derecho a la salud. Se completa —luego—al otorgarse rango constitucional a los tratados internacionales de DDHH. Los cambios que se suscitaron se basan en la mercantilización de los servicios de salud, descentralización, desconcentración, salud fragmentada, privatizaciones y una división de tres sectores de una operatoria no satisfactoria: el público, el privado y el de las organizaciones sociales. Estos sectores se encuentran desmantelados y ofrecen un servicio de salud precarizado, con déficits de y en la atención, desabastecimiento de insumos, mala redistribución presupuestaria, falta de personal técnico y calificado, muy bajas remuneraciones, etc. En concordancia con lo señalado por Cendali y Pozo (11) se considera que el cuidado de la salud es una

responsabilidad social. Argentina es un ejemplo de lo que ocurre en la región de América Latina: una salud pública empobrecida, junto a profesionales de todas las áreas que resisten a un permanente vaciamiento de los estados, producto de políticas neoliberales. La necesaria integración regional refuerza una lucha que requiere pensamiento e ideas de conjunto para liberar una acción específica y –así– lograr la consolidación del derecho a la salud colectiva en la región (10).

A partir de los problemas planteados, donde se contextualiza las diversas situaciones persistentes en nuestra región, destacando el rol de la Bioética y los DDHH, nos preguntamos acerca de la necesidad de realizar un aporte concreto en la educación superior a partir de miradas autóctonas, con el fin de desentramar si existen diferentes Bioéticas y si se desarrollaron epistemologías latinoamericanas en el mencionado campo con un basamento en DDHH. Por otro lado se plantea la necesidad de identificar espacios donde dichas miradas tengan un desarrollo preciso en la capacitación y formación de talento humano y a partir de allí poder identificar una metodología transformadora que permita proponer investigaciones y acciones hacia el fortalecimiento del campo de la Bioética Latinoamericana en su matriz educativa con el objetivo de resistir el pensamiento hegemónico de aceptación de un statu quo que se opone a un cuidado equitativo de la vida de las poblaciones, es decir, a la defensa de los DDHH.

## **2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA: LA BIOÉTICA CLÁSICA**

A continuación, se describirán los diferentes campos que constituyen la bioética clásica, comprendida en este estudio desde su nacimiento con Van Rensselaer Potter y –luego– las distintas corrientes en las que fue derivando a partir de esta concepción clásica. En un primer momento, las siguientes corrientes se constituyeron como hegemónicas: la Bioética Principialista, la Bioética Personalista y la denominada Bioética Europea.

## 2.1 Bioética Potteriana

La ética tradicional hace referencia a las interacciones entre personas. Por su parte, la Bioética se dirige a la interacción personas-personas y personas-sistemas biológicos. Se trata de un lazo que une la ética tradicional y las que –luego– surgen por el desarrollo mismo del ser humano (de la vida salvaje y de la tierra, de las poblaciones, del consumo, una ética internacional y local, del campo, de las ciudades, etc.). Las decisiones y políticas guiadas por la bioética y por el conocimiento biológico suponen acciones esenciales para la salud pública que incluyen valores y hechos biológicos. De aquí que se apunte a que estas decisiones –luego– conformen acuerdos voluntarios y/o leyes reguladoras en instancias específicas. Desde los inicios de la actividad médica moderna –en Occidente– se ha planteado la necesidad de un alto grado de responsabilidad moral que se vea reflejado en los textos deontológicos. Potter (1971) afirma que el futuro de la bioética sería establecer un nexo entre lo científico-técnico y lo humanista. El artículo de Potter<sup>1</sup> *Bioethics the Science of Survival* –publicado en 1970– está basado en la defensa de la ética, incluye un universo de valores y una comprensión basada en la ecología, en la tierra, en la fauna y hasta en el consumo –en defensa del ecosistema con un marcado énfasis en el control voluntario de la reproducción humana. El científico propone una ética aplicada, basada en el uso del conocimiento a fin de lograr el bien común y mejorar la calidad de vida. La Bioética apareció en un momento histórico en el que las distancias entre las *ciencias de la naturaleza* y las *ciencias del espíritu* parecían infranqueables y representaban un problema para el sostenimiento de la humanidad. Este bioquímico especialista en inmunología del cáncer presenta –además– una ciencia de la supervivencia basada en elementos de las ciencias sociales y de las ciencias humanas. Se define por una concepción mecanicista de la biología, aunque el *reduccionismo* biológico, el uso absoluto de la

---

<sup>1</sup> Potter, bioquímico norteamericano, publica un artículo (Bioethic, the Science of Survival) en la revista *Perspectives in Biology and Medicine*, en 1970 y el año siguiente, lo incluye como primer capítulo en el libro, de *Bioethics: Bridge to the Future* (1971).

biología molecular –entre otras– se aleja del humanismo e integra (dentro de lo que denomina *Bioética*) los principios del reduccionismo y del mecanicismo.

La propuesta de Potter está relacionada con las coordenadas culturales de los inicios de la Bioética: la crisis ecológica por el proyecto moderno del dominio de la naturaleza, la post-guerra y el denominado *baby boom*, asociado al incremento extraordinario de la población mundial durante la década del 60. Para promover el bien social –como política pública– la Bioética puede equilibrar la biología, cuando aparece el deseo de lo que se puede hacer en relación con la naturaleza. Además, la Bioética –en la perspectiva Potteriana– resulta ideal para transformar las bases de la cultura y la educación en un mundo global como el de hoy día.

Cunha y Lorenzo (3) señalan que Potter –en relación al desarrollo de la ciencia, la tecnología y la importancia de una reflexión moral pensada para el futuro del planeta– concibe la bioética como un *punte al futuro*, como una ciencia de la supervivencia humana. Estos autores mencionan los cinco estados de supervivencia global elaborados por Potter: *la mera supervivencia*; *la supervivencia miserable*; *la supervivencia irresponsable*; *la supervivencia idealista* y *la supervivencia aceptable*. Potter explica que la supervivencia bioéticamente adecuada depende de una conciencia del cuidado del medio ambiente, de sus tradiciones e historia y del cuidado de las próximas generaciones. Señala –también– que la mayoría de los ‘pueblos que vivían en la *mera supervivencia*, tras el colonialismo ‘devinieron’ a la *supervivencia miserable*, producto de invasiones que implicaron procesos de deforestación, pesca indiscriminada, injerencias en la agricultura, emisiones de gases de carbono a la atmósfera, enfermedades y pestes –en síntesis– un desequilibrio ecológico para los seres vivos, como ocurre en gran parte del planeta. En cuanto a la *supervivencia irresponsable* –que sigue estos lineamientos– trata de aquella que degrada la biosfera, arrasa sin miramientos los recursos naturales con un excesivo consumo que reduce la condición humana. La *supervivencia idealista*, por su parte, propone un acuerdo entre las culturas del planeta por una búsqueda de salud que evite las enfermedades. Por último, en la *supervivencia aceptable* se encuentra garantizada –para Potter– la dignidad



humana y de los DDHH e incluye el cuidado del planeta. Al fin, los límites a la supervivencia global, tratan de dos tipos de fundamentalismo. Por un lado, uno religioso que anula los debates y busca imponer sus ideas referentes a la *sacralidad de la vida*. Por su parte, el otro –*la sacralidad del dólar*– sin permitir discusiones propende la idea del crecimiento económico a ultranza.

Alineada a la supervivencia humana, la Bioética médica debe lograr llegar a conformarse como una preocupación global. En contrapartida, la fragmentación del conocimiento y la búsqueda de una salud perfecta se torna una búsqueda local, *parroquial*, en términos de Potter. Este tipo de medicina –la imperante, es decir, la que se rige por los principios estadounidenses– no registra la necesidad de una mejora para toda la especie humana. La vida depende tanto de la ética médica, la ética ecológica y la ética social, como de todas ellas a la vez.

A pesar de los postulados de Potter –tan importantes para la subsistencia planetaria– sus ideas fueron marginadas por los intereses circundantes al *statu quo*, principalmente aquellas ligadas al control en la utilización de los recursos naturales y al control natal. En la historia del desarrollo de la bioética, los postulados de Potter darán origen a las Bioética Principialista.

## **2.2 Bioética Principialista**

Uno de los modelos de análisis en Bioética es el llamado Principialista, presentado en 1979 por Tom Beauchamps y James Childress (12) en su libro *Principles of Biomedical Ethics*. Este abordaje surge del Informe Belmont dirigido a regular la experimentación con seres humanos. La introducción de dicho documento hace referencia a los crímenes médicos perpetrados durante la Segunda Guerra Mundial, para lo cual se establecieron reglas en el Código de Núremberg (1947) y en la Declaración de Helsinki (1964). Estas medidas resultaban complejas y de difícil aplicación, por lo que se decidió el establecimiento de principios más amplios a fin de interpretar las reglas en cada caso puntual. Estados Unidos representó un caso avanzado respecto de los abusos en el ámbito de la experimentación humana, con

agravantes por el grado de mediatización en tres casos particulares. De aquí la creación de una comisión de estudios de las cuestiones éticas, compuesta por médicos, filósofos y juristas, con diferentes planteos morales y religiosos. El resultado fue el Informe Belmont de 1979 (13) que consta de tres partes. Inicia con los límites entre práctica e investigación: los principios éticos básicos (el respeto de las personas, la beneficencia y la justicia) y sus aplicaciones. Luego, la primera parte explica el consentimiento informado. La segunda parte, expone la valoración riesgo/beneficio y –por último– en la tercera detalla cómo debe ser la selección de los sujetos de investigación. El Informe propone tres principios éticos para la investigación científica y la medicina en general (en síntesis, la investigación *biomédica*) para la atención y el cuidado de la salud, en aras de consolidar una buena relación entre profesionales y pacientes. Estos principios no poseen ninguna jerarquía y definen a la Bioética Principialista; tratan de: el respeto por las personas –autonomía y protección–, el de beneficencia y el de justicia. Este modelo –relacionado con la teoría ética de la corriente universalista, propia de la sociedad anglosajona– se propagó y logró aceptación rápidamente, y resultó una guía orientadora para el trabajo de los comités de Bioética.

El universalismo moral dista de ofrecer una respuesta acertada a los problemas concretos, dado que su enfoque tiende a dejar fuera al más débil. Los ejemplos de ello abundan y pueden apreciarse en las numerosas decisiones, medidas y acciones que se han tomado y ejecutado en nombre de la democracia, la libertad, la nación e –incluso– en nombre de los DDHH por parte de los *países centrales* para con los *países periféricos*. En el mismo orden, se pretenden universales los contenidos y principios de una moral determinada, a riesgo de que –luego– acabe por imponerse y resultar de carácter obligado.

A fin de comprender los principios éticos se requiere un marco de referencia histórico y contextual que permita comprender el significado de estos. Los principios de *beneficencia* y de *no maleficencia* –de acuerdo a la lectura crítica de la filósofa argentina Silvia Brussino (14)– pueden analizarse a partir del pensamiento de Paul Ricoeur. El filósofo francés explica que la *solicitud* es una reacción instantánea de

una persona ante otra a quien reclama la responsabilidad de hacerse cargo, en medio de una asimetría extrema que proviene de una debilidad. La desigualdad de poder en el intercambio puede llegar a ser el reconocimiento del otro como uno mismo, es decir, el reconocimiento ético del otro como semejante. La benevolencia es parte de la naturaleza humana, no significa el mero cumplimiento de normas y deberes; obrar por deber, no resulta suficiente para la ética. De la misma forma, el principio de *autonomía*, que obliga el respeto de la capacidad de autodeterminación de una persona. Luego, en el plano institucional –para la igualdad de los seres humanos– se requiere de la expresión jurídica en un sistema de derechos y obligaciones.

Entre los autores que adoptaron el método principialista se encuentra Diego Gracia (15), quien pondera la Bioética como una disciplina originada en la resolución de situaciones particulares. De allí se desprende también la utilización de esta disciplina como procedimiento de toma de decisiones. Este autor se desliga de la Bioética Anglosajona y abandona su cargo de profesor en la Universidad de Madrid para ubicar al aprendizaje de la Bioética como una instancia que invite a un cambio de actitud. En otras palabras, una conversión personal para el abordaje de los problemas y la orientación de la propia vida.

Sergio Osorio (16) explica que en el método principialista de Diego Gracia se crea una jerarquización de los principios bioéticos: los principios de *no-maleficencia* y de *justicia* resultan primarios, mientras que los de *autonomía* y de *beneficencia*, secundarios. Así, la Bioética Principialista europea ha quedado diferenciada de la propuesta principialista de corte anglosajón, opuesta a la tradición kantiana en los procedimientos propuestos por Gracia.

Como se ha señalado en párrafos anteriores, la propuesta de Potter pensada en clave de Bioética global –según detallan Cunha y Lorenzo (3)– no es considerada por Beauchamp y Childress, dado que las relaciones comprenden la salud en el ámbito preferencialmente individual. No obstante ello, en el actual contexto de globalización económica, Cunha y Lorenzo elevan la *ética biomédica* –en tanto principio de justicia– al ámbito global y consideran que los auxilios ante casos de

enfermedad o la educación –entre otras variables– son por lo general atendidos por instituciones sociales. Esto las expone a ser potenciales fuentes de desigualdad, teniendo en consideración el costo-beneficio económico propio de las acciones humanitarias.

La moralidad común universal planteada por Beauchamp y Childress es debatida por otros autores, como el bioeticista principialista norteamericano Hugo Engelhardt. Este filósofo no piensa en moralidades universales que contengan perspectivas metafísicas o religiosas. Cunha y Lorenzo (3) destacan que Engelhardt sustenta su propuesta de Bioética entre extraños morales basados exclusivamente en el *principio de permiso*, donde se postula que los sistemas de salud globales obligarían a las comunidades a compartir una determinada moral, un aparente esquema de pensamiento sobre la solidaridad o el altruismo. Se trata de una determinación que no cuenta con independencia de criterios culturales. Como solución a este planteo, Engelhardt propone negociar acuerdos morales. Dentro del marco de los hábitos en una sociedad de mercado, este pensador propone establecer tres distinciones: no *hacer uso* de personas sin su consentimiento, no actuar malintencionadamente y –finalmente– accionar con cautela, en busca del mayor beneficio y el menor daño. Engelhardt se halla en desacuerdo con la DUBDH (4) como promotora de la Bioética global, dada su incapacidad de sustentarse –desde el punto de vista fáctico– un valor universal común, como la *dignidad*, la *beneficencia* o la (propia) *autonomía*.

### **2.3 Bioética Personalista**

El *Personalismo* –según Juan Manuel Burgos Velasco (17)– es un movimiento filosófico-teológico que se desarrolla a finales del siglo XIX y desarrolla su influencia partir de 1930. En las décadas de los 60 y 70 del siglo XX sufre un retroceso debido al predominio de corrientes de pensamiento como el marxismo y la *revolución sexual*, y retorna a partir de la década del 80. El Personalismo se desarrolla con Emmanuel Mounier en Francia, a partir de la revista *Esprit* (1905-1950). La filosofía

y el movimiento personalista tuvieron repercusión en círculos culturales y políticos en tiempos de Ricoeur –discípulo directo de Mounier– quien llega a afirmar irónicamente que, con la muerte del Personalismo, vuelve la persona.

El personalismo –evitando el dualismo– distingue tres niveles en la persona: el somático, el psíquico y el espiritual. Burgos Velasco (17) sostiene que el Personalismo muestra –a su vez– tres tendencias o movimientos ideológicos: el Personalismo Ontológico Moderno o Personalismo Antropológico (encabezado por Wojtyla), el Personalismo Bioético (Sgreccia) y la teoría del Personalismo de Burgos Velasco. El eje de la Bioética Personalista resulta en la persona y su dignidad por sobre cualquier otro interés. La persona es reconocida desde el momento de la concepción. Los principios que sus seguidores dicen defender son: el respeto a la vida, el cuerpo, la identidad, la autonomía, la libertad, la justicia y la solidaridad humanas.

Por otro lado, Burgos Velasco (17) explica que la diversidad de los criterios que integran la corriente personalista dificulta su especificidad y la definición de sus características propias. El autor aventura a distinguir tres tendencias: de los integrantes del *movimiento provida*; de bioéticos católicos que siguen la doctrina de la Iglesia y de los representantes de la *filosofía realista*. Añade que todo ser humano es persona y que el objetivo declarado es defender la dignidad del ser humano y la vida de la persona desde su concepción hasta su muerte. De esta forma, se implementan patrones sociales. Para entender más profundamente la Bioética Personalista pueden consultarse los distintos filósofos y discípulos de Mounier, como Martin Buber, Maritain, Edith Stein, Lévinas, Karol Wojtyla, Romano Guardini, Gabriel Marcel, Julián Marías, Xavier Zubiri y Dietrich Von Hildebrand, entre otros. Como resultado de sus investigaciones y en relación a sus características, Burgos Velasco define la corriente personalista como crítica (ante la modernidad) y constructiva a la vez, dada su aceptación de la subjetividad, la libertad como autodeterminación, el yo, etc. Respecto del contenido específico de esta corriente de pensamiento, insiste en sostener que el cuerpo implica distintas dimensiones:

cuerpo, psique, espíritu, afectividad, diálogo y –también– las relaciones interpersonales. En el análisis de las diferentes dimensiones que despliega la actividad humana, la libertad se apoya en la expresión voluntaria del amor. No obstante, en cuanto a la corporeidad humana –en referencia a la sexualidad– queda definida de forma dual varón-mujer. Pese a la amplitud antropológica de su abordaje, las bases católicas generan –dentro de la Bioética Personalista– prescripciones que, en muchos casos, resultan en detrimento de derechos individuales, como –por ejemplo– el derecho al aborto.

## 2.4 Bioética Europea

Durante seis años, los parlamentarios del Consejo de Europa trabajaron para dar forma a un convenio que protegiera los DDHH y la dignidad del ser humano en lo referente a las aplicaciones de la biología y la medicina. La Convención de Derechos Humanos y Biomedicina –llamada también Convenio de Oviedo– se firmó en la ciudad homónima el 4 de abril de 1997. El texto establece un catálogo de principios éticos para aplicaciones científico-técnicas, teniendo en cuenta la dignidad humana, sus derechos y libertades, la idea de la autonomía del paciente y la necesidad del consentimiento informado. Después de 20 años Europa está en vías de instruir enmiendas que lo actualicen (18).

Por otro lado, se establece la *Carta de Derechos fundamentales de la Unión Europea*<sup>2</sup> del año 2007 que reconoce la diversidad, las libertades y derechos fundamentales para todos los europeos. En ese contexto, las experiencias de la historia pasada europea, los problemas que afectan a futuras generaciones –que se espera no vuelvan a repetirse– y las nuevas responsabilidades de la ciencia

---

<sup>2</sup> La carta se firmó en 2007, entrando en vigor en España en 2008 y en el resto de la Unión Europea en diciembre de 2009. El texto de la misma sustituye a la Carta de 2000, desde la implementación del Tratado de Lisboa.

llevan a crear garantías en Europa. En dicha Carta de Derechos (2007) se expresan los temas que promueven debates en la opinión pública, la medicina y la biología. El consentimiento informado, las prácticas eugenésicas y la clonación se encuentran dentro de los derechos básicos. El respeto a la integridad individual y el cuidado con otras técnicas utilizadas, representan un aporte a la libertad, seguridad y justicia. López de la Vieja (19) señala que esto ocurre cuando se prepara en Europa un nuevo modelo político que se relaciona con la integración de los países, lo que se denomina la *europaización*. La protección de la salud y de la integridad indica que lo personal resulta también un asunto político. La búsqueda de la unión entre protección e integridad es resistida en algunos casos; por ejemplo, la investigación biomédica que a la vez necesita ser regulada, aunque algunos países no la han incluido en su legislación, tanto por cuestiones médicas como ideológicas. La Ley 14/2007 de España<sup>3</sup> (20) sobre Investigación biomédica, presta atención a los comités de ética que son los nexos con la ciudadanía. Estos ayudan a discriminar entre las buenas y las malas prácticas, entre lo que se debe y no se debe hacer. Siguiendo a López de la Vieja (19), en el 2001 con la Comisión de Comunidades europeas se incluye el término de *gobernanza*, como concepto normativo que indica cómo las cosas podrían y deberían hacerse. A su vez, se activa la comunicación entre las instituciones para la confianza de la ciudadanía en la aplicación de políticas comunes.

En octubre del 2017 –en Estrasburgo– se realizó una conferencia europea con la finalidad de analizar los desarrollos en el campo biomédico y definir un "plan de acción estratégico" para el trabajo de la Comisión de Bioética (DH-BIO) para el bienio 2018-2019, denominado Concilio Europeo. Así también, se procuró identificar

---

<sup>3</sup> Preámbulo: "(...) En pocos años ha cobrado enorme relevancia la obtención, utilización, almacenaje y cesión de las muestras biológicas con fines de diagnóstico y de investigación, son cada vez más frecuentes las investigaciones que implican procedimientos invasivos en seres humanos, y la investigación con gametos, embriones o células embrionarias se ha hecho imprescindible en el ámbito de la terapia celular y la medicina regenerativa. Sin embargo, estos avances científicos y los procedimientos y herramientas utilizados para alcanzarlos, generan importantes incertidumbres éticas y jurídicas que deben ser convenientemente reguladas, con el equilibrio y la prudencia que exige un tema tan complejo que afecta de manera tan directa a la identidad del ser humano."

el posible lineamiento en cuanto a las prácticas y los desarrollos científicos y técnicos en el campo biomédico. La Comisión se compone de 47 Estados miembros con científicos de diferentes campos, es decir, una comisión multidisciplinaria con intereses en los DDHH, la biología y la medicina, preocupados por ampliar el debate público y la capacitación por medio de material informativo para adultos y jóvenes (18).

Entre los debates surgidos con respecto a la bioética europea, Osorio (16) deja de lado el principio de utilidad e intereses de los implicados y constata el postulado de Kant en el que formula que todos los seres humanos son fines y no solo medios y deben ser tratados como tales (principio inadmisibles para la ética sajona). En ambas tradiciones –la Bioética continental europea y la Bioética sajona– el respeto por los DDHH es estrictamente formal, dado que un mandato deontológico no dicta obligación moral, según explica Gracia (15). Este es uno de los dominantes que se formulan en ética y tiene un carácter absoluto: el hecho de considerar como fines y no como medios a todos los seres humanos. Aún restaría definir lo que se entiende por *seres humanos*.

Expuestos los principales campos que constituyen la denominada Bioética Clásica (la Bioética Principialista, la Bioética Personalista y la denominada Bioética Europea), finalizamos este capítulo para retomar en el próximo capítulo a partir de los diversos análisis que fueron surgiendo de investigaciones sobre diferentes corrientes, también surgidas de Potter, pero esta vez Latinoamericanas.



### 3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA. LA BIOÉTICA LATINOAMERICANA Y DERECHOS HUMANOS

La conquista de América modificó las condiciones del trabajo, la producción de bienes, las formas de relacionarse con la autoridad y el conocimiento de la vida, dirigido –a partir de entonces– por la nueva cultura y religión (cristiana) con un importante prejuicio racista para montar una conciencia de dependencia en los considerados súbditos de la dominación de los países del Norte. Así, señalan Nascimento y Garrafa (21) que con la denominada *conquista del continente americano*, se inaugura un tipo de colonización que favorece los negocios europeos a la vez que –y citan a Quijano– incide en la cultura, controla las subjetividades y la producción de conocimiento desde entonces. La colonización del saber está legitimada por la producción de conocimiento utilizado como un ejercicio de poder eurocéntrico que afirma una perspectiva epistemológica –propia del *viejo continente*– y trastoca los modos de pensar e interpretar el mundo y –por lo tanto– favorece el dominio por parte de los *países centrales*.

Por su parte, las *epistemologías del Sur* están constituidas por conocimientos surgidos de prácticas de distintos grupos sociales, como respuesta a marginalidades provocadas por los procesos de colonialidad y el capitalismo. Estos grupos reflexionan sobre su realidad para poder llegar a un diagnóstico crítico del presente. Desigualdades sociales e injusticias son encontradas en todos los contextos mundiales. De aquí es que surge la conceptualización metafórica de las *epistemologías del Sur*, denominación introducida por Boaventura De Sousa Santos (22). Esta línea de pensamiento representa el cúmulo de conocimientos surgidos en las experiencias propias de poblaciones sumergidas y silenciadas en distintos lugares del planeta: pueblos originarios despojados de sus tierras, migrantes desocupados, afrodescendientes discriminados, latinos empobrecidos, víctimas de sexismo y homofobia que habitan en el mismo mundo que presenta una gran diversidad de modos de pensar, de vivir, de sentir, de relacionarse, de producir

bienes, las fiestas, las formas de memoria colectiva y de recordar el pasado, así como de proyectar el futuro. Los sujetos marginados permanecen subordinados, ocultos o desconocidos para quienes sostienen aquellas concepciones sociales, científicas, económicas, etc., del *Norte global*.

En América del Sur, la universalidad de los principios de la Bioética Hegemónica dejó un vacío ante los grandes problemas sanitarios y ambientales incluso hasta el inicio de este milenio, donde surgieron escuelas críticas que serán detalladas posteriormente. En este tiempo, la Bioética retorna críticamente a sus orígenes –a la *ciencia de supervivencia* de Potter– y se convierte en un instrumento de debate sobre las condiciones de ciudadanía, profundización de las democracias y de la justicia social. Al partir de un sustento económico justo y del respeto al aspecto sociocultural de las poblaciones es posible encontrar un equilibrio –jurídico, político y moral– para la ciudadanía. Para Garrafa (23), la Bioética puede influenciar en la evolución de las sociedades, posee herramientas teórico-metodológicas para enfrentar las discusiones, en especial aquellas propias de la región: discriminación, vulnerabilidad, exclusión social; como así también los asuntos concernientes a trasplantes, genoma humano y tecnologías reproductivas, entre otros. La Bioética Hegemónica norteamericana trabaja a partir de principios preestablecidos, mientras que los macro-problemas éticos cotidianos derivados de la globalización económica mundial, que profundizan las desigualdades entre las naciones del norte –ricas– y los países del sur –pobres– no son abordados.

En general, en los países de la región latinoamericana no se intentó adaptar la Bioética Hegemónica, sino interpretar las condiciones de subordinación de los pueblos e investigar formas de acción para actuar ante las desigualdades y marginalidades que acarrear, entre otras consecuencias, enfermedades. El profesor José Alberto Mainetti introdujo en Latinoamérica la idea de Bioética en 1970. Ya con el Segundo Congreso Mundial de la International Association of Bioethics (IAB) –realizado en Buenos Aires en 1994– esta disciplina se instala en la región. Mainetti (24), se pregunta si es posible seguir adelante con el desarrollo tecnológico o si este terminará con la vida humana en el planeta, dada la crisis de

la vida humana propia del subdesarrollo, la falta de progreso y las condiciones precarias de existencia.

Al mismo tiempo –en 1994– en Brasil, Garrafa fundó un núcleo de estudios e investigaciones en Bioética en la Universidad de Brasilia (UnB). Así, surgieron disciplinas en las universidades, con comités de ética para investigar con seres humanos, a la vez que eventos científicos y revistas especializadas. En 2003 se fundó la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética (Red bioética en México) donde se amplía la Bioética a las cuestiones biomédicas y biotecnológicas.

La inclusión de ideas latinoamericanas en materia de Bioética permite que esta se adapte a las circunstancias y contextos propios de cada pueblo y lugar: exclusión social, vulnerabilidad, racismo, enfrentamientos que se suceden en torno al negocio del petróleo, el gas, el agua y otras riquezas naturales. Los problemas como la contaminación, la deforestación, el cambio climático y otros desastres ambientales –que, luego, devienen en enfermedades y pestes– es analizada por los científicos latinoamericanos respecto de la salud de la población y la ética para la supervivencia. Así es como se halla la influencia de bioeticistas latinoamericanos – a fin de revisar temas sociales y ambientales– en la DUBDH (4).

La Bioética Latinoamericana –en su desarrollo regional– presenta otros pensamientos o modelos teóricos, como la Bioética de Protección (25, 26, 27), la Bioética de Intervención (28, 29, 30) y la Bioética Crítica (31, 32). Todos estos modelos se oponen a los discursos hegemónicos en Bioética y analizan los conflictos éticos que se extienden por la salud de los grupos sociales cuya marginación es a causa del modelo capitalista preponderante. El presente capítulo presenta estas tres corrientes de pensamiento para un desarrollo antihegemónico de la Bioética Latinoamericana.

### 3.1 Bioética de Protección

La Bioética de Protección nace en Latinoamérica, precisamente en el momento en el cual la globalización avanza y el aparato estatal se reduce, por lo cual la ciudadanía está librada a su suerte en una sociedad dividida entre los que pueden consumir y aquellos que ni siquiera pueden adquirir para sus necesidades básicas (25, 26, 27). Un Estado que ya no protege, dirigido por empresas multinacionales con una desigualdad en aumento, como ocurre en el todo el mundo periférico.

Algunos científicos latinoamericanos –preocupados por los problemas suscitados en el área de la salud pública– buscan contextualizar los principios de la Bioética Principialista a los problemas propios de los *países en vías de desarrollo* y a los dilemas morales producto de la globalización. Kottow y Schramm (26) sostienen que –históricamente– el Estado es el responsable de la protección contra amenazas externas, como catástrofes, plagas, etc. Aquí aparece el sentido de la Bioética Anti-hegemónica de Latinoamérica: únicamente se puede acceder a los principios de justicia y de libertad en aquellos casos en los que las instituciones otorgan los instrumentos –teóricos y prácticos– necesarios para que todas las personas puedan llevar a cabo sus vidas de forma equitativa. Los conflictos de intereses devienen en conflictos morales y estos se resuelven dando soporte a los afectados a fin de hallar una solución. Esta perspectiva de protección alcanza a individuos, poblaciones humanas y otros seres vivos ante amenazas que puedan transformarlos y/o perjudicarlos. En síntesis, la Bioética de Protección busca comprender, describir y resolver conflictos surgidos a partir de desigualdades que privilegian únicamente a un pequeño grupo, mientras que al resto de las personas no les son otorgadas las mismas posibilidades para desenvolverse en la vida y –en este caso– salir de la situación de marginalidad.

La Bioética de Protección está pensada para desarrollarse de dos maneras. Por un lado, apela al amparo de personas y poblaciones que no poseen una capacitación moral y cognitiva para el seguimiento de sus proyectos de vida. Por otro lado, apunta a la expansión del campo de la consideración moral de los afectados. Eso se aplica –ciertamente– cuando se considera pertinente el hecho de

que el propio accionar puede tener consecuencias negativas para otros seres. Pero puede ser el caso –también– de una Bioética global que considere pertinente asumir la protección de un ecosistema o del propio planeta como un todo (27).

Miguel Kottow (25) cita a Levinas cuando este refiere al encuentro con un *Otro* desamparado, falto de protección; el *Yo* asume –entonces– la responsabilidad de cuidar a ese *Otro*. La *ética de protección* fue incorporada a la Bioética como una ética pragmática, a fin de equiparar la *balanza social* en favor de los oprimidos y necesitados y –así– llegar a la igualdad social. Prácticas sanitarias públicas, investigaciones biomédicas, medicina clínica, acciones específicas y concretas donde cada privación se identifica y se distingue para otorgar al marginado la atención debida, dentro de la diversidad natural de su propio contexto. La ética de la protección ve cómo cada ciudadano, cada pueblo y cada nación se relaciona con contrapartes debilitadas que requieren ayuda y cuidado para desarrollar sus capacidades en libertad individual y económica. En la perspectiva de Kottow, cuando existe desigualdad entre agentes y afectados es menester y éticamente deseable que se desarrolle la autonomía en cada una de las partes, garantizando la ética interpersonal basada en la protección.

La situación que dificulta la ética de la protección es la relación entre poderosos y desposeídos, allí la igualdad se torna conflictiva. Por ejemplo, entre *naciones protectoras y protegidas* que remiten al pasado colonial, donde hay un centro de poder y una periferia dependiente del centro. La Bioética de Protección se piensa desde una agenda moral, donde los ideales de igualdad y autonomía se basan en el apoyo a los más débiles para que encuentren justicia (25).

### **3.2 Bioética de Intervención**

La Bioética de Intervención –también llamada Bioética Fuerte o Bioética Dura– surge a partir de nuevas corrientes críticas del Principialismo en el contexto de la Bioética, que incluyeron en la agenda mundial cuestiones no abordadas –o solo tangencialmente– hasta el momento. La resistencia y las críticas generadas a las percepciones de los científicos norteamericanos –en sus pretensiones de incorporar

o trasplantar especialmente la Bioética Principialista a otras realidades concretas en Latinoamérica– permitieron el surgimiento de nuevas corrientes de pensamiento dentro de la Bioética con teorías propias, de acuerdo a sus referentes morales. Ya no se dirigen especialmente hacia las cuestiones biomédicas y biotecnológicas, sino que incluyen temas sociales, sanitarios, ambientales. En ese contexto surgió la Bioética de Intervención. Garrafa y Porto (28) señalan que los científicos de *países periféricos* deben preocuparse por la despolitización de los conflictos morales. De lo contrario, la Bioética es utilizada como metodología de tipo neutral para interpretar conflictos de forma horizontal o con distorsiones que generan injusticias sociales.

A partir de 1998, se producen encuentros de discusión sobre Bioética en Brasil, Bolivia, Panamá y Argentina, ya que la *teoría de los cuatro principios* resulta impracticable en un medio con proliferación de muchos tipos de problemáticas, como las que caracterizan a la región latinoamericana. Estos problemas requieren una adecuación cultural. En este sentido, la Bioética anglosajona no puede ofrecer soluciones a los países pobres. Garrafa (29) señala que es necesario –por parte de los investigadores de los países periféricos– no aceptar la despolitización de los problemas de la región. La razón de ello radica en el peligro del uso de la Bioética con interpretaciones de los conflictos horizontales y asépticos, que acaban por disipar la verdadera dimensión de situaciones de violencia e injusticias sociales. Por consiguiente, las discusiones sobre ética dejan de ser abstractas para dedicarse a estudiar la salud pública y generar nuevos planteos para las comunidades latinoamericanas. Los derechos mínimos de las personas a la salud, ante la exclusión social y la discriminación, son temas que preocupan a la Bioética de Intervención (28). Estas situaciones se replican en los *países periféricos* del mundo que requieren una interdisciplina apuntada a la responsabilidad social y a la salud, no considerada como un bien de consumo, sino como un derecho reconocido en los Pactos Internacionales y en el Artículo 14 de la DUBDH (4). La Bioética de Intervención –que analiza la desigualdad comprobada ante la *globalización*– también se ocupa de dilucidar problemas emergentes asociadas a los avances biotecnológicos, como la genómica, los trasplantes de órganos y tejidos, entre otros. A su vez, reconoce la responsabilidad de los Estados ante las inestabilidades

sociales, económicas y de la preservación del ecosistema, con consideración de las generaciones venideras (29).

En relación a las responsabilidades del Estado, Garrafa y Porto (28) señalan que en los sistemas públicos de salud, la preocupación debe basarse en la administración del propio sistema: distribución y control de recursos; participación de la población y la capacitación adecuada de los recursos humanos con la revisión y actualización de los códigos de ética de las profesiones involucradas; renovaciones curriculares en las universidades; entre otras tareas. Estos autores sostienen que la Bioética de Intervención define al cuerpo como la materialización de la persona, donde se encuentran articuladas las dimensiones física y psíquica como un marco de intervenciones éticas. Es esta la estructura que sostiene la vida social de la persona y –a partir de allí– las culturas esbozan sus diferencias, un absoluto esencial que permanece estable, que requiere de la intervención de una ética que garantice lo necesario para la vida de las poblaciones. La Bioética de Intervención opera en base a los DDHH, la condición de *persona* como requisito universal, exclusivo y los derechos económicos sociales y culturales, en una dimensión material. Asimismo, se interesa por el medio ambiente y la preservación de los recursos naturales, los llamados *derechos difusos*. Dentro de la gran asimetría entre países y entre ciudadanos, los grupos más ricos son los que más consumen y desperdician, mientras que entre las prioridades reducen el consumo en la vida de las personas y poblaciones desventajadas (28).

En el campo de la salud pública, la Bioética de Intervención se enfrenta con la falta de acceso de las personas al derecho mínimo. Resulta necesario accionar sobre la exclusión social, la discriminación y anteponer la solidaridad y la cooperación. Se trata de problemas macro o *problemas persistentes* que ocurren en los *países periféricos* del mundo y que demandan de una responsabilidad social del Estado, donde la salud se presenta como un bien de consumo, regido por la oferta y la demanda, en lugar de un derecho humano (29).

En Latinoamérica –como en otros continentes– coexisten diferentes culturas, cada cual tiene su visión particular sobre un mismo hecho. De aquí que, imponer la

postura moral de una nación políticamente más fuerte a otra más débil trata de un imperialismo ético o moral, por lo cual el análisis de los conflictos necesita ser contextualizado. Las moralidades no son universales, sino que dependen del contexto ideológico, político, social y económico. Estas y otras ideas relacionadas con el enfoque latinoamericano de la Bioética son bases conceptuales del *Estatuto epistemológico de la bioética*, confeccionado en el 2004 por la Redbioética/UNESCO (30).

Por último, en 2019 la Bioética de Intervención –a través de Garrafa, Cunha y Manchola (33)– actualiza en sus discusiones la formación en ética global. Los autores investigan la problemática de la enseñanza de la ética global, desde el campo de la Bioética, mediante el análisis de la legitimidad de que se definan metas globales para su enseñanza. En ese sentido, estos autores se basan en los presupuestos de que la producción de conocimiento presenta en sí la identidad del desarrollo de dicha producción. La Bioética de Intervención y su interfase con la salud global –para reflexionar sobre estos temas– exhibe abordajes teóricos identificados con el *sur global*. Partiendo de las bases antes mencionadas, se propone considerar –dentro de los consensos universales– perspectivas tales como el *imperialismo moral* (34) y la *colonialidad de la vida*. Consideran que cualquier entidad que trabaja con la enseñanza de la ética global debe asumir que resulta insuficiente –e incluso imposible– definir metas globales preestablecidas. En contrapartida, sí puede buscarse la definición de una base ética común que se encuentre en la propia enseñanza fundamentada en contextos históricos y locales que permitan identificar fuerzas y estructuras de poder, a fin de definir conflictos éticos para su posterior intervención. La enseñanza de la ética global debería pautarse por una comprensión y deconstrucción de los mecanismos discursivos, ideológicos y normativos que determinen conflictos éticos en ámbitos globales, regionales y locales, buscando la superación de situaciones como el imperialismo moral y las diversas formas de colonialidad.

Para concluir con la actualización antes mencionada, los autores postulan una fundamentación axiológica planetaria para la incorporación en programas de la ética



global sobre la comprensión de la universalidad del cuerpo. Esto quiere decir que el propio cuerpo humano es un principio ético fundamental y universalmente determinado, desde el momento en que todos los seres humanos comparten la existencia a través de sus cuerpos y que todos los demás valores y principios morales que de allí emanan parten de un cuerpo que se mueve, se relaciona, piensa y siente. Dicha propuesta de la corporalidad viene siendo trabajada por la Bioética de Intervención, siendo uno de los elementos centrales de su fundamentación y una herramienta útil para la comprensión global de la ética. El entendimiento del cuerpo como un principio universal y la interpretación del placer y el dolor que de él emanan son marcadores somáticos de acciones éticamente deseables o indeseables. Estas permiten abordajes universalizantes para la enseñanza de la ética global, sin la utilización de proposiciones etnocéntricas, abstractas o descontextualizadas.

### **3.3 Bioética Crítica**

La Bioética Crítica (31, 32) nace como consecuencia del prominente desarrollo de escuelas críticas en Bioética de Latinoamérica, específicamente de la UnB, cuna de la Bioética de Intervención (28, 29). La Bioética Crítica combina el pensamiento teórico de la Escuela de Frankfurt y la complementación crítica de los saberes propios de los *estudios sobre la colonialidad* surgidos en Latinoamérica en reacción, no sólo al colonialismo que arrasó la región –así como hizo en África y Asia–, sino también al imperialismo y demás procesos exploratorios que conformaron dichas sociedades y la colonialidad en sí. La Bioética Crítica parte de la teoría social, denominada *crítica*, que se desarrolla desde principios del siglo XX con bases en la teoría económica y social de Marx. Esta teoría está enfocada a desarrollar estudios interdisciplinarios para generar acciones que promuevan la emancipación y visibilicen al capitalismo como generador de marginalidad de grandes grupos sociales. Distintos autores –muchas veces con perspectivas teóricas y metodológicas contradictorias entre sí– como Horkheimer, Marcuse, Adorno y Habermas trabajaron a partir de los postulados marxistas.

Por su parte, los estudios sobre la colonialidad emergen del discernimiento y el conocimiento histórico de la región –reiteradamente empobrecida– en contraste con el enriquecimiento –inicialmente– europeo y –luego, además– estadounidense. Esto permite una comprensión de las estructuras e interacciones socioculturales entre los pueblos. A partir de aquí, la Bioética Crítica dialoga con autores como Segato, Dussel, Quijano, Nascimento y Garrafa, quienes evidencian el llamado *desarrollo*. Esta conceptualización dio lugar a la justificación del desmantelamiento de cultivos, minerales y también de las culturas de las colonias, a fin de adaptarlas a la dominación, la explotación y la esclavitud. Así también, la idea de *desarrollo* contiene en sí un sistema de jerarquías basado en raza, género, orientación sexual y religión, entre otras variables contempladas. Estas expresiones violentas –propias de la colonialidad– aún siguen siendo sustentadas por medio de los gobiernos que mantienen las disparidades sociales. Se trata de la injerencia de esta actualización del *colonialismo*, que acomete contra toda vida –humana y no humana–, especialmente en lo que refiere a la salud y la educación de las poblaciones de los continentes *periféricos*. Cunha y Lorenzo (3) enfatizan el señalamiento potteriano acerca de la responsabilidad de los colonos blancos por las enfermedades, guerras y destrucción paulatina de la Tierra. Potter –quien dio nombre a la Bioética– ya había tomado en consideración los procesos históricos por los que los problemas transnacionales se generan, así como de la necesidad de establecer acuerdos para garantizar la supervivencia del planeta.

La Bioética Crítica –de acuerdo a los pensadores que le dieron origen– está orientada al estudio interdisciplinario de los conflictos éticos, con el objetivo de tomar decisiones para la acción efectiva. En relación a esto último –y contrariamente a las respuestas de científicos de tradición newtoniana/cartesiana, meros observadores del objeto– la Bioética Crítica se interesa por las consecuencias sociales que arrojan los resultados de sus estudios y –por ello– opera en base a propuestas comunicativas transformadoras: propone la instalación de programas de discusión en foros, consejos nacionales o internacionales de Bioética y comités hospitalarios de Bioética para la elaboración de normativas sobre ética de investigación. Con este amplio estudio, los autores de la Bioética Crítica reclaman un nexo, tanto epistémico

entre *verdad de hecho* y *verdad de valor* en la ciencia, como también un nexo axiológico entre los diversos saberes históricamente subalternizados por la ciencia eurocéntrica. Es decir, una preparación moral con una apropiación crítica de la propia ciencia, a fin de incidir en la emancipación social de los grupos humanos históricamente determinados para sufrir conflictos tales como: racismo, pobreza, exclusión social –homofobia, capacitismo, entre otras intersecciones de vulnerabilidad (31). Esta propuesta procura una reconstrucción teórica que incida en la toma de decisiones para una normativa ética, protocolos de investigación, políticas públicas y programas de salud, entre otros

Otro elemento que señalan Cunha y Lorenzo (3) trata de pensar la Bioética de forma global, en contraposición al *estilo americano* que ignora la salud en el espacio mundial. A esto, la Bioética Crítica añade –además– el análisis crítico de Robert Cox sobre el desarrollo político y económico de determinados órdenes mundiales que afectan la totalidad del planeta y generan una división social transfronteriza entre grupos *integrados*, grupos *precarizados* y grupos *excluidos*. A la vez, los llamados críticos demuestran cómo las administraciones dominantes inciden en la formación de Estados a través de relaciones de poder entre intereses de las propias sociedades civiles. Es decir, los Estados se internacionalizan mediante una red de intereses declarados y ocultos llamada por Cox de *nébuleuse* que componen el gobierno del orden mundial dominante. Este orden mundial está formado por diferentes grupos dominantes de las sociedades civiles y se articulan en espacios estatales, paraestatales, económicos, criminales, religiosos, etc. Se encuentra sostenido por el control y articulación de tres fuerzas: las capacidades materiales, las ideas y las instituciones –que legitiman las ideas y se apropian de las capacidades materiales. Así, se perpetúa el orden y los diversos aparatos de los Estados-Nación. Cunha (32) demuestra que la salud global no está exenta de los grupos corporativos dominantes representados por grandes empresas transnacionales que regulan la producción y distribución de conocimientos, de nuevas tecnologías y de oferta de bienes y servicios en salud. Por lo cual, la Bioética Crítica estudió acciones que trastocan ese orden, en favor de la emancipación de los grupos históricamente excluidos.

Puede sintetizarse –en relación a la teoría crítica de Cunha y Lorenzo (3)– que las bases se encuentran –en cierto modo– en la categoría analítica en relación a la *colonialidad* de Quijano, Mignolo y de Grosfoguel. Quijano sostiene que las relaciones entre los conquistadores europeos y sus colonos se constituyeron dentro de una generalidad jerarquizada de raza donde los pueblos colonizados representaban una *natural inferioridad* que legitimó la catequesis y la esclavitud. Este poder impuesto y normativo se actualiza constantemente y –aun actualmente– perdura con un ejercicio de los *países centrales* a partir de la creación de un conocimiento universalizable y alineado a esas mismas subjetividades. En otras palabras, se trata de un racismo que estructura la modernidad.

Adicionalmente, en su tesis de doctorado Cunha (32) explica que es el poder impuesto el que toma las decisiones políticas, económicas, sociales y culturales. Desde allí, las disposiciones en temas de salud operan irremediabilmente sobre complejas relaciones que repercuten en situaciones de pobreza, falta de alimentación, cambio climático, desocupación, etc. De la misma manera, el sistema Tierra –compartido por todos– depende –al igual que la salud y educación de la población en general– del ser humano para su cuidado. Al referirse –por ejemplo– a la salud global, este autor critica la forma en que los gobiernos y corporaciones centrales actuaron para definir –con un sesgo mercantilista, privatista y discriminatorio– una agenda de salud.

Finalmente, respecto a la educación en salud desde esta perspectiva crítica se puede apreciar que sigue desarrollándose bajo una forma jerárquica y precolonial que mantiene y acarrea las desigualdades sociales de los pueblos de Latinoamérica.

### **3.4 Bioética y DDHH en la mirada latinoamericana**

Los debates sobre el alcance de las normas internacionales de DDHH como sistema global de protección –en teoría– presentan diferentes lecturas e interpretaciones. En definitiva, puede decirse que los DDHH tienen una naturaleza

trascendental o que parten de las decisiones de los Estados, los sistemas políticos –o sus representantes– que los establecen normativamente y vigilan su cumplimiento. Independientemente de su inclusión orgánica en una Constitución o una ley, existen y son estimados como supralegales o extralegales. Los últimos debates sobre la validez de los DDHH pueden encuadrarse –en un primer término– en dos concepciones, ya sea como *derechos morales* (sin reconocimiento normativo) o como *derechos positivos* (es decir, inscriptos en normas, internacionales o internas).

El reconocimiento de los DDHH bajo un amparo normativo colabora con su cumplimiento. Los DDHH pactados a nivel mundial mediante consensos se encuentran ya en la Declaración Universal de Naciones Unidas (1948) y se especifican –luego– en los Pactos Internacionales (1966) de Derechos Civiles y Políticos, y de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales. Los últimos debates sobre la validez de los DDHH pueden encuadrarse sobre fundamentos de distinta índole: filosófica, de los derechos morales, jusnaturalista, positivista, individualista, utilitarista, y dialógica. Aline Albuquerque (35) resume este debate en concordancia con la presentación de Donnelly y Bobbio, quienes sostienen que el resultado está en las diversas normas que parten de la Declaración y los Pactos –por un lado– y la crisis de los fundamentos de los DDHH –por el otro– como problema político en lugar de filosófico. De ahí que no resulte necesario superarlo o justificar sus fundamentos, sino –antes– protegerlos.

Otro aspecto que presenta Albuquerque en el orden de los DDHH es su carácter universal o relativo. La postura relativista afirma que los DDHH partieron de Occidente y que otras culturas no encuentran en ellos la mejor forma de protección de la persona humana, sino que recurren a otras formas, virtudes o cualidades superiores. La crítica sobre la universalidad de los DDHH también surge de grupos de científicos de la Bioética, ante la DUBDH que –dada su proveniencia– no admite una consideración como *éticos universales*. Sobre el reclamo relativista, la autora cita a Sen y Demenchonok, quienes denuncian la recurrencia al relativismo por parte de tiranos y autoritarios para justificar el atropello a la dignidad de distintos grupos

humanos mediante explicaciones de tipo cultural. A fin de evitar estos abusos perpetrados a las personas es que se respalda la universalidad de los DDHH, allende quienes nieguen esta postura en nombre de otras formas éticas, ideológicas o religiosas. Para la constitución de una Bioética de los DDHH debe defenderse su carácter universal, puesto que sus normas fueron consensuadas a nivel mundial y operan como un sistema internacional de protección de las personas. Quienes apelan a los DDHH en el ámbito de la Naciones Unidas –sean personas físicas o gobiernos– lo hacen por la previa adopción de consensos, incluso cuando estos derechos no se respeten en su totalidad y/o se retarde su ampliación con las sucesivas administraciones (36). Las personas y los gobiernos conservan una gran variedad de culturas, formas de administrar sus políticas, religiones y normas morales. Debido a esto, se analizarán estas perspectivas, así como la forma de pensar los DDHH globalmente y desde una mirada bioética.

De acuerdo a las expresiones vertidas por Rita Segato (37), las diferentes comunidades que pueblan el planeta están compuestas por grupos étnicos que guardan con sus propias leyes, normas morales y posturas ante los DDHH. Podría decirse que esta cuestión se halla –de alguna manera– emparentada con la puja entre el proyecto relativista y proyecto universalista de DDHH. Desde la antropología se ha propuesto un corrimiento de esta dicotomía para considerar otra dimensión de la existencia humana con distinto fundamento, con la finalidad de impulsar y expandir los DDHH desde la ética y en diferentes horizontes culturales.

Mucho tienen para aportar los profesionales de la bioética en alusión a los distintos grupos que conservan con sus propias leyes, normas morales y posturas ante los DDHH. Raúl Madrid (38) –en su trabajo sobre la Bioética del médico y filósofo Engelhardt– señala que las disidencias en cuanto a leyes morales se empezaron a notar a mediados del siglo XX, aunque ya existieran dentro de la sociedad en el anonimato, de manera oculta. Esto representa un grado de complejidad dado por el crecimiento de tamaño de las comunidades. La postmodernidad se caracteriza por la diversidad. Esta diversidad no puede ser corregida, sino aceptada y entendida a partir de sus diferencias. En los últimos años

se han aceptado determinadas cuestiones impensables medio siglo atrás. Esto se debe a la articulación de diferentes tendencias pertenecientes a ámbitos distintos, antes separados. Engelhardt denomina este encuentro de perspectivas morales diversas como *extraños morales*, por ser quienes pueden –dentro de una sociedad determinada– expresar libremente sus pensamientos. Para obrar en convivencia, los *extraños morales* –dada la incompatibilidad de valores– se realizan en un espacio exento de valor moral con una instancia jurídica acreditada para generar relaciones pacíficas, que establece la forma de mercado (38).

Desde la antropología, Segato (37) se plantea la cuestión de dirimir las costumbres de diferentes sociedades con sus propios derechos instituidos y que no podrían ser contradictorios con las normas internacionales. Las recomendaciones de los defensores del pluralismo para la solución de estos conflictos presentan ciertos problemas, pues no se reconocen al mismo nivel las normas que surgen de prácticas ancestrales con el derecho positivo estatal o internacional. Esto ocurre en nuestra región con diversos pueblos y sus tradiciones, que encuentran una tensión entre la ley establecida y las costumbres o derecho consuetudinario. Por ejemplo, en el Código Civil y Comercial del 2016, la conocida *patria potestad* –que concibe una relación familiar de tipo verticalista, con un poder ejercido por los padres para con sus hijos– pasa a denominarse *responsabilidad parental*. Aquí, la centralidad queda dispuesta en el niño o la niña y en su derecho a ser escuchado, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos del Niño a la cual adhirió la Argentina.

Podría decirse que el derecho internacional acarrea estrategias de transformación de costumbres en espacios harto importantes para la supervivencia humana. Ocurre con el trato y violencia en los niños y niñas, así como con la desigualdad de género en la comunidad familiar, cuyos comportamientos son propios de una cultura que se reproduce materialmente en detrimento de los derechos. Como ocurre –por ejemplo– con la negación al aborto por violación o al casamiento igualitario, casos reveladores puesto que existe legislación al respecto en el país, pero –con todo– la ley se enfrenta a los hábitos y costumbres sociales.

En las *naciones modernas* –originalmente, pueblos con una identidad étnica particular que, luego de fueron acometidos por el pueblo dominante– se confunden los sistemas legal y moral, debido a la aplicación de leyes y costumbres de un pueblo por sobre otro. Estas formas distintas que conviven indiferenciadas, es decir, la indebida globalización de costumbres locales, son denominadas por Boaventura de Sousa Santos (22) como *localismo globalizado*. De acuerdo con Rita Segato (37), el gobierno de las leyes contiene varios sentidos de aplicación, uno de ellos es la base teórica de quienes administran la justicia. Las normas no deben conocerse únicamente para medir las consecuencias de los actos ilícitos, sino también con la finalidad de generar transformaciones en las costumbres arraigadas que necesitan ser revisadas; si las leyes no se publicitan, llegan a desconocerse en el sentido literal y no surten el efecto de una renovación en la convivencia de las personas que guarde los DDHH. Se requiere que, tras la promulgación de una ley, aquellos que la hacen efectiva se encarguen también de promoverla y controlar sus mecanismos a fin de que estos obren a modo de mandamientos, es decir, como punto de partida para el alcance de una convivencia social pacífica. Sobre los derechos ya definidos –a la vez– se apunta a colaborar con su progresividad, puesto que desde el aquí y ahora no se pueden determinar las necesidades y demandas imprescindibles de los tiempos por venir.

En el siglo XVIII, tras la proclama de los Derechos del Hombre en Francia, no existía la posibilidad de pensar instituir los Derechos de la Mujer. Estas reflexiones –promovidas por Bobbio y referidas por Segato (39)– atentan contra el *iusnaturalismo*, derechos que fueron declarados absolutos tornan –con el pasar del tiempo– en derechos relativos, denominados *consensos producidos históricamente*. Como es sabido, las leyes se logran mediante luchas y negociaciones. Rita Segato propone –también– revisar éticamente los patrones morales y de conducta que rigen, a fin de revisarlos y poder hacer un detenimiento en aquellos que ya no se adecuan a las *comunidades morales* actuales. Convoca a Nietzsche, quien explicara que el pensamiento ético permite observar desde otro lugar y desautomatizar la visión programada (mediante el proceso de socialización velado



a la propia persona). De esa forma, es posible –entonces– desarmar las bases que sustentan dichas formas comunitarias. Es la cultura la que *implanta chips* de valores morales, mientras que la ética puede llevar a evitarlos y lograr una plenitud humana con libertad y autonomía. La ética logra un impulso vital, es *inquieta*. Una persona ética está abierta al futuro, a desechar las certidumbres y –en cambio– no es complaciente con la moral y las leyes impuestas sin una meditación sobre sus contenidos.

En otro orden, Segato (40) refiere a Foucault para recalcar que una tarea filosófica implica nunca estar cómodo con las propias presuposiciones, así como con las ajenas. En otras palabras, se trata de mover permanentemente el campo de la moral y el derecho; en definitiva, podría decirse el recurso de la jurisprudencia. Se trata de una apertura a nuevas perspectivas y nuevos aprendizajes, con *fiabilidad y asombro*, con un pensamiento crítico capaz de movilizar pueblos y sociedades. Así como la conciencia moral lleva a reconocer el sentimiento de culpa, la conciencia ética habilita visualizar las propias responsabilidades. Según la autora, el reconocimiento del otro en sus necesidades y solicitudes. En consonancia, Levinas (41) declara que la alteridad humaniza a la persona, el otro, es el que puede llegar a no permitir que *sigamos indemnes*. La ética invita a mirar en derredor, el entorno inmediato, con fines a revisar la moral que orienta y limita; se trata de un principio que motoriza los DDHH. En contacto con el otro, se presenta la posibilidad de descubrir insatisfacciones con los patrones morales compartidos en comunidades de cualquier parte. Estas necesidades insatisfechas –transformadas en reclamos– fundamentan los DDHH y sensibilizan sobre las necesidades disidentes que conforman otro tipo de esperanza sobre las disposiciones de la ley (40).

La Bioética es pertinente a los DDHH puesto que se inserta en cuestiones relacionadas con la salud pública. Asimismo, en el área de los dilemas morales, las condiciones socioeconómicas que provocan la existencia de la desigualdad y vulnerabilidad social también se relacionan con lo público, es decir, con las decisiones tomadas por el Estado. Una Bioética que considere los DDHH al analizar

los dilemas morales se dedicará a los conflictos macro, por la relación entre el Estado y el individuo. Si no se incorporan los DDHH, se dejan a un lado normas universalmente acordadas. Por esto, el campo de la Bioética necesita ser coherente con los supuestos teóricos y normativos de los DDHH. A fin de bosquejar mejor la relación entre bioética y DDHH, Aline Albuquerque (42) presenta el siguiente análisis que consta de cinco formas de conexasión ambos campos:

Tabla 1 – Bioética y DDHH

<b>Normas de protección de bienes éticos básicos</b>	<b>Aplicados a la Bioética y a los dilemas morales</b>	<b>DDHH aplicados a investigación con seres humanos</b>	<b>DDHH: protección mínima en principios bioéticos</b>	<b>DDHH para la construcción de parámetros globales de Bioética</b>
El conocimiento	Interpretación de la Declaración de Helsinki	Derechos al disfrute de salud física y mental	DDHH para los principios de Bioética global	Para acciones compartidas universalmente
Libertad, justicia	Principios de los DDHH a la salud	Derecho a beneficios, progreso científico y aplicaciones	DDHH en normas de Bioética protectoras de la persona humana	Para diálogo y construcción de consensos
Integridad personal	No discriminación	Derecho a no ser sometido a experimentos sin consentimiento libre	Sistema de DDHH y principios de normas Bioética unidad axiológica-normativa	Para compromisos políticos
Equidad, solidaridad	Igualdad, participación	Derecho del niño a las medidas específicas de protección		Construcción y defensa universal del compromiso ético
Diversidad cultural	Transparencia	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales		Respeto a las particularidades locales y regionales
Igualdad, cooperación	Protección de personas vulnerables	Pacto Internacional de		Rechazo al imperialismo moral

		Derechos Civiles y Políticos		
La salud	Evaluación de políticas públicas	Convención sobre los Derechos del Niño.		Rechazo a las medidas unilaterales sin el aval de la ONU.

### 3.4.1 Declaración Universal de DDHH y Bioética de la UNESCO

Beauchamp y Childress (12) –precursores de la teoría principialista, analizada anteriormente– no hicieron referencia a los DDHH en sus postulados éticos. Tan solo hacen mención al *individualismo liberal* dentro de los tipos de teorías. Describen los derechos que protegen la libertad individual y restringen los DDHH y sociales, como el derecho a la salud. Estos autores sostienen que es imposible contemplar la complejidad de las normas morales y –por ello– debe atenderse simplemente el trato de los individuos entre sí. Además, objetan los DDHH ante la posibilidad de conflictos entre derechos de igual medida. No obstante, esto reitera lo expresado en el apartado anterior: la Bioética resulta pertinente a los DDHH porque se inserta en los derechos sociales, como la salud pública. La teoría principialista, incapaz de relacionar los principios con los DDHH, opera sin reflexión y se convierte en un *fundamentalismo de los principios éticos* con una aproximación al paternalismo, alejado de los valores morales y comunitarios. El Principialismo no toma en cuenta los contextos históricos y culturales. Con todo, existen corrientes europeas de la Bioética y –por otro lado, corrientes de la Bioética en Latinoamérica, que se caracterizan por ser distintas, dadas las condiciones sociales de los países latinoamericanos–, como ya se ha detallado anteriormente, la Bioética Social. A diferencia de la Bioética Biomédica, la Bioética Social se centra en la relación médico paciente y en la *Bioética Ambiental* (36).

El International Bioethics Committee (IBC) –formado en 1993– junto con la UNESCO emitieron la Declaración Universal del Genoma Humano y Derechos (adoptada en 1997) y la Declaración Internacional de Datos Genéticos (2003). La

IBC se dedicó a la preparación de un documento para comenzar a desarrollar consensos internacionales relacionados con éticas y prácticas surgidas de la ciencia y tecnología. Después de un proceso de reuniones de representantes gubernamentales y de especialistas, en el 2005 se arribó al producto de consensos internacionales y se constituyó –así– la DUBDH, primer instrumento legal no vinculante que relaciona la Bioética con los DDHH. Esta Declaración está dirigida a los Estados y contiene las cuestiones éticas concernientes a la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías aprovechadas en los tratamientos médicos de los seres humanos. Está organizada en 28 artículos con las previsiones generales, los principios, las aplicaciones de los principios y las disposiciones generales. Estos principios están dedicados a orientar a los Estados, organizaciones, comunidades, demás personas jurídicas e individuos en la legislación y políticas en el campo de la Bioética y los DDHH. Asimismo, reconoce la libertad científica, promueve el desarrollo médico, científico y tecnológico equitativo, y protege a las futuras generaciones y la biodiversidad. El principal objetivo que persigue la DUBDH es el respeto por la dignidad humana, los DDHH y las libertades fundamentales. Los artículos que componen el documento internacional están dedicados a la Bioética médica, la Bioética Social y la Bioética Ambiental. Aquí interesa conocer cómo ha sido el impacto de la DUBDH en los medios académicos que –según explica Aline Albuquerque (36)– han sido tanto negativos como positivos.

Las críticas al documento –provenientes de los fundamentos filosóficos occidentales– se basan en que no son prominentes los DDHH con el análisis profesional bioético. En otras palabras, que los DDHH están relacionados con las leyes, mientras que el pensamiento bioético con la filosofía. De aquí se critica que, por tratarse de un documento sobre DDHH se dejen fuera otros aportes éticos. A su vez, distintos bioeticistas –entre ellos Roberto Adorno– rechazan estas críticas y ponderan el significado de la Declaración por su carácter universalista respecto del sistema de DDHH como un aporte de relevancia para la humanidad.

Por otro lado, en el campo de la salud pública se trata de un documento fundamental para el análisis de los dilemas de la Bioética. No obstante las discrepancias, estas resultan saludables para quienes deseen acercar ambos

campos –el de la Bioética y el de los DDHH– dada la riqueza de los debates, consensos y disensos que se abrieron en los Estados a nivel internacional. Una Bioética que no incluya los DDHH deja fuera normas ya acordadas por gobiernos para el beneficio de todas las personas. La conexión entre Bioética y DDHH implica modos específicos de comprender los dos campos de saber y se pueden conjugar siempre que la teoría bioética elegida guarde relación con las bases teóricas y normativas de los DDHH (43).

### **3.4.2 Currículo UNESCO para Bioética y DDHH**

La DUBDH establece en su composición las estrategias posibles para conducir sus objetivos –mediante los aparatos estatales– a las organizaciones políticas y civiles y a los individuos –científicos o pertenecientes al ámbito académico. El artículo 23 refiere a la obligación de los Estados para su promoción y establece la educación y formación en Bioética, así como la creación de programas para su difusión. Si bien uno de los objetivos es dar a conocer los fundamentos de la Bioética y los DDHH, a esto se suma la posibilidad de comprender con mayor amplitud los inconvenientes que hasta ahora surgieron por los adelantos científicos y tecnológicos en el plano de la ética. Para facilitar la función educativa de los Estados, la UNESCO ofrece un *Core Curriculum* (44) en Bioética con los contenidos mínimos, dada la dificultad que representa para su difusión y transmisión, es decir, en su expresión para con la opinión pública. A estos fines, se ofrecen manuales para colaborar con las y los profesores que trabajan en la educación en Bioética. Como se señala, el *Core Curriculum* posee los contenidos mínimos, por lo cual no tiene la voluntad de imponer un modelo de Bioética específico, sino articular los pensamientos de los científicos abocados a la Bioética, politólogos, médicos de distintos países y culturas, entre otros. No se trata de una propuesta pedagógica, sino de una herramienta abierta al debate. María Albert (45) –de quien se recuperan estos análisis– sostiene que la Declaración, además de poseer una trascendencia ética, contiene también una dimensión jurídico-política y –de acuerdo al consenso que deja abierto el *Core Curriculum* para la enseñanza en Bioética– en su

desarrollo, hasta donde resulta posible cuestionar sus fundamentos. La UNESCO recomienda a los docentes en Bioética implementar el *Core Curriculum* de acuerdo a los condicionamientos sociales y culturales de cada sociedad. Para argumentar esto, Albert analiza desde dónde puede enseñarse la bioética: la antropología, la filosofía, desde la metafísica o por fuera de ella. El programa del *Core Curriculum* ofrece al profesor o profesora los materiales de estudio y casos prácticos sobre los temas que se abordan, organizados estos en tres ejes principales.

El primer eje se aproxima a la pregunta por la esencia de la ética y la experiencia del deber; así también la variabilidad de los juicios morales y las proposiciones con sentido moral. Luego, el segundo eje trata de la naturaleza de los juicios morales y los criterios que se utilizan para juzgar moralmente algo. Por último, el tercer eje ofrece las fases fundamentales de la deliberación moral, tales como la deliberación acerca de los hechos y la deliberación acerca del valor y el deber en casos concretos (con contemplación de los intereses expuestos y/o la sensibilidad para detectar las distintas problemáticas).

Con esta organización, se presenta un caso y se identifican los problemas morales que se presentan y cuál representa el principal. Luego, pone de manifiesto qué valor o valores (justicia, sinceridad, etc.) se hallan comprometidos. Por último, se propone adoptar la “mejor” solución, es decir, aquella que cumpla los valores positivos del caso y que permita comprobar la coherencia del resultado de dicha elección. Si el caso se encuentra regulado, entonces corresponde la observación de la ley al respecto. En este sentido, el programa del *Core Curriculum* sugiere recurrir a otras opciones públicamente conocidas, invertir el tiempo necesario para la toma de decisiones y procurar un control de las emociones ante el juicio práctico. La consumación se considerará el resultado de un proceso reflexivo. El razonamiento para el análisis de los casos resulta útil para la decisión, puesto que encuentra un modelo y no solo un procedimiento (46).

El *Core Curriculum* –con sus 15 principios que constan en la DUBDH– propone un programa con unidades que admiten su puesta en práctica sin un orden preestablecido. Cada unidad contiene elementos teóricos, a fin de que los

estudiantes puedan racionalizar en sus prácticas y –así– presenten trabajos escritos, tesis, análisis de casos, etc. Así también, contiene un cuestionario para que profesores y estudiantes puedan evaluar el método y hacer llegar sus apreciaciones a la UNESCO para –de esta forma– consensuar las mejoras pertinentes. Inspirada en el método de la UNESCO, la UnB en el 2010 adapta el programa de la cátedra de Bioética a las situaciones persistentes de la realidad brasileña, los grupos sociales locales y su cultura. El conocimiento permite a los estudiantes abrirse a nuevas perspectivas en una realidad concreta y discutir las decisiones que deben tomarse. Este caso representa un ejemplo del alcance teórico y práctico que puede tener el *Core Curriculum* para llegar a legislaciones o regulaciones profesionales de carácter internacional. El impacto de la capacitación en Bioética del *Core Curriculum* apunta a la conducta humana y a las relaciones interpersonales a través de valores éticos que rijan la vida social. Se trata de una ética basada en la dignidad humana, la libertad, la justicia que –con el tiempo– se consolida para ser un referente epistemológico y arribar –así– a una Bioética humanizada y cercana a los conflictos de los países periféricos (47).

Dado el marco teórico de esta tesis que comenzó con la Bioética Potteriana y sus corrientes clásicas y a partir de haber investigado en este capítulo las diferentes corrientes latinoamericanas de Bioética como la Bioética de Protección, la Bioética de Intervención y la Bioética Crítica y la interfase de Bioética y DDHH, incluyendo la perspectiva pedagógica por medio del *Core Curriculum* para la enseñanza en Bioética de UNESCO, damos paso a los objetivos de la investigación dentro de los cuales la identificación de las corrientes latinoamericanas de bioética y su impacto en la educación y las iniciativas sobre Bioética y DDHH fueron pilares vertebrales para el desarrollo de este trabajo.

## 4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El objetivo principal de este trabajo es determinar el impacto de la bioética Latinoamericana en la educación superior de la región, mediante una *metodología* de investigación que intervenga con acciones (48) en el ámbito universitario.

Como objetivos específicos se plantea planificar una Investigación-Acción Participativa sobre el campo de la Bioética Latinoamericana, que tenga como fin la elaboración de un programa universitario. Todo ello a partir de: identificar investigadores y espacios orgánicos de desarrollo de la Bioética Latinoamericana, conformar espacios de articulación regional, construir planes de intervención de los espacios de articulación y por último proponer una propuesta curricular sobre Bioética Latinoamericana.

### 4.1 Hipótesis

La situación actual de la enseñanza de la Bioética en Latinoamérica se encuentra con la premisa de que mientras existen abordajes de los conflictos bioéticos en Latinoamérica con perspectivas propias, resulta necesario un aporte a la enseñanza universitaria con herramientas de análisis e intervención (44) ajustados al contexto de la región.

Una propuesta basada en perspectivas autóctonas podrá abordar los procesos de enseñanza y aprendizaje universitarios en torno a la diversidad de culturas y opiniones y teniendo en cuenta las exigencias actuales del cono sur del continente americano, compuesto por sociedades fragmentadas, con profundas desigualdades sociales y económicas (49). Las experiencias aplicadas y el desarrollo de un pensamiento propio de la Bioética Latinoamericana podrían fundamentar los dispositivos normativos de la DUBDH (4) y esta –a su vez–representaría una descripción relevante que sustente dicha hipótesis.



## 5. METODOLOGÍA

La presente Investigación-Acción Participativa (48) se realizó mediante un estudio descriptivo de corte transversal, con el fin de conocer el desarrollo de la Bioética desde su inicio en la cultura anglosajona y su posterior impulso en las corrientes latinoamericanas, para su consecuente inclusión en planes de estudios universitarios. Como fuente de información para la recolección de datos, el proceso de investigación consistió en explorar información referente a la Bioética: textos, artículos de revistas especializadas, cursos, declaraciones y normativas de la UNESCO y de otras agencias de la ONU. Se prescindió del uso de herramientas de investigación tales como encuestas, entrevistas, grupos focales –entre otras– puesto que se considera aquí que la exploración de los diferentes textos –con exhaustivos debates sobre el tema– así como la identificación de experiencias latinoamericanas en el campo, resultan suficientes para la comprobación de la importancia de la capacitación en Bioética Latinoamericana en el nivel universitario.

El método cualitativo empleado en el presente trabajo pertenece a una serie de métodos descritos por Miguel Martínez (50), entre los cuales encontramos que el más sensible y adecuado para nuestra realidad es el denominado *método de investigación-acción*. Este método consiste no solo en el planteamiento de una determinada realidad, sino –a su vez– resolverla junto a coinvestigadores en todas las fases del proceso: planteamiento del problema, recolección de la información, interpretación, planeación y ejecución de la acción concreta para –luego– evaluar lo realizado. Está orientado a la concientización y emancipación de los actores involucrados respecto de los problemas planteados. Por esta razón, se optó por desarrollar –durante el transcurso de las investigaciones– acciones concretas de integración interinstitucional (51). Estas acciones apuntan a la creación de espacios de capacitación, discusión y generación de conocimiento en el marco de una metodología basada en la investigación-acción de Paulo Freire. Este método propone la disposición de los instrumentos brindados por la ciencia y la educación

en beneficio de la organización y participación social. Todo esto en vistas a la construcción y el fortalecimiento del pensamiento colectivo y científico.

En el marco metodológico pueden diferenciarse varios momentos en los que la Investigación-Acción Participativa se encontró con los elementos necesarios para el cumplimiento de los objetivos propuestos. Estas instancias fueron: la revisión teórica del tema, junto con la construcción del estado de conocimiento sobre el origen; las teorías desarrolladas sobre la Bioética y su configuración en el ámbito sajón hasta su adaptación e interpretaciones en Latinoamérica. El propósito fue indagar y analizar los temas de interés inherentes a la investigación. Se reconoció una primera fase de la búsqueda basada en la revisión documental, a partir de la localización y la consulta a las fuentes relacionadas con el objeto de la investigación. En una segunda fase se buscó clasificar, valorar y analizar las fuentes primarias y secundarias como, textos y artículos de investigaciones. También pudo identificarse una fase transversal de acción, con la conformación de espacios orgánicos. Estos generaron acciones deliberadas, tales como publicaciones, contenido audiovisual, celebración de seminarios y convenios, y realización de cursos, entre otras.

La revisión bibliográfica –expresada en párrafos anteriores– se remitió a la población de profesionales de la salud, filósofos/as, sociólogos/as y antropólogos/as –europeos y latinoamericanos– que expusieron teorías y debates sobre la Bioética desde la década del 70 hasta el presente. Se determinaron sus escuelas de pensamiento y sus seguidores en cada momento histórico. La metodología aplicada buscó analizar los intersticios de la filosofía, de la Bioética aplicada a los DDHH, a fin de desarrollar un programa de estudio para futuros profesionales. De acuerdo a los conocimientos del pensamiento bioético, se propuso –bajo diferentes superficies pedagógicas– pensar, reflexionar e involucrarse con los conocimientos del pensamiento bioético latinoamericano.

Como resultado final de la composición de la presente Investigación-Acción Participativa y a partir del análisis del objeto de estudio, se propone una disciplina optativa conformada como espacio de deliberación fundamentado en posiciones éticas frente a los desafíos del desarrollo acelerado de la *tecnociencia*, el *mercado*

y del *economismo*. En otras palabras, despertar en los profesionales una posición crítica, responsable y reflexiva para la toma de decisiones, así como frente a los juicios y las opciones contempladas para la resolución de un conflicto. Todo esto con el objeto de apoyar el desarrollo de una conciencia ética latinoamericana.

Como corolario del trabajo realizado, se propuso realizar una propuesta de enseñanza de la Bioética en el ámbito universitario, basada en el concepto de Bioética Latinoamericana.

## 6. RESULTADOS Y DISCUSIONES

Para comenzar con la descripción de los resultados y las discusiones, primeramente, señalamos que este trabajo está centrado en respaldar una ciencia educativa crítica, como una forma de investigación para la educación universitaria, principalmente en el campo de la enseñanza, la investigación y la extensión entre la interfase de la Salud Pública y la Bioética, sobre todo a partir de una mirada de Bioética Global (33).

Por lo tanto, y siguiendo los desarrollos de los capítulos tres y cuatro de esta tesis, la presente Investigación-Acción Participativa se dedicó a la identificación y estudio de las diferentes bioéticas, desde sus bases más tradicionales hasta las posteriores perspectivas autóctonas de la región. De allí, se colabora activamente para difundir y efectivizar espacios orgánicos basados en dichas escuelas autóctonas, como un aporte necesario para el desarrollo de la salud de los pueblos latinoamericanos. Estas premisas se constituyeron –finalmente– en una propuesta para un proyecto educativo académico.

Por otra parte, la investigación-acción –en la perspectiva Freiriana– rechaza las nociones positivistas y se basa en una racionalidad dialéctica, a la vez que recupera los marcos lingüísticos que los docentes desarrollan en su propia teorización en un diálogo crítico y liberador realizado en el campo de la educación (52). Este es un camino para superar entendimientos deformados al analizar las propias prácticas y –en ellas– los condicionamientos ideológicos hegemónicos en los que se encuentran configuradas. Es decir, la investigación-acción –que vincula la reflexión con la acción– facilita ver aquellos aspectos que frustran los cambios racionales.

Los investigadores que realizan una autocrítica activa –entre quienes se incluye quien suscribe– procuran una organización social donde solo se consideren válidos los resultados, siempre y cuando la teoría se relacione con la práctica. En estos casos, el objeto de investigación no es un fenómeno externo e independiente,

pues sus prácticas educativas, sus reflexiones y experiencias, si bien son propias, están comprometidas a transformarse en educativas. Precisamente por medio de esta praxis direccionada en el hacer-haciendo científico, es que se desarrollan los diferentes resultados alcanzados en la Investigación-Acción Participativa, como forma de mensurar el impacto de la educación universitaria en Bioética para Latinoamérica, nominando las actividades, productos y procesos científicos.

## 6.1. Descripción de las fases desarrolladas en la Investigación-Acción Participativa

A continuación se presentarán los pasos por los cuales ha transitado la Investigación-Acción Participativa, a través de resultados obtenidos siguiendo diferentes etapas adaptadas a partir de Colmenares (53), las cuales se han desarrollado en diversas áreas de la educación universitaria. En el transcurso de la misma, se abordaron diversas perspectivas de la bioética en un contexto diverso. Esto permitió reflexionar en cada paso sobre las culturas, aportes y puntos de vista de los actores involucrados. Por esto, aquí también se presentarán los resultados de las discusiones que llevaron a las reflexiones finales.

Cuadro 1 – Fases de la Investigación-Acción Participativa

Fases	Subfases	Descripción
<b>Fase I</b>	Actividades preliminares de articulación de la Investigación-Acción Participativa.  Proceso de investigación preliminar para la identificación de investigadores y espacios académicos de Bioética Latinoamericana.	En esta primera etapa se revela el curso de la temática con la investigación de espacios orgánicos junto a testimonios, aportes y consideraciones de los investigadores involucrados en el campo de la Bioética Latinoamericana. Posee un diagnóstico planificado y sistemático para la recolección de la información que clarifique el pensamiento crítico.
<b>Fase II</b>	Proceso de Investigación-Acción Participativa para la creación de una red de universidades de Latinoamérica sobre salud pública y bioética.	Aquí se da comienzo a una planificación construida con otros investigadores mediante encuentros realizados para acordar acciones. De acuerdo a las situaciones de cada contexto, identificar

	Intervenciones académicas de formación de la Investigación-Acción Participativa.	los problemas existentes en el área de la salud y su educación con respecto a cada comunidad de la región.
<b>Fase III</b>	<p>Divulgación científica de la Investigación-Acción Participativa.</p> <p>Encuentros y reuniones científicas promovidas por la Investigación-Acción Participativa.</p> <p>Apoyo a la formación de investigadores promovidas por la Investigación-Acción Participativa.</p> <p>Proceso de investigación participativa.</p> <p>Promoción, organización y participación en congresos internacionales promovidos por la Investigación-Acción Participativa.</p>	Se llega a la ejecución de la co-construcción del plan con investigadores de distintas instituciones educativas universitarias, con el objetivo de lograr mejoras, transformaciones o cambios considerados pertinentes para los programas académicos.
<b>Fase IV</b>	<p>Recopilación y organización de la información.</p> <p>Propuesta curricular para América Latina.</p>	En esta fase comienzan los procesos de reflexión permanente en las investigaciones: la sistematización, codificación y categorización de la información. Las acciones propiciadas también se sistematizan y categorizan para generar aproximaciones teóricas que sirvan al binomio conocimiento/acción, que potencian las transformaciones esperadas. Estos procesos conllevan una reflexión constante por parte de los investigadores involucrados.

## 6.2 Fase I de la Investigación-Acción Participativa: descubrir la temática

Esta fase se ha dedicado a descubrir una preocupación temática, con la búsqueda de testimonios, aportes y consideraciones de los investigadores y espacios académicos interesados. Además, se ejerció la práctica de un diagnóstico

planificado y sistemático que permitió relaciones con otras personas, una escucha de todos los intervinientes, una búsqueda de colaboración conjunta en el proyecto, la recolección de la información necesaria para conocer en profundidad la temática y –por último– la gestión de la información.

Cuadro 2 – Fase I: descubrir la temática

Fase	Subfase	Resultados
Fase I	Actividades preliminares de articulación de la Investigación-Acción Participativa.	Participación como organizadores del IV Congreso de la Redbioética/UNESCO - 2012.
		Reunión de intercambio con el Núcleo de Estudios de Bioética y Diplomacia en Salud (NETHIS) de la Fiocruz-2012.
		Proceso de investigación preliminar para la identificación de espacios académicos y de investigación de la Bioética Latinoamericana.
	Proceso de investigación preliminar para la identificación de investigadores y espacios académicos de Bioética Latinoamericana, 2015.	Cátedra UNESCO de Bioética de la UnB-Brasil. Redbioética/UNESCO. Cátedra Abierta de Bioética de la Universidad del Litoral (UNL), Argentina.

### 6.2.1 Actividades preliminares de articulación

En el 2012, se participó en la organización del IV Congreso de la Redbioética/UNESCO en Brasilia, como inicio de la Investigación-Acción Participativa, lo cual ha propiciado la posibilidad de comenzar a recoger toda la información que pudiera ilustrar las percepciones sobre la Bioética hegemónica y las críticas a esa perspectiva. Esto ocurrió en diferentes ámbitos del mencionado evento, como la reunión de estudiantes de Programas de Posgrado en Bioética de América Latina y el Caribe y el Encuentro Abierto de ex Alumnos de la Redbioética/UNESCO. Esta información sobre los debates entre estudiantes e

investigadores presenta varias coincidencias en relación a la situación político-económica de la región, donde se expusieron tópicos como marginalidad, hambre y desnutrición, además de una muy deficiente –o inexistente– atención de la salud. Asimismo, los efectos sociales y ambientales de los extractivismos, como la megaminería a cielo abierto, la explotación petrolera que deja aguas contaminadas y los monocultivos de soja con pérdida de bosques, praderas naturales, deterioro del suelo y la contaminación por agroquímicos.

Durante la instancia sustentada por el Congreso en Brasilia, se generó una reunión de intercambio con el NETHIS de la FIOCRUZ Brasilia, donde se cruzaron las experiencias de Brasil y Argentina en el campo de integración regional en salud y se discutieron las posibilidades de pensar políticas de salud para el futuro del Mercosur y la UNASUR. En ese sentido, se planificó la realización de un seminario para que sea cursado en los dos países, en el mes de mayo de 2013 en la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Durante este encuentro germinativo, Cunha –investigador del NETHIS– señaló que la integración regional se concretiza a partir de personas. Se trata de una iniciativa singular porque en muchos países las dimensiones bioéticas de cooperación internacional en salud no son objeto de reflexión. El encuentro de intercambio sentó las bases para un trabajo colaborativo entre ambas casas de estudio con la finalidad de extender los debates y reflexiones a otros investigadores y estudiantes interesados en la interfase entre la Bioética y la salud pública e incorporar conocimientos a su práctica y experiencia profesional.

Cuadro 3 – Actividades preliminares de articulación

Actividades	Fuente/Descripción
Participación como organizador del IV Congreso de la Redbioética/UNESCO, 2012.	Programa del evento IV Congreso Internacional de la Redbioética/UNESCO “Bioética, Derechos Humanos e Inclusión Social” IV Encuentro Abierto de ex Alumnos del PEPB de la Redbioética/UNESCO.



	Reunión de Estudiante de Programas de Posgrado en Bioética de América Latina y el Caribe. <sup>4</sup>
Reunión de intercambio con el NETHIS de la Fiocruz, 2012.	Registro de prensa “Universidade da Argentina fará seminário em parceria com o NETHIS em 2013”. <sup>5</sup>
Proceso de investigación preliminar para la identificación de espacios académicos y de investigación de Bioética Latinoamericana, 2015.	Cátedra UNESCO de Bioética de la UnB-Brasil. Redbioética/UNESCO. Programa de Educación Permanente en Bioética de la UNESCO. Cátedra Abierta de Bioética de la UNL, Argentina.

## 6.2.2 Identificación de espacios académicos y científicos de Bioética Latinoamericana

A partir de las actividades preliminares descritas en el subcapítulo anterior surgieron diferentes líneas de trabajo que derivaron en la necesidad de identificar espacios académicos y científicos de Bioética Latinoamericana. Se reforzó el trabajo en conjunto a partir de los encuentros preparatorios y concluyentes entre investigadores y estudiantes de bioética de ambos países (Brasil y Argentina). De allí es que surgieron espacios de análisis de la Bioética Latinoamericana como la Cátedra UNESCO de Bioética de la UnB-Brasil, la Redbioética/UNESCO, el PEPB de la UNESCO y la Cátedra Abierta de Bioética de la UNL (Argentina), de cuya investigación sobre los mencionados espacios se desprenden los resultados que se detallan a continuación.

<sup>4</sup> Disponible en

[http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Program\\_Redbioetica\\_2012.pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Program_Redbioetica_2012.pdf)

<sup>5</sup> Disponible en <http://bioeticaediplomacia.org/universidade-da-argentina-fara-seminario-em-parceria-com-o-nethis-em-2013/>

Cuadro 4 – Identificación de espacios de Bioética Latinoamericana

Actividades	Descripción
Proceso de investigación preliminar para la identificación de espacios académicos y de investigación de Bioética Latinoamericana, 2015.	Cátedra UNESCO de Bioética de la UnB-Brasil. Redbioética/UNESCO. PEPB de la UNESCO. Cátedra Abierta de Bioética de la UNL, Argentina. Red Latinoamericana y del Caribe de Educación en Bioética, RedLACEB

### 6.2.2.1 Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Brasilia-Brasil

En la UnB –entre los años 1991 y 1993– se creó el Núcleo de Estudios e Investigaciones en Bioética con las cátedras de Maestría y Doctorado. Esta propuesta se inició en el Núcleo de Estudios de Salud Pública (NESP) –creado en 1986– y se continúa en el Núcleo de Estudios de Investigadores en Bioética en 1994, dependiente del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad de Brasilia.

Este Centro es responsable de la Carrera de postgrado de Ciencias de la Salud donde se unen dos temas: la salud colectiva y la Bioética. Se inicia con la incorporación de profesionales de enfermería, de odontología, de nutrición y de farmacia. La experiencia adquirida ha contribuido al asesoramiento para los trabajos de la Asamblea Nacional Constituyente de 1988 de Brasil que formula la Ley Orgánica de Salud. Para tales fines, se ha recurrido a saberes emergentes de profesores e investigadores en los últimos años con reflexión y sistematización de prácticas bioéticas en servicios de salud, de donde surge una relación dinámica entre teoría y práctica (53).

Una de las características más importantes de la Investigación-Acción Participativa de acuerdo con Antonio Latorre es el establecimiento de relaciones con otras personas, por lo que es necesario “saber gestionar la información, saber relacionarse con otras personas, saber implicarlas en la investigación y que

colaboren en el proyecto” (54). A partir de esta orientación se establecieron –en esta investigación– diversas relaciones con investigadores, gestores en el área de Bioética en Latinoamérica, para la construcción de *puentes* y *articulaciones* entre actores e instituciones involucrados. Una de estos participantes fue el Prof. Dr. Volnei Garrafa, coordinador del Núcleo de Estudios de Salud Pública (UnB), que compartió el recorrido histórico –y sus consecuentes resultados– de gestión universitaria del programa de esta universidad. Garrafa explicó que la carrera de posgrado inició su primer curso de Bioética de Brasil en 1998 y en el 2000 comenzaron los cursos regulares con treinta vacantes seleccionadas por el Ministerio de Salud y la Agencia de Vigilancia Sanitaria del Brasil. En el año 2002 se realizó en Brasilia el Sexto Congreso Mundial de Bioética. Garrafa presidió el Congreso y tuvo a su cargo la conferencia inaugural. Con su ponencia dio origen formalmente a la Bioética de Intervención de Latinoamérica, con una fuerte influencia de la vertiente de la Bioética producida por Brasil para ser compartida en toda la región y el hemisferio Sur del mundo (23). Se trata de una vertiente del pensamiento crítico latinoamericano que reflexiona sobre las injusticias encontradas en la región y que mantienen las asimetrías con muy pocos privilegiados. De acuerdo con Garrafa, la Bioética –históricamente– fue usada como herramienta neutral que llega a anular los verdaderos problemas sociales y que –a su vez– no pueden ser analizados por los países centrales donde se despolitizan los problemas morales. No obstante, en América Latina la Bioética actúa en defensa de los derechos de los pueblos social y económicamente excluidos del desarrollo mundial (53).

La propuesta del Programa de Maestría y Doctorado en Bioética de la Cátedra UNESCO de la UnB (55) se concentra en la atención de la salud pública y las investigaciones en torno a ella. Propone tres líneas de trabajo: los fundamentos de Bioética y la Salud Pública; las situaciones emergentes en Bioética y Salud Pública y las situaciones persistentes en Bioética y Salud Pública. A esto se suman los problemas ocasionados por cuestiones sanitarias, ambientales, biomédicas y biotecnológicas.

Actualmente, el programa se denomina Curso de Postgrado en Bioética y está dedicado a capacitar en Bioética a profesionales de todas las disciplinas que actúen en sistemas públicos o privados, docentes e investigadores. La capacitación se realiza tanto de forma teórica, como práctica y está dirigida a estudiantes que hagan sus aportes en comités, consejos y comisiones de Bioética, en investigaciones que se realicen con seres humanos o animales, comités de ética profesional, ética hospitalaria, Bioética en las Instituciones, entre otras capacitaciones. El objetivo es formar profesores e investigadores y divulgar los resultados para lograr visibilización e interés a otros profesionales. A partir de estos resultados, construir instrumentos teóricos y metodológicos en Bioética para cubrir las demandas de la sociedad, que esté adaptado a los estatutos epistemológicos de la Bioética para los problemas de América Latina.

La UnB brinda también un Posgrado en Bioética de acuerdo a la Resolución 91/2004 del Consejo de Enseñanza, investigaciones y Extensión Universitaria que regula los programas de posgrados de esta universidad. El programa –coordinado por el Colegiado del Programa de Posgrado en Bioética– está dirigido a crear una competencia científica para formar a docentes e investigadores autónomos y socialmente comprometidos (55).

La cátedra de Bioética mencionada está formada con un criterio muy amplio en cuanto al pluralismo moral y se compone por profesores e investigadores de diferentes áreas profesionales, con distintas visiones, formaciones científicas e ideológicas que enriquecen los debates. A su vez, permiten una apertura a los convencionalismos propios de las culturas hegemónicas enclavadas también en los pensamientos latinoamericanos. La participación en la Cátedra UNESCO de Bioética en Brasil ha sido fundamental para recabar información teórica útil a los fines de esta Investigación-Acción Participativa, como así también para intercambiar conocimientos de Bioética y desarrollar nuevas herramientas de análisis en cuanto a la realidad de los distintos contextos latinoamericanos y su consecuente ampliación de los debates.

### **6.2.2.2 RED latinoamericana de Bioética de la UNESCO**

La Redbioética/UNESCO es una asociación cuya misión busca crear lazos con aquellos que se comprometan con el crecimiento de una Bioética que permita la vigencia de los DDHH, sobre todo en la región latinoamericana. Se conformó con el propósito de crear un Programa para América Latina y el Caribe de Bioética de la UNESCO (Oficina de Montevideo), durante el VI Congreso Mundial de Bioética en Brasil.

El Consejo Directivo del programa está compuesto por profesionales comprometidos con la defensa de los DDHH en la región y la primera reunión fue convocada por UNESCO en Cancún, el 2 de mayo de 2003. Los integrantes de la Red participaron en sus encuentros y actividades, a través de noticias, reflexiones, libros, artículos científicos y denuncias con propuestas. El objetivo principal de la Red es generar debate sobre las cuestiones económicas y socioculturales propias de la región –generadas por la marginalidad– y aquellas otras que recién empiezan a detectarse y que deben ser resueltas según criterios locales. La Redbioética/UNESCO ha realizado cuatro publicaciones científicas y editado el Diccionario Latinoamericano de Bioética (2008). Los textos son *Estatuto epistemológico de la bioética* (en español, 2005); *Bases conceptuales de la bioética* (en portugués, 2006); *Ética de la investigación en seres humanos y políticas de salud pública* (2006); *Panorama sobre la legislación en materia de genoma humano en América Latina y el Caribe* (2006); *Las múltiples facetas de la decisión y el consentimiento informado*; y *Una participación informada en clínica e investigación biomédica*.

Para la misión de la Redbioética/UNESCO, la educación resulta indispensable, puesto que permite resignificar aquellos planteos propios de la región relacionados a lo social y lo político, atravesados ambos por lo ideológico. La Redbioética/UNESCO produce una revista con artículos científicos y actividades relacionadas con la bioética y los DDHH. Los trabajos son publicados con la finalidad de realizar acciones políticas que posibiliten cambios, especialmente sobre la promoción de la vida, igualdad y solidaridad entre los pueblos, la defensa de la

calidad de vida de sus habitantes y el cuidado del ecosistema. La difusión de la DUBDH es también función de la revista *Redbioética/UNESCO* para reflexionar sobre los problemas éticos de los países de la región. Por esto, la Red es de acceso abierto, de acuerdo con la definición de *acceso abierto* de la BOAI (Budapest Open Access Initiative). *Redbioética/UNESCO* (56) es una publicación semestral on-line, publica artículos originales revisados por pares externos y con presentaciones en congresos, noticias, etc.

Existen eventos fundamentales de la Redbioética/UNESCO como el Seminario Regional de Formación de Formadores en Bioética, que –en su edición convocada en la ciudad de Montevideo (Uruguay, 2019)– fue realizado por los investigadores involucrados en la Investigación-Acción Participativa. La finalidad de este evento fue la capacitación de docentes en Bioética –nivel de pregrado o posgrado– que incluye recursos didácticos de avanzada en el marco de un método deliberativo, así como estrategias especiales. Se priorizaron los enfoques en DDHH, medioambiente y construcción de la cultura de paz. Para dicho evento se convocó a entidades educativas de la región, universidades y organismos que promueven la educación en bioética en América Latina y el Caribe.

De la Redbioética/UNESCO participan importantes investigadores latinoamericanos y su contacto ha sido de gran importancia para poder desarrollar la Investigación-Acción Participativa aquí propuesta. Dichos investigadores están comprometidos con el crecimiento de una Bioética ampliada a la vigencia de los DDHH con perspectivas latinoamericanas. Principalmente, han convocado a participar en actividades, recibir noticias, libros y artículos científicos e informar sobre denuncias, allí donde la Red promueve acciones políticas para lograr cambios en la vida de las personas. A su vez, los investigadores en Bioética coinciden en la búsqueda de la igualdad para cultivar la solidaridad de los pueblos en la protección de los habitantes y la naturaleza. Siguen en la práctica las orientaciones de la DUBDH.

### **6.2.2.3 Programa de Educación Permanente en Bioética de la UNESCO**

El PEPB –accesible en la página de la Redbioética/UNESCO y el Programa Regional de Bioética (Oficina regional UNESCO Montevideo)– ha realizado un modelo de educación permanente en Bioética con contenidos elaborados por autores y autoras de la región. Contiene síntesis de la realidad regional tratadas en cada módulo de dos cursos, los cuales son de modalidad a distancia y recurren a una pedagogía de la problematización con un análisis de los problemas éticos de la vida y de la salud humana en las regiones latinoamericanas y caribeñas. Esta metodología se dirige a promover la reflexión crítica y el posterior debate en foros interdisciplinarios de diferentes países y culturas. Es así como personas de la región pueden acceder a una oferta educativa orientada a reflexionar sobre los temas prioritarios de la región, como la problemática de aquellos grupos más vulnerables, en el escenario histórico y cultural de la realidad de cada país. También se promueven trabajos académicos y la difusión de sus autores –latinoamericanos– que se completan con intercambios personales. El objetivo último del PEPB es sentar las bases de una Bioética comprometida con las necesidades de salud, la promoción del desarrollo humano, para que individuos y comunidades alcancen el pleno ejercicio de los DDHH y las libertades fundamentales (57).

El PEPB dicta diferentes cursos, entre ellos, el curso de Introducción a la ética de la investigación en seres humanos y el de Introducción a la Bioética clínica y social, realizado como parte de la Investigación-Acción Participativa y que contribuye a fortalecer los conocimientos sobre Bioética Latinoamericana y la perspectiva en DDHH. Esto resulta fundamental para la presentación del resultado de la fase final de la materia Bioética Latinoamericana, que será expuesta en el desarrollo de la presentación de los resultados. Estos cursos son abiertos a todas las personas que quieran participar, al igual que el acceso al Portal de Redbioética/UNESCO es libre, y resulta de mucha utilidad para los debates sobre las problemáticas de la región. A la vez, informa sobre investigaciones en Bioética con estudios presentados por bioeticistas de la región apuntados a dirigir las estrategias hacia el logro de una buena calidad de vida en la región y el respeto por

los DDHH. También es utilizado como un órgano de difusión científica. Las investigaciones realizadas fueron fundamentales para el desarrollo de la Investigación-Acción Participativa, ya que sientan las bases primordiales de la elaboración de la propuesta curricular presentada en subcapítulo siguiente.

#### **6.2.2.4 Cátedra Abierta de Bioética de la Universidad Nacional del Litoral**

Siguiendo con la metodología planteada, la Prof. Mg. Silvia Brussino colaboró con la transferencia de la información necesaria para la investigación acerca de la Cátedra Abierta de Bioética (CAB) de la UNL. Esta desarrolla sus acciones desde comienzos del 2009, de acuerdo al Memorandum de Entendimiento entre la UNESCO y la UNL para implementar el Programa de Base de Estudios sobre Bioética de la UNESCO con el apoyo de la Redbioética/UNESCO. La propuesta de una nueva asignatura “genuina” –que no integra la estructura curricular de la UNL– fue presentada en el 2010, en el Seminario Internacional de Enseñanza de la Bioética, organizado en Montevideo por la UNESCO.

En la UNL las asignaturas que no integran formalmente la estructura curricular del plan de estudios de una carrera se denominan *asignaturas electivas genuinas*. Por lo tanto, dentro de ese esquema, el Consejo Superior de la Universidad –a partir de avances realizados en distintos proyectos y programas de extensión académica– aprobó la inclusión de la Bioética en el segundo cuatrimestre del 2010 (58).

La asignatura electiva Bioética cursa –en la actualidad– la cohorte 17º con algunas breves modificaciones relacionadas con el agregado de bibliografía y actualización de contenidos. El cupo determinada para cada curso es de cincuenta estudiantes. La fundamentación de la CAB está basada en brindar a los estudiantes egresados del primer año de la carrera una herramienta que los lleve a reflexionar sobre los DDHH y su dimensión ética, con el propósito de incidir en la práctica de los nuevos profesionales. A la vez, la planificación incluye un seminario para los docentes de la universidad sobre Introducción a la enseñanza de la Bioética, con la finalidad de introducir a los estudiantes en métodos de orientación en ética,



habilidades prácticas de la materia y en la DUBDH. De esta manera, se establece un núcleo básico de contenidos comunes para las distintas facultades y contenidos específicos para las distintas áreas profesionales, además de diseñar el perfil requerido para el equipo interdisciplinario de profesores. Es así como un grupo de treinta profesores se capacitan y –a partir de la evaluación– se establece la conformación del equipo que llevará a cabo la tarea pedagógica. Se requieren capacidades específicas para distintas prácticas profesionales, ya que se hallan comprometidas con cuestiones éticas de justicia y respeto por la dignidad de las personas.

El programa de la asignatura electiva Bioética de la UNL contiene un marco teórico basado en la concepción del humano creativo, responsable, abierto a los cambios permanentes, interesado en un aprendizaje constante como un proceso de transformación integral. También comprende la diversidad personal y disciplinar, la reflexión sobre las prácticas, la resolución de conflictos, el reconocimiento de la verdad y de la diferencia. En este contexto, los estudiantes pueden comprender los principios, valores y derechos de la competencia bioética; reflexionar críticamente sobre la responsabilidad personal y social del rol profesional; analizar problemas bioéticos dentro de la vida cotidiana y de la acción profesional. A la vez, los estudiantes podrán –idealmente– justificar de forma ética sus decisiones con criterios de deliberación pública en la búsqueda de la verdad y el respeto por las diferencias. El programa de contenidos consta de cinco unidades: Bioética y DDHH; ética de la investigación científica; Bioética y medio ambiente; Bioética y responsabilidad social; y toma de decisiones en bioética. La carga horaria prevista para la Asignatura es de 60 horas y, si el estudiante prefiere agregar una actividad específica de acuerdo a su área profesional, se extiende a 90 horas cátedra (59).

#### **6.2.2.5 Red Latinoamericana y del Caribe de Educación en Bioética**

La Red Latinoamericana y del Caribe de Educación en Bioética RedLACEB se compone de docentes e investigadores/as que se ocupan de la educación en bioética en la región. Dicha iniciativa partió del Programa para América Latina y el Caribe de Bioética de la UNESCO a partir de la organización de Seminarios de

Educación Superior en Bioética y Seminarios de Formación de Formadores en diversos países de Latinoamérica. La RedLACEB<sup>6</sup> tiene por objeto contribuir y apoyar a los programas de educación en bioética y a la formación de educadores en Bioética en cada uno de los espacios educativos (escolar, universitario, institucional, ciudadano, etc.) estimulando la reflexión, el pensamiento crítico y promoción de los derechos humanos. La Red propone la educación en bioética como instrumento transformador, mediante estrategias de pensamiento crítico, que contribuya a la identificación y al análisis de los problemas éticos de nuestras sociedades plurales, diversas, complejas y con distintos grados de desarrollo. Pueden ser miembros de la RedLACEB los Docentes en Bioética que estén participando como tales en cursos o programas estables, de grado, posgrado o en otros niveles o sistemas de educación en Bioética (como el PEPB UNESCO); que acrediten formación en Bioética de forma sistemática, (PEPB UNESCO, o posgrados diplomatura, maestría, doctorado, y otros programas reconocidos) o que hayan participado en los Seminarios los Seminarios de Formación de Formadores en Bioética organizado por UNESCO desde 2015

Su último encuentro fue el Cuarto Seminario Regional de la Red Latinoamericana y del Caribe de Educación en Bioética, RedLACEB en La Habana durante 2019. El evento se desarrolló bajo la consigna “Ampliando la agenda curricular” con la participación de 26 expertos provenientes de nueve países que representaron a diferentes programas de formación en bioética del nivel de Doctorado, Maestría y Especialidad. Tuvo como objetivo general el análisis de las experiencias acerca de la incorporación en los currículos de temas que respondan a las realidades regionales y globales. Los temas abordados fueron: Vulnerabilidad como marco referencial para una Bioética de América Latina y el Caribe; Marcos éticos políticos para una bioética en y desde América Latina; Enfoques participativos latinoamericanos para la educación en bioética; Educación dialógica sustentada en el ideario pedagógico de Paulo Freire; Bioética, poder y comercio sobre los cuerpos: el caso de la maternidad subrogada; Aspectos éticos del Big Data; Miradas éticas

---

<sup>6</sup> Disponible en: <http://redlaceb.com/>

sobre la Inteligencia Artificial; Trans/post humanismo y Bioética; Bioética y Bases de datos genéticos; Pensamiento complejo frente a la ciencia y la tecnología; Las intersecciones entre tecnologías digitales y salud; Bioética y determinan sociales (La alimentación en la matriz de desigualdad); Impacto de la violencia y la guerra como tema de la bioética (La Guerra No Convencional como un tema de la bioética en América Latina y el Caribe); Bioética y equidad de género; Método de análisis ético clínico; Bioética y Migraciones en América Latina y el Caribe; Abordaje ético del extractivismo: minería y fracking; Reflexiones sobre la Declaración de Principios Éticos sobre el Cambio Climático, UNESCO 2017; Aspectos éticos del uso de agrotóxicos y semillas genéticamente modificadas. En dicho encuentro se eligió la nueva dirección de REDLACEB, Eduardo Rueda (Colombia) se mantuvo como Presidente y se renovó con Martha Marcela Rodríguez Alanís como Vicepresidenta y Ana Moos (Argentina) y Thiago Rocha da Cunha (Brasil) en la mesa directiva. Finalmente se proclamó una Declaración con las preocupaciones fundamentales de los participantes, así como sus recomendaciones a las instancias decisorias correspondientes.

### **6.3 Fase II de la Investigación-Acción Participativa: co-construcción del Plan de Acción**

La Investigación-Acción Participativa, con una impronta participativa en experiencias de diferentes espacios, determinó la necesidad de co-construir un plan de acción con profesionales investigadores de diferentes áreas de la salud de diversas universidades de la región. Estos vínculos surgidos de las fases preliminares de esta investigación, determinaros prioridades de investigación interpretadas a partir de diferentes responsabilidades éticas y sociales de cada uno de quienes conformaron diversas redes informales de encuentro y perspectiva de acción, entre ellos, quien suscribe.

Es así como –a partir de lo mencionado– se realiza la planificación de esta Investigación-Acción Participativa a través de un plan de acción potente, que

permite crear redes orgánicas generadoras de diferentes acciones que –dentro de sus objetivos– propenden hacia el rol de las universidades con respecto a la reflexión crítica con propuestas superadoras en el campo de la Bioética. Se trata de una propuesta para el uso social del conocimiento, procurando –además– legitimar el sistema académico. Las consultas con los diferentes expertos resultaron –aquí– innovadoras, ya que fortalecieron el plan de acción con la necesidad de despertar en las universidades de Latinoamérica y –en especial– de la región un pensamiento autóctono. La descripción de la fase II se encuentra resumida en el siguiente cuadro:

Cuadro 5 – Fase II: co-construcción del Plan de Acción

Fase	Subfase	Resultados
Fase II	Proceso de Investigación-Acción Participativa para la creación de una red de universidades de Latinoamérica sobre salud pública y Bioética.	Reuniones virtuales y presenciales de articulación entre investigadores de diferentes establecimientos académicos de Latinoamérica (2015, 2016).
		Creación RED UNIR Salud en el marco de la 9° Convocatoria a Proyectos de Redes de la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU) del Ministerio de Educación de la República Argentina (2016). <sup>7</sup>
	Intervenciones académicas de formación de la Investigación-Acción Participativa.	Seminario Interno con el Prof. Dr. Thiago Rocha da Cunha, profesor de la Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Tema: Integración regional en salud y DDHH (Universidad Nacional de Avellaneda –UNDAV; 2016). <sup>8</sup>
		Seminario interno con la Mg. Regina Guzmán (integrante de la Universidad de la República, Montevideo –UDELAR) y Leonel Tesler (Director del Departamento de Salud y Deporte de la Universidad Nacional de José C. Paz–UNPAZ), La Plata (2017). <sup>9</sup>

<sup>7</sup> Disponible en <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=30&id=18127>

<sup>8</sup> Disponible en: <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=30&id=15061>

<sup>9</sup> Disponible en: <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=30&id=18127>

		Seminario interno con la Dra. Caroline Filla Rosaneli, integrante de la PUCPR (La Plata, 2017). <sup>10</sup>
--	--	---

### **6.3.1 Proceso de Investigación-Acción Participativa para la creación de una red de universidades de Latinoamérica sobre salud pública y Bioética**

Este momento estuvo conformado por un proceso de Investigación-Acción Participativa para la creación de una red de universidades de Latinoamérica sobre salud pública y Bioética, la cual se configuró en 2016 como Red UNIR Salud. Este proceso implicó encuentros con los interesados, a fin de delinear las acciones acordadas por consenso que el grupo consideró más acertadas para la solución de la situación identificada en Latinoamérica y los problemas existentes en el área de conocimiento, especialmente en este ámbito académico interdisciplinario.

Con esta finalidad, se desarrollaron reuniones virtuales y presenciales de articulación entre diferentes instituciones académicas de diversos contextos latinoamericanos y –en consecuencia– con perspectivas y reflexiones variadas sobre la bioética regional. Asimismo, en el 2015 se reconoció el entablado de una red de relaciones entre investigadores académicos dedicados a la salud que representan las universidades de Brasil: Fiocruz, Brasilia (NETHIS), PUCPR, Curitiba y la UnB. A su vez la Universidad de la Frontera (UFRO), Temuco (Chile) y la UDELAR de Uruguay. Por la Argentina –además de la pionera UNLP– se sumaron la UNDAV; la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) y la UNPAZ.

Por lo tanto, a partir de la co-construcción del plan de acción de esta Investigación-Acción Participativa, fue que en Argentina (2016) se creó la RED UNIR Salud, es decir, la Red Universitaria para la Integración Regional en Salud, en el marco de la 9° Convocatoria a Proyectos de Redes de la Secretaría de Políticas

<sup>10</sup> Disponible en: <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=30&id=18127>

Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación Argentina, aprobada por el organismo y con financiamiento para su desarrollo.

Los objetivos iniciales del trabajo de la RED UNIR Salud son: reflexionar, investigar, sistematizar y difundir información respecto de la necesidad de entender a la salud como un derecho humano universal.

Cuadro 6 – Articulación entre universidades latinoamericanas

Actividades	Descripción
Reuniones virtuales y presenciales de articulación entre investigadores de diferentes establecimientos académicos de Latinoamérica (2015).	<u>Argentina</u> UNLP UNDAV UNAJ UNPAZ <u>Brasil</u> FIOCRUZ, Brasilia (NETHIS) PUCPR UnB <u>Chile</u> UFRO <u>Uruguay</u> UDELAR
Creación RED UNIR Salud en el marco de la 9° Convocatoria a Proyectos de Redes de la SPU del Ministerio de Educación de la República Argentina (2016).	Institucionalización Resolución EXPTE 12905/15-REDES INTERUNIVERSITARIAS IX (emitida por la SPU del Ministerio de Educación de la República Argentina).

### 6.3.2 Intervenciones académicas de formación de la Investigación-Acción Participativa

Siguiendo un orden cronológico a partir de la creación de la RED UNIR Salud, se desarrollaron tres intervenciones académicas de formación en Bioética, donde participaron investigadores de distintas partes de Brasil y de Buenos Aires y Entre Ríos (Argentina).

En la investigación-acción –expresada por Freire– como parte de la capacitación, los investigadores establecen una relación de simetría y confianza, se estimula a los presentes para la participación activa y se inicia un diálogo informativo sobre el área de trabajo que se expone, para incluir a profesores e investigadores en una presencia activa de la exploración de los temas tratados (52).

Las intervenciones académicas comenzaron con un Seminario a cargo del Prof. Dr. Thiago Rocha da Cunha (PUCPR) en la UNDAV (julio de 2016). A partir del seminario, se constituyó también un equipo de trabajo que desarrolló espacios de discusión colectiva con el tema Entender a la salud como derecho humano universal. Luego se organizó—a mediados del 2016– un seminario interno junto a la Mg. Regina Guzmán, integrante de la UDELAR y el Dr. Leonel Tesler (UNPAZ).

Por último, en el mismo año, se realizaron dos actividades que incluyeron la exposición de un trabajo en conjunto en el marco del XI Congreso Latinoamericano y del Caribe de Bioética con la participación de la Dra. Caroline Filla Rosaneli (PUCPR).

Cuadro 7 – Intervenciones académicas de formación de la Investigación-Acción Participativa

Actividades	Fuente/Descripción
Seminario Interno con el Prof. Dr. Cunha (PUCPR). Tema: Integración regional en salud y DDHH (UNDAV, 2016).	Registro de prensa “Experiencia de trabajo en el marco de la Red Universitaria para la Integración Regional en

	Salud”. <sup>11</sup>
Seminario interno con la Mg. Regina Guzmán (UDELAR) y Leonel Tesler (UNPAZ). La Plata, 2017.	Registro de prensa “Se consolida la RED UNIR Salud”. <sup>12</sup>
Seminario interno con la Dra. Caroline Filla Rosaneli (PUCPR). La Plata, 2017.	

## 6.4 Fase III de la Investigación-Acción Participativa: ejecución del Plan de Acción

Es en la Fase III que se llega a la ejecución del plan con los investigadores de distintas instituciones educativas universitarias, a fin de lograr mejoras, transformaciones o cambios pertinentes en los programas académicos de las diferentes universidades de Latinoamérica. A partir de allí es que se definen diferentes sub-fases que se describen en el siguiente cuadro:

Cuadro 8 – Fase III: ejecución del Plan de Acción

	<b>Divulgación científica de Investigación-Acción Participativa.</b>	Comunicación científica en el marco del XI Congreso Latinoamericano y del Caribe de Bioética organizado por la Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética (FELAIBE). Buenos Aires, Argentina. Junio de 2017 <sup>13</sup> .
		Drathc, C. B. ; Rosaneli, C. F.; Silva, D. A. C.; Cunha, T. R.; Biscioni, D. N. (2018) “Considerações éticas acerca da proteção da infância frente à prevalência de excesso de peso”. <i>RBB</i> . 14: 1-15. <sup>14</sup>

<sup>11</sup> Disponible en <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=15061>

<sup>12</sup> Disponible en <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=30&id=18127>

<sup>13</sup> Disponible en:

[http://www.bioeticachile.cl/site/images/documentos/Info\\_Congreso\\_FELAIBE\\_2017.pdf](http://www.bioeticachile.cl/site/images/documentos/Info_Congreso_FELAIBE_2017.pdf)

<sup>14</sup> Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/328295702\\_Consideracoes\\_eticas\\_acerca\\_da\\_protecao\\_da\\_infancia\\_frente\\_a\\_prevalencia\\_de\\_excesso\\_de\\_peso](https://www.researchgate.net/publication/328295702_Consideracoes_eticas_acerca_da_protecao_da_infancia_frente_a_prevalencia_de_excesso_de_peso)



<b>Fase III</b>		Desarrollo del ciclo “Diálogos por la Integración” con el apoyo de la universidad Tecnológica Nacional de Costa Rica (San José de Costa Rica, 2017).
		Publicación del boletín Sur-Sur (ANEXO 1), en colaboración con el Módulo de Integración Regional de la UNDAV (septiembre de 2017).
	<b>Encuentros y reuniones promovidas por la Investigación-Acción Participativa</b>	Primeras Jornadas de la RED UNIR Salud (UNDAV, 2017). <sup>15</sup>
		Conferencia del Prof. Dr. Volnei Garrafa “Experiencias en red de la Bioética Latinoamericana” (UNAJ, 2017). <sup>16</sup>
		Segundas Jornadas de la RED UNIR Salud (UNDAV, 2018). <sup>17</sup>
		Firma de “Memorando de Entendimiento” entre la UNDAV y el Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de la UNESCO (2018). <sup>18</sup>
		Conferencia de la especialista en Bioética de la UNESCO Mg. Susana Vidal (UNDAV, 2018). <sup>19</sup>
		Reunión de articulación institucional entre UNESCO y UNPAZ. 2018. <sup>20</sup>
		Conferencia de la especialista en bioética de la UNESCO Susana Vidal (UNPAZ, 2018).
		Videoconferencia Bioética de Intervención por parte del Dr. Camilo Manchola de la UnB dirigido a estudiantes de la UNDAV (2018).

<sup>15</sup> Disponible en: <http://undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=19349>

<sup>16</sup> Disponible en: <https://www.unaj.edu.ar/volnei-garrafa-durante-mucho-tiempo-importamos-acriticamente-ciencia-tecnologia-conocimiento-y-en-los-ultimos-tiempos-paquetes-de-etica/>

<sup>17</sup> Disponible en: <http://undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=20390>

<sup>18</sup> Disponible en: <http://coninformacion.undav.edu.ar/460.html>

<sup>19</sup> Conferencia online. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=j-yTBxARoV0&amp=&feature=youtu.be>

<sup>20</sup> Disponible en: <https://unpaz.edu.ar/index.php/node/1764>

		Ciclo de debates en políticas de salud “Desarrollo, desigualdad y cooperación internacional en salud” (2018). <sup>21</sup>
		Conferencia del especialista de la FIOCRUZ por parte de Dr. Fernando Pires Alves “Enfoque interdisciplinario de la salud pública, la bioética y las relaciones internacionales. Desigualdades en salud; el sentido de desarrollo y del progreso; y la cooperación internacional” (2018). <sup>22</sup>
	<b>Apoyo a la formación de investigadores promovidas por la Investigación-Acción Participativa</b>	Consultoría de la Especialista de Bioética de la UNESCO Mg. Susana Vidal (2018).
		Consultoría de la Especialista en Bioética de la UNESCO Mg. Brussino a los integrantes de la RED UNIR Salud Julieta Galán (UNLP), Lic. Victoria Primante (UNDAV) y Esp. Diego Biscioni (UNLP) [2018]. <sup>23</sup>
		Participación con beca del PEPB dependientes de la Redbioética/UNESCO y el Programa Regional de Bioética de la UNESCO (2018).
		Participación por parte de integrantes de la RED UNIR Salud del Seminario Regional de Formación de Formadores en Bioética de la UNESCO (Montevideo, 2019). <sup>24</sup>
	<b>Proceso de Investigación-Acción Participativa</b>	Presentación de la primera versión de disciplina optativa en el marco del PEPB (2018).
	<b>Promoción, organización y participación en</b>	XI Congreso Brasileiro de Bioética “Bioética y Desigualdad”, presidido por el Prof. Dr. Cunha realizado en la PUCPR (Curitiba, 2015). <sup>25</sup>

<sup>21</sup> Disponible en: <https://www.unaj.edu.ar/actividades-universitarias-en-red-sobre-bioetica-y-salud/>

<sup>22</sup> Disponible en: <https://www.unaj.edu.ar/investigador-brasileno-participo-del-ciclo-de-debates-en-politicas-de-salud/>

<sup>23</sup> Disponible en: <http://undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=21003>

<sup>24</sup> Disponible en: <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=25087>

<sup>25</sup> Disponible en: [http://www.crmf.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=21355:2015-09-16-20-08-43&catid=3](http://www.crmf.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21355:2015-09-16-20-08-43&catid=3)

	<b>congresos internacionales promovidos por la Investigación-Acción Participativa</b>	XII Congreso Brasileiro de Bioética y IV Congreso Brasileiro de Bioética Clínica (Recife, 2017). <sup>26</sup>
		12º Congreso Brasileiro de Salud Colectiva-Abrascão, realizado en la Fiocruz (Río de Janeiro, 2018). <sup>27</sup>

#### 6.4.1 Divulgación científica en la Investigación-Acción Participativa

A partir de la investigación desarrollada por miembros de la RED UNIR Salud, denominada “*Considerações éticas acerca da proteção da infância frente à prevalência de excesso de peso*” es que –en junio del 2017– se desarrolló una comunicación científica de la mencionada investigación en el marco del XI Congreso Latinoamericano y del Caribe en Bioética, organizado por la FELAIBE (Buenos Aires, Argentina). El tema general del congreso fue “Bioética, determinantes sociales de la salud y políticas públicas”. En dicha ocasión se presentó una comunicación científica a través de una exposición oral, referida a los derechos de salud de niños, niñas y adolescentes. La divulgación de la investigación culminó con un artículo publicado en la *RBB*, en su volumen 14 del año 2018. Asimismo, para difundir la necesidad de promover la integración en salud de Latinoamérica, se crearon los proyectos denominados “Ciclo Diálogos por la Integración” y el Boletín Sur-Sur (ANEXO 1).

El objetivo ha sido la generación de un contenido audiovisual y la edición impresa de entrevistas realizadas a referentes latinoamericanos. Estos han tenido un rol protagónico en la creación de escuelas autóctonas en salud, en un necesario proceso de descolonización del pensamiento en las universidades de Latinoamérica. Este material se desarrolló para reflexionar acerca del rol de las universidades en la conformación de nuevas epistemologías complejas y regionales.

<sup>26</sup> Disponible en: <http://www.cbbioetica.com.br/>

<sup>27</sup> Disponible en: <https://www.unaj.edu.ar/docentes-del-instituto-de-ciencias-de-la-salud-participaron-del-12-congreso-de-salud-colectiva-en-brasil/>

El ciclo “Diálogos por la Integración” se inicia con el apoyo de la Universidad Tecnológica Nacional en San José de Costa Rica en el año 2017. Las entrevistas se realizaron a investigadores destacados, como el Prof. Dr. Jaime Breilh (rector de la Universidad Andina Simón Bolívar, sede Ecuador), uno de los fundadores del movimiento latinoamericano de la salud colectiva (nueva salud pública) e impulsor de la investigación en medicina social en los programas de posgrado de las principales universidades de América Latina. También fueron entrevistados el Volnei Garrafa (profesor titular y coordinador de la Cátedra UNESCO de Bioética, UnB) –uno de los fundadores de la Bioética de Intervención– y la Mg. Susana Vidal del Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de la UNESCO.

Seguido a las entrevistas audiovisuales se crea el Boletín Sur-Sur (ANEXO1), con las desgrabaciones de las entrevistas y varias secciones de interés para analizar –desde la bioética, la salud pública y la epidemiología de perspectiva crítica– las barreras y potencialidades de los sistemas de salud de la región, en el marco de las políticas de integración regional en salud, el derecho internacional y la diversidad cultural.

Cuadro 9 – Divulgación científica en la Investigación-Acción Participativa

Actividades	Fuente/Descripción
Comunicación científica en el marco del XI Congreso Latinoamericano y del Caribe de Bioética organizado por FELAIBE. Buenos Aires, Argentina. (Junio de 2017)	Programa del evento. <sup>28</sup>

<sup>28</sup> Disponible en [http://www.bioeticachile.cl/site/images/documentos/Info\\_Congreso\\_FELAIBE\\_2017.pdf](http://www.bioeticachile.cl/site/images/documentos/Info_Congreso_FELAIBE_2017.pdf)

<p>Artículo académico: “Considerações éticas acerca da proteção da infância frente à prevalência de excesso de peso” (2018). Dratch, C.B.; Rosaneli,; Silva, D. A. C.; Cunha, T. R.; Biscioni, D. N. <i>RBB</i>;14:pp. 1-15.</p>	<p>Artículo científico “Considerações éticas acerca da proteção da infância frente à prevalência de excesso de peso”.<sup>29</sup></p>
<p>Desarrollo del ciclo “Diálogos por la Integración” con el apoyo de la universidad Tecnológica Nacional de Costa Rica, San José de Costa Rica. (2017).</p>	<p>Entrevistas audiovisuales:</p> <p>Dr. Jaime Breilh (rector de la Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador).</p> <p>Dr. Volnei Garrafa (profesor titular y coordinador de la Cátedra UNESCO de Bioética, UnB).</p> <p>Mg. Susana Vidal, Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de la UNESCO.</p>
<p>Publicación del boletín Sur-Sur (ANEXO 1), en colaboración con el Módulo de Integración Regional de la UNDAV (septiembre de 2017).</p>	<p>El objetivo es identificar escuelas críticas latinoamericanas en un necesario proceso de descolonización del pensamiento en salud. Incluye una editorial y entrevistas a referentes de la región en la materia.</p>

#### 6.4.2 Encuentros y reuniones científicas promovidas por la Investigación-Acción Participativa

En el marco de las actividades relacionadas a encuentros y reuniones científicas promovidas por la Investigación-Acción Participativa es que se desarrolla la visita del Prof. Dr. Volnei Garrafa a la Argentina para celebrar una serie de actividades con el fin de difundir la Bioética Latinoamericana.

Dichas actividades fueron planificadas y financiadas en el marco del proyecto Redes anteriormente mencionado. En ese sentido se diagramaron las primeras Jornadas de la RED UNIR Salud, en el Aula Giandana de la Sede Piñeiro, de la UNDAV. La apertura estuvo a cargo del Dr. Oscar Fariña (decano del Departamento de Salud y Actividad Física de dicha institución). A continuación, se realizó el

<sup>29</sup> Disponible en <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/11428>

lanzamiento de la RED Universitaria para la Integración Regional en Salud, por parte del autor de este trabajo de tesis Esp. Diego Biscioni, coordinador general de la RED.

En dicho marco se realizó la presentación del libro *El estado de la salud*, por parte de la Prof. Dra. Patricia Domench (secretaria general de la UNDAV y directora del proyecto RED UNIR Salud). Por último, el mini curso "Salud, ciencia y tecnología: miradas desde la Bioética de la Intervención", por parte del profesor Garrafa.

Durante la visita de Garrafa se realizaron diversas actividades, como la grabación audiovisual –en el estudio de televisión de la UNDAV– del programa *Perfiles con Mario Giorgi*, una actividad en la Municipalidad de Avellaneda, donde se celebró un reconocimiento a Garrafa; una reunión con el vicerrector de la UNAJ, Dr. Arnaldo Medina. Por último, la conferencia "Experiencias en red de la Bioética Latinoamericana", por parte de Garrafa, dentro de la Jornada REDES de la UNAJ.

Durante 2018 –y siguiendo con la planificación de la Investigación-Acción Participativa– se gestionó la visita de Susana Vidal, con recursos de la RED Unir Salud por diferentes instituciones pertenecientes a la RED. A partir de esta visita se desarrollaron actividades que involucraron a Vidal, entre las cuales encontramos la conferencia denominada "Un diálogo con los Comités de Bioética, nuevos dilemas/abrir alternativas" (UNPAZ), que incluyó una reunión con el Dr. Federico G. Thea (rector de la universidad y Leonel Tesler, decano del departamento de salud). También se llevó a cabo una reunión de trabajo por revisión de currículos del PEPB-UNDAV, junto a los miembros de la RED Julieta Galán, Victoria Primante y Diego Biscioni (docentes UNDAV, candidatos a realizar el PEPB).

Luego se celebró la firma del Memorando de Entendimiento entre la UNESCO (Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia) y la UNDAV para el desarrollo de la Bioética en dicha institución. Por último, Vidal desarrolló una conferencia en el marco de las Segundas Jornadas de la RED UNIR Salud sobre "Introducción a la Bioética" en el auditorio de la sede Piñeiro (UNDAV).

Cuadro 10 – Encuentros y reuniones científicas promovidas por la Investigación-Acción Participativa

Actividades	Fuente/Descripción
Conferencia del profesor Garrafa “Experiencias en red de la Bioética Latinoamericana” en la UNAJ (2017).	Registro de prensa “Volnei Garrafa: durante mucho tiempo importamos acríticamente ciencia, tecnología, conocimiento, y en los últimos tiempos, paquetes de ética”. <sup>30</sup>
Segundas Jornadas de la RED UNIR Salud. UNDAV (2018).	Registro de prensa “Se realizará la Segunda Jornada de la RED UNIR Salud en la UNDAV”. <sup>31</sup>
Firma del “Memorando de Entendimiento” entre la UNDAV y el Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de la UNESCO (2018).	Registro de prensa “Trabajo en conjunto con la UNESCO”. <sup>32</sup>
Conferencia de la especialista en Bioética de la UNESCO Susana Vidal en la UNDAV (2018).	Material Audiovisual de difusión "Introducción a la Bioética" en la UNDAV, Mg. Susana Vidal. <sup>33</sup>
Reunión de articulación institucional entre UNESCO y UNPAZ (2018).	Registro de prensa “Proyecto de REDES Interinstitucionales IX”. <sup>34</sup>
Conferencia de la especialista en Bioética de la UNESCO Susana Vidal en la UNPAZ (2018).	Conferencia “Introducción a la Bioética” para estudiantes de la carrera de enfermería del Departamento de Salud de la UNPAZ.
Videoconferencia Bioética de Intervención por parte del Dr. Camilo Manchola de la Universidad de Brasilia dirigido a estudiantes de la UNDAV (2018).	Objetivos: se propone hacer un breve recorrido histórico de la Bioética para entonces presentar la propuesta latinoamericana más legitimada y desarrollada; la Bioética de Intervención, con el propósito de aportar a la formación crítica y contextualizada de estudiantes de pregrado.

<sup>30</sup> Disponible en <https://www.unaj.edu.ar/volnei-garrafa-durante-mucho-tiempo-importamos-acriticamente-ciencia-tecnologia-conocimiento-y-en-los-ultimos-tiempos-paquetes-de-etica/>

<sup>31</sup> Disponible en <http://undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=20390>

<sup>32</sup> Disponible en <http://coninformacion.undav.edu.ar/460.html>

<sup>33</sup> Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=j-yTBxARoV0>

<sup>34</sup> Disponible en <https://unpaz.edu.ar/index.php/node/1764>

Ciclo de Debates en Políticas en Salud “Desarrollo, desigualdad y cooperación internacional en salud” (2018).	Registro de prensa “Actividades Universitarias en Red sobre Bioética y Salud”. <sup>35</sup>
Conferencia del especialista de FIOCRUZ por parte de Dr. Fernando Pires Alves “Enfoque interdisciplinario de la salud pública, la bioética y las relaciones internacionales. Desigualdades en salud; el sentido de desarrollo y del progreso; y la cooperación internacional” (2018)	Registro de prensa “Investigador Brasileño participó del ciclo de debates en Políticas de Salud”. <sup>36</sup>

### 6.4.3 Apoyo a la formación de investigadoras/es promovidas por la Investigación-Acción Participativa

En el marco del apoyo a la formación de investigadoras/es, se realizó –durante el año 2018– una visita por parte de la Prof. Mg. Silvia Brussino (profesora titular de Antropología Filosófica y de Ética Aplicada y experta en bioética de la Escuela de Medicina de la UNL). La visita fue planificada dentro de la Investigación-Acción Participativa y financiada por la RED UNIR Salud. Se realizó un seminario interno donde se trabajó sobre el lanzamiento de una cátedra acerca de la temática, cuyo objetivo fuese generar un espacio académico transdisciplinar de reflexión e investigación de una bioética latinoamericana basada en DDHH. Los ejes planteados en el seminario fueron: la creación de una materia optativa de introducción a la Bioética, oferta de posgrado y seminarios específicos orientados a las diferentes carreras de la UNDAV. Por otro lado y producto del apoyo de la UNESCO a dichas iniciativas, se obtuvieron becas de formación para la realización del XIII Curso de Introducción a la Bioética Clínica y Social del PEPB, para la formación permanente de las y los integrantes de la RED UNIR Salud Julieta Galán (UNLP), Victoria Primante (UNDAV) y Diego Biscioni (UNLP).

<sup>35</sup> Disponible en <https://www.unaj.edu.ar/actividades-universitarias-en-red-sobre-bioetica-y-salud/>

<sup>36</sup> Disponible en <https://www.unaj.edu.ar/investigador-brasileño-participo-del-ciclo-de-debates-en-politicas-de-salud/>



En el 2019, investigadores de la RED UNIR Salud participaron del Seminario Regional de Formación de Formadores en Bioética de la UNESCO (Montevideo, Uruguay). La actividad estuvo orientada a capacitar a docentes para desempeñarse en la tarea educativa en bioética a nivel de pregrado o posgrado. El objetivo fue formar expertos docentes brindando herramientas metodológico-educativas en bioética (método deliberativo, metodología problematizadora, uso de casos, enseñanza basada en problemas, etc.) y ofrecer estrategias especiales –como las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y el arte– a distintos niveles. También se incluyeron temas introductorios para la ampliación de la agenda de la Bioética y los contenidos educativos, como el enfoque de DDHH, temas medioambientales y sociales, y construcción de una cultura de paz.

Cuadro 11 – Apoyo a la formación de investigadoras/es

Actividades	Fuente/Descripción
<p>Consultoría de la especialista en Bioética de la UNESCO Mg. Brussino a los integrantes de la RED UNIR Salud Julieta Galán (UNLP), Victoria Primante (UNDAV) y Diego Biscioni (UNLP) (2018).</p>	<p>Registro de prensa “La UNDAV recibió la visita de una prestigiosa profesora de Bioética”.<sup>37</sup></p>
<p>Participación con beca del PEPB dependientes de la Redbioética/UNESCO y el Programa Regional de Bioética de la UNESCO (2018).</p>	<p>Se obtuvieron tres becas para la participación del curso de formación “XIII Curso de Introducción a la Bioética Clínica y Social” del PEPB para la formación permanente de las y los integrantes de la RED UNIR Salud Julieta Galán (UNLP), Victoria Primante (UNDAV) y Diego Biscioni (UNLP).</p>
<p>Participación por parte de integrantes de la RED UNIR Salud del Seminario Regional de Formación de Formadores en Bioética de la UNESCO (Montevideo, 2019).</p>	<p>Registro de prensa “La UNDAV participó del Seminario Regional de Formación de Formadores en Bioética de la UNESCO”.<sup>38</sup></p>

<sup>37</sup> Disponible en <http://undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=21003>

<sup>38</sup> Disponible en <http://www.undav.edu.ar/index.php?idcateg=323&id=25087>

#### 6.4.4 Proceso de Investigación-Acción Participativa

Las tres becas anteriormente mencionadas fueron otorgadas a los fines de formación permanente de las y los integrantes de la RED UNIR Salud. Se desarrolló el proceso de Investigación-Acción Participativa a partir de la presentación del trabajo de finalización del PEPB, donde se realizó una aproximación a las futuras bases para la creación de la materia Bioética Latinoamericana.

El trabajo final del curso consistió en la elaboración de un proyecto en Bioética Clínica y Social y fue evaluado –y aprobado– por los especialistas de la UNESCO bajo cinco dimensiones: fundamentación teórica del proyecto; coherencia interna; contexto y necesidad; alcance y pertinencia; factibilidad de implementación; y evaluación.

El proyecto fue desarrollado por los investigadores becados y tuvo como objetivo general introducir a los/as estudiantes en el conocimiento de los conceptos básicos de la Bioética, contextualizándolos en relación a la realidad regional. A partir de ello, posibilitar una articulación entre Bioética y DDHH que sea respetuosa de la complejidad que estos conceptos implican y organizar –así– un marco para el abordaje de los conflictos éticos que se presentan en la práctica profesional. Además, propiciar un ambiente para el debate y el trabajo participativo en torno a los temas propuestos, que recupere los saberes e ideas previas al respecto, así como incentivar la capacidad de razonamiento y pensamiento crítico.

Cuadro 12 – Proceso de Investigación-Acción Participativa

<b>Actividad</b>	<b>Descripción</b>
Presentación en el marco del Programa de Educación Permanente en Bioética de la UNESCO de la primera versión de disciplina optativa (2018).	A partir de la presentación del trabajo para la finalización del PEPB, se realizó un trabajo preliminar con las futuras bases para la creación de la materia optativa Bioética Latinoamericana. Dicho trabajo fue aprobado por los especialistas de la UNESCO.

#### 6.4.5 Promoción, organización y participación en congresos internacionales promovidos por la Investigación-Acción Participativa

La promoción, organización y participación en congresos promovidos por la Investigación-Acción Participativa se inició en el 2015 con el XI Congreso Brasileiro de Bioética, cuyo tema fue “Bioética y Desigualdad” (Curitiba, Paraná; 16 al 18 de septiembre, en la sede de la PUCPR).

En septiembre del 2017, se participó en la organización del XII Congreso Brasileiro de Bioética, realizado en el Hospital IMIP (Recife, Pernambuco). En esta oportunidad, el objetivo principal fue un cúmulo de reflexiones filosóficas sobre la libertad y la responsabilidad en el ámbito de la Bioética para la formación y las actividades profesionales, además de investigaciones. En el 12º Congreso de Salud Colectiva en Río de Janeiro (Brasil, 2018), docentes del Instituto de Ciencias de la Salud de la UNAJ participaron activamente con investigadoras de la Universidad Nacional de la Matanza (UNLaM) y de la UNDAV, con quienes se trabajó en la conformación de la RED UNIR Salud. La participación favoreció la cooperación internacional para realizar propuestas de investigaciones y enseñanza.

Cuadro 13- Congresos internacionales promovidos por la Investigación-Acción Participativa

Actividades	Fuente/Descripción
XI Congreso Brasileiro de Bioética, con el tema “Bioética y Desigualdad”, presidido por el Prof. Dr. Cunha (Curitiba, PUCPR; 2015).	Registro de prensa del XI Congreso Brasileiro de Bioética será en Curitiba, Paraná. <sup>39</sup>
XII Congreso Brasileiro de Bioética y IV Congreso Brasileiro de Bioética Clínica (Recife, 2017).	Página web del evento. <sup>40</sup>

<sup>39</sup>Disponible en <https://bioeticaediplomacia.org/es/xi-congreso-brasileno-de-bioetica-sera-en-curitiba-parana/>

<sup>40</sup>Disponible en <http://www.cbioetica.com.br/>

12° Congreso Brasileiro de Salud Colectiva-Abrascão realizado en la Fiocruz (Río de Janeiro, 2018).	Registro de prensa “Docentes del Instituto de Ciencias de la Salud participaron del 12° Congreso de Salud Colectiva en Brasil”. <sup>41</sup>
---	---

## 6.5 Etapa IV: final de la Investigación-Acción Participativa

Para el final de la Investigación-Acción Participativa, se sistematizaron, categorizaron y generaron aproximaciones teóricas que sirvieron de orientación para los diferentes ciclos. Además, todas estas fases fueron integradas por procesos reflexivos permanentes por parte de todos los investigadores involucrados. Por último, pero no por ello terminal, la fase IV comprendió procesos de reflexión permanente, durante el desarrollo de la investigación. A esto se añaden la sistematización, codificación y categorización de la información, y la respectiva consolidación del informe de investigación que da cuenta de las acciones, reflexiones y transformaciones propiciadas a lo largo de la investigación. Finalmente se concluyó la Investigación-Acción Participativa con una propuesta curricular para América Latina.

### 6.5.1 Propuesta Curricular para una Bioética Latinoamericana

En la UNLP la Bioética se encuentra en diferentes unidades académicas (como Ciencias Médicas, Odontología, Ciencias Jurídicas y Ciencias Exactas). Por otro lado, esta universidad es la primera institución de educación superior de Latinoamérica que cuenta con un Comité Consultivo de Bioética, integrado por científicos de distintas disciplinas del propio establecimiento y se ocupa de determinar si los proyectos o programas de las dependencias de la universidad tienen implicancias bioéticas. La Dirección de Salud de la UNLP creó el comité con seis especialistas de la universidad de distintas áreas del conocimiento, para informar sobre los conflictos bioéticos. El Comité realiza un abordaje pluridisciplinario, abierto y laico sobre los proyectos, de acuerdo a lo que estipulan

<sup>41</sup>Disponible en <https://www.unaj.edu.ar/docentes-del-instituto-de-ciencias-de-la-salud-participaron-del-12-congreso-de-salud-colectiva-en-brasil/>

las autoridades de las unidades académicas, centros de investigación, institutos y demás dependencias (60).

La diversidad moral de nuestra sociedad delimita estructuras complejas en las que se modelan tanto la vida de las personas, como la de las instituciones. Es fuente de permanentes conflictos cuya resolución requiere el desarrollo de capacidades éticas específicas. Las prácticas profesionales se encuentran cada vez más implicadas en estas cuestiones, ya que las decisiones profesionales no son axiológicamente neutrales, debiendo legitimarse no solo con criterios de eficiencia, sino también con criterios éticos de justicia y respeto por las personas y por el medio ambiente. En el presente trabajo de tesis, se propone –de acuerdo al recorrido sintáctico en el cual se basa– incorporar visiones críticas y transformadoras latinoamericanas. Se considera que la Bioética Clásica debe profundizar y ocupar mayor espacio dentro de las carreras, como así también debe ser complementada con visiones autóctonas, con el fin de priorizar –una vez más– los antes llamados problemas de la sociedad y reconvertirlos –desde la mirada propuesta en esta tesis– en conflictos éticos de abordaje colectivo.

La asignatura Bioética Latinoamericana (ver Cuadro 14 abajo) presentada como propuesta para poder ser desarrollada en la UNLP, podría ser cuatrimestral y transversal a todas las Unidades Académicas de la universidad, con modalidad de cursada presencial. Podría ser ubicada entre las materias electivas de cada carrera, a partir del tercer cuatrimestre de los diferentes planes de estudios. La Bioética aportará la experiencia empírica de la complejidad que revisten los fenómenos éticos de la vida en el cual desarrollarán el ejercicio de su disciplina.

El programa propone –por medio de abordajes críticos a los contenidos tradicionales de este campo– la transformación integral de las y los estudiantes, mediante la formación en valores con trabajo en equipos transdisciplinarios. Además, el abordaje de problemas concretos en y con el territorio, problemas locales, regionales y globales, como así también la formación ética en investigación científica en las diferentes carreras.

Esta iniciativa está enfocada en el abordaje de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, desde una propuesta pedagógica que implica mostrar –de la forma más amplia posible– el universo de la Bioética. Esto quiere decir, tanto desde las perspectivas hegemónicas (como la Bioética Principialista, la Bioética Personalista y la Bioética Europea), como desde las perspectivas anti-hegemónicas (como la Bioética Latinoamericana, la Bioética de Protección, la Bioética de Intervención y la Bioética Crítica). Esta mirada se corresponde con la inclusión de las ideas latinoamericanas, que permiten que emerjan las cuestiones bioéticas propias de sus pueblos, relacionadas –por ejemplo– a la exclusión social, la vulnerabilidad, el racismo y los enfrentamientos que se suceden por las riquezas naturales, junto a los otros problemas concretos que puedan surgir con el desarrollo de la disciplina. Para dichas discusiones se tendrá como referencia permanente la DUBDH del 2005.

En ese sentido, esta materia pretende aportar al perfil del egresado/a la posibilidad de contar con la Bioética como un marco teórico de referencia, que habilite prácticas democratizantes y solidarias y que –a la vez– permita adoptar una posición crítica con respecto a la práctica profesional y –en particular– al proceso de toma de decisiones. El abordaje pedagógico será a partir del modelo problematizador de aprendizaje, apelando a la mayéutica –método socrático heredado del campo de la filosofía, utilizado para el cuestionamiento y la desnaturalización de prácticas y saberes– de modo tal que sea posible adoptar un posicionamiento crítico frente a la realidad circundante. Es decir, que posibilite contextualizar social, histórica y políticamente los conflictos éticos de la práctica profesional y de la vida cotidiana.

Un componente pedagógico fundamental de la disciplina es el abordaje transdisciplinar e interprofesional, colaborativo, esto quiere decir que las y los estudiantes tomarán decisiones en conjunto para resolver conflictos éticos que se expresan desde las realidades propias de los diferentes campos, por medio de análisis de casos, seminarios y propuestas de intervención.

Cuadro 14 – Programa de la asignatura Bioética Latinoamericana

<b>Asignatura: Bioética Latinoamericana</b>	
<b>Contenidos propuestos</b>	
<b>UNIDAD 1</b>	¿Qué es la ética? Valores. Moral. Deberes. Responsabilidad. Derechos.
	Historia de la Bioética.
	Bioética “puente” de Potter.
	Abordajes hegemónicos de la Bioética: Principialismo y Personalismo.
<b>UNIDAD 2</b>	Estudios de la Colonialidad y Bioéticas del sur.
	Bioética de Intervención.
	Bioética de Protección.
	Bioética Crítica.
<b>UNIDAD 3</b>	DDHH.
	Bioética y DDHH.
	Temas emergentes de la DUBDH.
	Temas persistentes de la DUBDH.
<b>UNIDAD 4</b>	Temas aplicados de la Bioética Latinoamericana.

La presente asignatura tiene como objetivo general introducir a los/as estudiantes en el conocimiento de los conceptos clásicos de la Bioética sumados a las perspectivas propuestas y contextualizar, en relación a la realidad local, regional y global. A partir de ello, posibilitar una articulación entre Bioética y DDHH que sea respetuosa de la complejidad que estos conceptos comprenden, organizando así un marco para el abordaje de los conflictos éticos que se presentan en la práctica profesional. Además, propiciar un ambiente para el debate y el trabajo participativo en torno a los temas propuestos, que recupere los saberes e ideas previas al respecto, así como incentivar el desarrollo de capacidades y competencias éticas de sensibilidad y razonamiento en búsqueda de un pensamiento crítico y transformador en campo de la salud pública.

Para llevar adelante los procesos de enseñanza y de aprendizaje, resulta imprescindible considerar que las estrategias didácticas que la/el docente utilice, deben adecuarse a la población con la cual pretende interactuar y los avances que cada grupo en particular realice.

La presente propuesta recomienda que –una vez hecho el diagnóstico de grupo y establecido el trabajo en conjunto– se utilicen las siguientes estrategias para el abordaje de los contenidos: lectura comprensiva de los diferentes textos a utilizar; observación, interpretación, análisis y debate acerca de diversos materiales audiovisuales provistos por el docente; lectura crítica y comparativa de los distintos discursos y teorías; debates semi-dirigidos en clase sobre las diferentes temáticas a estudiar; realización de propuestas de intervención grupal y/o individual que desarrollen lo visto en clase.

*Cuadro 15– Temario propuesto*

CLASE	TEMAS	CONTENIDO
1	Presentación: docentes, estudiantes, programa. Armonización de conocimientos previos.	¿Qué es la ética? Valores. Moral. Deberes. Derechos. Ética global.



2	Historia de la Bioética.	Que es la Bioética. Antecedentes de la Bioética, abusos de la ciencia. Desarrollo histórico de las corrientes teóricas de las bioéticas.
3	Bioética "Puente" de Potter.	Bioética global. Bioética y medio ambiente. Supervivencia de las próximas generaciones.
4	Abordajes hegemónicos de la Bioética.	Principlismo. Personalismo. Bioética Europea.
5	Estudios de la Colonialidad y Bioéticas del sur.	Teorías críticas de los pensamientos del sur. Teoría de la Colonialidad y jerarquización colonial. Desarrollo de Bioética Latinoamericana.
6	Bioética de Protección y Bioética de Intervención.	Vulnerabilidad, vulneración y vulnerados. Utilitarismo orientado a la equidad. Temas persistentes y emergentes. Relaciones centro-periféricas. Colonialidad de la vida. Imperialismo moral directo e indirecto.
7	Bioética Crítica.	Racionalidad instrumental. Órdenes mundiales. Nebulosa de la salud global. Universalismo ético negativo.
8	Evaluación.	Identificación de conflictos éticos asociados a las carreras de cada estudiante.

9	Devolución del examen. Temas aplicados de la Bioética Latinoamericana.	Aplicación práctica de la Bioética Latinoamericana a temas definidos por los propios alumnos.
10	DDHH: antecedentes y perspectivas críticas.	Dignidad como fundamento de los DDHH. Perspectivas críticas de los DDHH.
11	Bioética y DDHH.	DUBDH de la UNESCO.
12	Temas emergentes en la DUBDH de la UNESCO.	<p>Solidaridad y cooperación.</p> <p>Aprovechamiento compartido de los beneficios. Protección de las generaciones futuras.</p> <p>Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad. Beneficios y efectos nocivos.</p> <p>Autonomía y responsabilidad individual. Consentimiento.</p> <p>Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento.</p> <p>Privacidad y confidencialidad.</p>
13	Temas persistentes en la DUBDH UNESCO.	<p>Responsabilidad social y salud.</p> <p>Dignidad humana y DDHH.</p> <p>Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal.</p> <p>Igualdad, justicia y equidad.</p> <p>No discriminación y no estigmatización.</p> <p>Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo.</p>
14	Temas aplicados de la Bioética Latinoamericana.	Aplicación práctica de la Bioética Latinoamericana a temas definidos por los propios alumnos.

<b>15</b>	Evaluación.	
<b>16</b>	Coloquio y cierre.	

La presentación de la asignatura “Bioética Latinoamericana” culmina los resultados de la Investigación-Acción Participativa, propuesta en este trabajo. Dicha metodología permite que la investigación quede abierta para que consecuentemente investigadores e investigadoras de Latinoamérica la puedan continuar. Por último la asignatura propuesta puede implementarse libremente en las Unidades Académicas que se crea necesario, con el fin de generar impacto en la educación superior de la región, ya que los aspectos relevados en el diagnóstico situacional, brindan la posibilidad, la carga horaria y el perfil para avanzar en este tipo de cambios.

## 7. CONCLUSIÓN

El objetivo principal de este trabajo de Investigación-Acción Participativa consistió en abordar desde la educación en salud, el problema de los conflictos bioéticos mediante perspectivas latinoamericanas, para aportar acciones referidas a los enfoques utilizados para tales fines. También intervenimos durante el avance de la Investigación-Acción Participativa mediante diversas propuestas de Bioética con el objetivo de generar a través de las universidades transformación social contribuya para la concientización de las y los estudiantes que transiten la misma. Para esto, dejamos la propuesta de una disciplina para su aplicación en la docencia universitaria.

Así pues, el aporte principal de este trabajo consistió en el diseño e implementación del método cualitativo de Investigación-Acción Participativa desarrollada en los últimos tres años (hasta el 2019) que reveló la importancia del uso de las perspectivas específicas de la región para el estudio de los conflictos bioéticos. Se ha escogió este método ya que –como se ha puesto de manifiesto en esta tesis– representa una herramienta que ofrece respuestas para la inclusión de prácticas, espacios y saberes científicos regionales de anclaje en los diversos pensamientos autóctonos.

Los resultados aquí obtenidos –además de ser novedosos por reunir un cúmulo de diversos conocimientos regionales– aumentan las posibilidades para un intento de transformación real y efectivo de las ciencias de la salud, la salud pública y la atención especial a las determinaciones de la salud. Puede decirse que la hipótesis se ha corroborado y cumplimentado, puesto que en el proceso de la Investigación-Acción Participativa de este trabajo los distintos análisis y reflexiones colectivas recabadas demuestran la existencia de abordajes de los conflictos bioéticos de nuestra región con perspectivas autóctonas cuyos impactos fueron evidentes y que actuaron de manera sinérgica y orgánica para el desarrollo de la Investigación-Acción Participativa. Al analizar (por medio de la Investigación-Acción Participativa)

las experiencias que impactaron la Bioética Latinoamericana en la educación universitaria regional, se observó la necesidad urgente de aportar concretamente herramientas de análisis e intervención propias a la enseñanza universitaria. La referencia puntual supone una reinterpretación crítica de las concepciones bioéticas clásicas y –luego– la proposición de un programa de capacitación en Bioética que sea transversal e interdisciplinario para Latinoamérica.

Como es sabido, en la actualidad el derecho a la salud –tanto en Latinoamérica, como también en el Caribe– depende del grado de desarrollo que la administración estatal haya logrado efectuar y de las políticas inclusivas que se lleven a cabo, siendo la salud un bien social y cultural. Se reconoce –entonces– que la Bioética comprende una ciencia interdisciplinaria y –desde las perspectivas críticas de la región, es decir, en tanto Bioética Latinoamericana– incluye la determinación social y la vulnerabilidad tanto como la Colonialidad entre otros diversos abordajes que constituyen la propuesta de manera potente, sobretodo dada su práctica sólida en otros países hermanos que han considerado su inclusión en la enseñanza universitaria.

El estudio de la Bioética presentado –que incluye un importante proyecto educativo académico– contiene el recorrido de esta ciencia desde sus inicios, así como sus interpretaciones anglosajonas y europeas, denominadas aquí como *clásicas*. Así también, contempla las perspectivas autóctonas de la región latinoamericana. Las conclusiones que se derivan del trabajo de investigación presentado enlazan entre sí los aportes de distintas propuestas científicas.

Con respecto a los puntos principales en los que se debate la Bioética, la Bioética Potteriana plantea la defensa de la ética y la protección del ecosistema, la fauna, la flora y el consumo; perseguir el bien común y la buena calidad de vida. La Bioética Principialista es jerarquizada por los científicos de distinta manera; proponen realizar acuerdos morales, actuar sin malas intenciones, no buscar beneficios, actuar ocasionando el menor daño. Investigadores europeos se separan de la Bioética Principialista anglosajona aduciendo que se opone a la tradición kantiana y ubica a los seres humanos como fines y no solo medios. La Bioética Europea se

encuentra dentro de estructuras normativas y burocráticas basadas en filosofías de su tradición continental. La salud se presenta fragmentada y asimétrica; resuelve situaciones de emergencia, como epidemias. Aparenta diferenciarse de la Bioética Sajona debido a la jerarquización de los principios éticos materiales y ubica lo no maleficencia y la justicia por sobre la autonomía y beneficencia. Esto lleva a resaltar la justicia comunitaria por sobre el individualismo.

La Bioética Latinoamericana resulta de una adaptación a la realidad del propio contexto. Fueron los científicos quienes analizaron el estado de salud de las poblaciones y estudiaron las razones de las desigualdades y marginalidades de millones de personas; participaron en foros de discusión para establecer estrategias contrahegemónicas –desde un punto de vista teórico, normativo, ético y político– como demuestra la participación de bioeticistas latinoamericanos en la creación en el 2005 de la DUBDH.

En la Bioética Latinoamericana predominan tres corrientes específicas: Por un lado la Bioética de Protección, que observa el subdesarrollo y los problemas de la globalización que afectan a individuos, poblaciones humanas y otros seres vivos. Busca resolver conflictos originados a partir de desigualdades que privilegian tan solo a un grupo. Por otro lado la Bioética de Intervención, que no acepta la despolitización de los problemas de la región, no admite las situaciones de violencia e injusticias sociales y que percibe la salud como un derecho, y no como un bien de consumo. Por último, y de aparición más reciente, la Bioética Crítica, que propone la actualización de la Escuela de Frankfurt a partir de la profundización de los Estudios sobre la Colonialidad. Enfoca sus estudios interdisciplinarios para generar acciones que promuevan la emancipación de los pueblos empobrecidos, el cuidado de la naturaleza y visibilicen al capitalismo como generador de la marginalidad de grandes grupos sociales, del cambio climático, situaciones de pobreza, falta de alimentación, enfermedades, etc. Cada una de estas corrientes de pensamiento de la Bioética Latinoamericana coinciden en los principios éticos y políticos que el pensamiento contrahegemónico latinoamericano persigue.

En otro orden de la cuestión, la aproximación de la Bioética a los DDHH –como propuesta generada en la región– se encuadra en dos concepciones. Por un lado, la eficacia del derecho y la fuerza del derecho positivo –ya sea nacional o internacional– y, en segundo término, el valor de los derechos morales y los debates sobre los fundamentos filosóficos (jusnaturalista, positivista, individualista, utilitarista y dialógico). Los resultados del debate pueden hallarse en las diversas normas que parten de la DUBDH y los distintos pactos. Así también, en la crisis de los fundamentos de los DDHH como problema político –y no filosófico– que no requiere ser superada o justificada, sino –antes bien– una protección de estos fundamentos. Esto lleva –dentro de la tarea filosófica– a un no acomodamiento en las propias presuposiciones y las de otros, sino en una renovación de los pensamientos respecto de la moral y el derecho.

Estos pensamientos renovados con base en la relación entre bioética y DDHH ocurren desde los bienes éticos básicos, desde la bioética misma, desde los conflictos morales, desde los DDHH y de las investigaciones con seres humanos, así como desde la protección mínima de principios éticos y DDHH para la construcción de parámetros globales de Bioética. Aparece así, como primer instrumento legal no vinculante que relaciona la Bioética con los DDHH, la DUBDH. Para profundizar la Declaración, se explica y analiza el *Core Curriculum* – documento también generado por la UNESCO– con programas para la enseñanza de la bioética articulada a los DDHH.

Dentro de los principales resultados de la Investigación-Acción Participativa realizada en el marco del presente trabajo, se destacan diversas acciones, fruto de tres años de trabajo exploratorio que representan interesantes antecedentes en la educación universitaria en Bioética de la región. En líneas generales, se ha colaborado con la organización de Congresos y de la participación en reuniones de intercambio. Así, se llegaron a identificar espacios académicos y de investigación de la Bioética Latinoamericana mediante estudios preparatorios diseñados para tales fines.

El mayor logro de este trabajo exploratorio y de acción ha sido la creación de la RED UNIR Salud, que inició con la organización de jornadas y conferencias relacionadas con experiencias en estudios sobre la Bioética Latinoamericana. Para ello, se realizaron reuniones virtuales y presenciales de articulación entre diferentes instituciones académicas de diversos contextos latinoamericanos – consecuentemente– con perspectivas y reflexiones variadas sobre la Bioética en la región. Asimismo, conferencias de especialistas en Bioética de la UNESCO, la RED UNIR Salud que integra esta red junto a otras universidades nacionales de la Argentina. Esp. Diego Biscioni –coordinador general, respaldado por la importante investigación en bioética que realiza– participa con instituciones universitarias, incluso con la firma del Memorándum de Entendimiento con el Programa para América Latina y el Caribe en Bioética y Ética de la Ciencia de la UNESCO. Otras actividades son: reunión de articulación institucional entre UNESCO y diferentes universidades; otro logro importante fue la configuración junto al Prof. Dr. Thiago Rocha da Cunha del ciclo de debates en políticas de salud “Desarrollo, desigualdad y cooperación internacional en salud”; sobre el enfoque interdisciplinario de la salud pública, la Bioética y las relaciones internacionales, las desigualdades en salud, el sentido de desarrollo y de progreso y de la cooperación internacional.

La conformación orgánica de la Red UNIR Salud (2016), con sus encuentros y publicaciones, fue totalmente articulada –e incluso financiada– por proyectos que ganó la misma Red. La finalidad –cumplida en su totalidad– fue delinear acciones acordadas por consenso que el grupo consideró apropiadas para la solución de la situación identificada en Latinoamérica y los problemas que se registraban en el área del conocimiento académico interdisciplinario. El proyecto fue aprobado por el Ministerio de Educación de la Nación Argentina y con financiamiento para su desarrollo. Por otro lado, para la creación de una red de universidades de Latinoamérica sobre salud pública y Bioética, esta Investigación-Acción Participativa promovió la organización de reuniones virtuales y presenciales de articulación entre investigadores en tres seminarios sobre integración regional en salud y DDHH con distintos catedráticos.



A su vez, se ha dedicado a la divulgación científica como estrategia de multiplicación de las perspectivas nativas, es decir, aquellas que son propias de la Bioética Latinoamericana, como las comunicaciones científicas en el marco de importantes Congresos. También, la participación en artículos científicos en revistas académicas de bioética como así también la difusión del pensamiento de distintos referentes de la integración dentro del desarrollo del Ciclo de Diálogos por la Integración, publicados en el boletín *Sur-Sur* (ANEXO 1). A propósito de las entrevistas realizadas a referentes latinoamericanos –protagonistas en la creación de las escuelas autóctonas en salud, como elemento descolonizador del pensamiento en las universidades de latinoamericanas– estas representan un interesante e imprescindible material de reflexión. El objetivo ha sido la generación de un contenido audiovisual y la edición impresa acerca del rol de las universidades en la conformación de nuevas epistemologías complejas y regionales. El ciclo “Diálogos por la Integración”, contó con pensadores latinoamericanos en salud de la altura del Prof. Dr. Jaime Breilh, el Prof. Dr. Volnei Garrafa y la Prof. Mg. Susana Vidal. Con el resultado de las propuestas e ideas de los científicos consultados, se creó el boletín *Sur-Sur*, con el interés de analizar –desde la Bioética– la salud pública y la epidemiología con una perspectiva crítica, encuadrada en políticas de integración regional en salud, el derecho internacional y la diversidad cultural. En esta línea de propagación de la Bioética Crítica Latinoamericana, otro de los cometidos es el apoyo a la formación de investigadores. Para lo cual se crearon consultorías de especialistas de Bioética de la UNESCO y la posibilidad de participación con una beca en el Programa de Educación Permanente en Bioética, el Seminario Regional de Formación de Formadores en Bioética –organizado para integrantes de la RED UNIR Salud.

A partir de estos trabajos que incluyeron variadas reuniones presenciales, virtuales, participación en congresos, planificación de eventos, conferencias, entrevistas y diálogos con científicos –además de la coordinación de la RED UNIR Salud– y de una creación con ideas propias, puede manifestarse que el presente estudio –desde quien suscribe– ha procurado transformaciones importantes y de carácter progresivo. Primeramente, haber podido encontrar compañeros

latinoamericanos con el mismo sentido de lucha, extendiendo la perspectiva de que los conflictos bioéticos representan un problema regional.

Asimismo, tras recopilar en esta tesis el trabajo de tres años, escribir una propuesta fundamental para los estudios personales, así como la presentación del impacto de los resultados –y su consecuente documentación–, puede reconocerse que –verdaderamente– ha sido transformador. También, la posibilidad de proponer una materia con guías de reflexión y conocimientos –regidas por las perspectivas autóctonas– resulta causa de ser reconocida orgánicamente por la UNLP para las distintas unidades académicas que la conforman. Representa otro ángulo desde donde poder observar los propios –y distintos– entornos, problemas y circunstancias para –así– saber dónde posicionarse al tomar decisiones en salud y que ha tendido a la deconstrucción de conocimientos previos y al fortalecimiento de las escuelas propias latinoamericanas, cuyas herramientas de análisis consisten en hallar metodologías específicas para poder –así– definir bien los problemas. Asimismo, abordar la inmensa cantidad de conflictos éticos que existen hoy.

Los nuevos frentes de discusión a través de las nuevas aristas de investigación consisten en buscar instituir el conocimiento autóctono que se encuentra enfrentado con el sistema de conocimiento internacional –propio de universidades, centros de investigación y empresas privadas. El conocimiento indígena o autóctono es básico para las decisiones del ámbito local de la salud, de los alimentos, de la educación, del uso de los recursos naturales y de muchas otras actividades. Se propone que este se convierta en una posibilidad de apertura para nuevas investigaciones en esta línea.

Una vez aplicada esta materia sobre Bioética desde estas perspectivas, puede continuarse la exploración, realizar un seguimiento y medir el impacto. Así también, utilizar el método de Investigación-Acción Participativa y continuar exploraciones en epidemiología crítica, medicina social y salud colectiva, que representan las diferentes líneas latinoamericanas en el pensamiento en salud hoy día. Como recomendación para otros estudios interdisciplinarios es posible realizarlos por medio de la Investigación-Acción Participativa con la mirada freiriana, pues ese

sujeto investigador que se transforma en parte de la investigación, se politiza, se empodera, busca transmutar la realidad a través de herramientas de acción que sean transformadoras y –sobre todas las cosas– que sean orgánicas. Por lo tanto, resulta importante generar nuevos frentes de discusión a través de nuevos lineamientos de investigación en las universidades, buscando no solamente la institucionalización de la educación en Bioética Latinoamericana, sino también buscando impactar concretamente en la transformación de la realidad de las personas y los pueblos de la región. Tomando en cuenta esta lógica, el presente documento concluye con el aporte de una propuesta educativa basada en el perfil de la Bioética Latinoamericana, con un pormenorizado detalle de los contenidos que deberían incluirse en la misma, así como la manera en la cual podría formalizarse su incorporación en la educación superior de nuestros países.

## 8. REFERENCIAS

- 1) Casullo, N. "La modernidad como autorreflexión". En: Kaufman, A; Forster R. y Casullo, N., Itinerarios de la Modernidad. Corrientes del pensamiento y tradiciones intelectuales desde la ilustración hasta la posmodernidad. Primera edición 1999. Buenos Aires: Eudeba; 2009: pp.14-22.
- 2) Guzmán, F. "María Remedios del Valle. 'La Capitana', 'Madre de la Patria' y 'Niña de Ayohuma'. Historiografía, memoria y representaciones en torno a esta figura singular". Nuevo Mundo Mundos nuevos [Internet]. 2016 [consultado dic. 2016]. Disponible en: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/45702/CONICET\\_Digital\\_Nr\\_o.961dc44b-386f-45b5-9f75-c7473093c154\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/45702/CONICET_Digital_Nr_o.961dc44b-386f-45b5-9f75-c7473093c154_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- 3) Cunha, T. y Lorenzo, C. "Bioética global en la perspectiva de la bioética crítica". Rev. bioét. [Internet]. 2014; 22 (1): 116-126. Disponible en: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/888/1110](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/888/1110)
- 4) UNESCO. "La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos adoptada por la UNESCO". Rev. de Bioét. y Der. [Internet]. 2006; 6 (marzo): 1-2. Disponible en: [http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/RevBioDer\\_echo\\_Mar06.pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/RevBioDer_echo_Mar06.pdf)
- 5) OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2006 [Internet]. 2006 [consultado 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2006/es/>
- 6) Cassinelli, H. "La salud como derecho humano". En Tealdi, J.C. (dir.) Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia; 2008: pp. 244-245.
- 7) Sesma, I. "Derecho a la protección de la salud". En Tealdi, J.C. (dir.) Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia; 2008: p. 246.

- 8) Garay, Ó. "Derechos de los pacientes". En Tealdi, J.C. (dir.) Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia; 2008: pp. 250-253.
- 9) Mainetti, J. "Paradigma disciplinario". En Consentimiento Informado (Segunda Parte). La Plata: Quirón; 2000: pp. 39-40.
- 10) Tejada, E. "Ética y Derechos Humanos en América Latina: Entre espinas y rosas". Eikasia Rev. de Filo [Internet]. 2007; año III (13). Disponible en <http://www.revistadefilosofia.org/13-06.pdf>
- 11) Cendali, F. y Pozo, L. "Políticas de Salud Pública en Argentina: Comparación de dos modelos". V Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología. La Plata: UNLP; 2008: pp.5-19.
- 12) Beauchamp, T. L. y Childress, J. F. Principles of Biomedical Ethics 5ª ed. [1ª ed. 1979]. Nueva York: Oxford University Press; 2001.
- 13) Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación (18-abril-1979) [Internet]. USA. 2004. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>
- 14) Brussino, S. L. "Introducción a una fundamentación de la bioética basada en los derechos humanos". Programa de Educación permanente en bioética. [curso dictado en mayo de 2018]. Módulo I: pp. 10 y 11. Inédito.
- 15) Gracia, D. "Ética médica". En Farreras Rozman Libro Medicina Interna (13ª ed.). Madrid: Eudema; 1989: pp. 1-3.
- 16) Osorio, S. N. "Van Rensselaer Potter: una visión revolucionaria para la bioética". Rev. Lat. de Bioét. [Internet]. 2005; 8: pp. 1-4 Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=127020937003>
- 17) Burgos Velasco, J. M. (2013) "¿Qué es la bioética personalista? Un análisis de su especificidad y de sus fundamentos teóricos". Cuad. de Bioét. [Internet] 2013; XXIV (2013/1): pp. 17-30. Disponible en:

<http://www.personalismo.org/burgos-juan-manuel-que-es-la-bioetica-personalista-un-analisis-de-su-especificidad-y-de-sus-fundamentos-teoricos/>

- 18) Council of Europe. 20th anniversary of the Oviedo Convention [Internet]. Strasbourg: CE; 2017 [consultado en 2018]. Disponible en: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/20th-anniversary-of-the-oviedo-convention>
- 19) López de la Vieja, M. T. “Bioética y buen gobierno en la Union Europea (Bioethics and good governance in the European Union). Contrastes. 2009; XIV: pp. 179-198.
- 20) Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Madrid: Jefatura del Estado (BOE); 2011 (texto consolidado).
- 21) Nascimento, W. F. Y Garrafa, V. “Por uma vida não colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade”. Saúde Soc. 2011; 20 (2): pp. 287-99.
- 22) De Sousa Santos, B. “Epistemologías del Sur”. Utop. y Prax. Lat. 2011; 16 (54): pp. 17-39.
- 23) Garrafa, V. “Da bioética de princípios a uma bioética interventiva”. SIMPOSIO. 2005; 13 (1): pp. 125-134.
- 24) Mainetti, J. Bioética sistemática. La Plata: Quirón; 1991.
- 25) Kottow, M. “Bioética de Protección”. En Tealdi, J.C. (dir.) Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia; 2008: pp. 165-167.
- 26) Schramm, F y Kottow, M. “Principio bioéticos em salud pública: limitaciones y propuestas”. Saúde Pública. 2001; 17 (4): pp. 949-956.
- 27) Schramm, F. A Bioética da Proteção. Saúde Pública. En Fortes, P. y Zoboli, E. (org) Bioética e Saúde Pública. São Paulo: Loyola; 2003: pp. 71-84.
- 28) Garrafa, V. y Porto, D. “Bioética de intervención”. En Tealdi, J.C. (dir.) Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia; 2008: pp. 161-164.

- 29) Garrafa, V. Bioética de Intervención. Programa de Educación permanente en Bioética. Introducción a la bioética clínica y social. [curso dictado en mayo de 2018]. Módulo I: pp. 3-5. Inédito.
- 30) Garrafa, V. Y Osório de Azambuja, L. "Epistemología de la bioética - enfoque latino-americano". Rev. Col. de Bioét. 2009; 4 (1): pp. 73-92.
- 31) Santana de Almeida, S. y Fortes Garcia Lorenzo, C. "A Cooperação Sul-Sul em saúde, segundo organismos internacionais, sob a perspectiva da bioética crítica". Saúde Debate. 2016; 40 (109): pp. 175-186.
- 32) Cunha, T. Bioética crítica, saúde global e a agenda do desenvolvimento [Tesis de doctorado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2014. P. 196.
- 33) Garrafa, V.; Cunha, T. y Manchola-Castillo, C. Ensino da ética global: uma proposta teórica a partir da Bioética de Intervenção. Interface (Botucatu). 2020; 24: e190029. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/338736017\\_Ensino\\_da\\_etica\\_glob\\_al\\_uma\\_proposta\\_teorica\\_a\\_partir\\_da\\_Bioetica\\_de\\_Intervencao](https://www.researchgate.net/publication/338736017_Ensino_da_etica_glob_al_uma_proposta_teorica_a_partir_da_Bioetica_de_Intervencao)
- 34) Garrafa, V. Y Lorenzo, C. "Moral imperialism and multi-centric clinical trials in peripheral countries". Cad Saude Publica. 2008; 24 (10): pp. 19-26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001000003>
- 35) Albuquerque de Oliveira, A. "Bioética y Derechos Humanos". Programa de Educación permanente en bioética [curso dictado en mayo de 2018]. Módulo I: pp. 2-7 y 12-14. Inédito.
- 36) Albuquerque de Oliveira, A. "Bioética y Derechos Humanos". Programa de Educación permanente en bioética [curso dictado en mayo de 2018]. Modulo I: pp. 8-11. Inédito.
- 37) Segato, R. "Antropologia e Direitos Humanos: Alteridade e Ética no movimento de expansão dos direitos universais". Mana. 2006; 12.(1): pp. 208-216.
- 38) Madrid, R. "La bioética de Tristram Engelhardt: entre la contradicción y la postmodernidad". Rev. Bioét. 2014; 22 (3): pp. 441-447.

- 39)Segato, R. "Antropologia e Direitos Humanos: Alteridade e Ética no movimento de expansão dos direitos universais". *Mana*. 2006; 12 (1): pp. 219- 222.
- 40)Segato, R. "Antropologia e Direitos Humanos: Alteridade e Ética no movimento de expansão dos direitos universais". *Mana*. 2006; 12 (1): pp. 224-227.
- 41)Lévinas, E. *Entre nosotros. Ensayos para pensar en otro*. Valencia: Pre-Textos; 1993.
- 42)Albuquerque de Oliveira, A. "Bioética y Derechos Humanos". Programa de Educación permanente en bioética [curso dictado en mayo de 2018]. Modulo I: pp. 13 y 14. Inédito.
- 43)Albuquerque de Oliveira, A. "Bioética y Derechos Humanos". Programa de Educación permanente en bioética [curso dictado en mayo de 2018]. Modulo I: p. 12. Inédito.
- 44)UNESCO. *Bioethics Core Curriculum (section 1: syllabus – Ethics Education Programme)*. Paris; 2008.
- 45)Albert, M. "¿Bioética sin metafísica? Antropología y deliberación moral en el Bioethics Core Curriculum de la UNESCO". *IET SCIENTIA*. 2018; 4 (1): pp. 74-75. Disponible en: [http://institucional.us.es/revistas/Ius\\_Et\\_Scientia/VOL\\_4\\_N%C2%BA\\_1/quito.pdf](http://institucional.us.es/revistas/Ius_Et_Scientia/VOL_4_N%C2%BA_1/quito.pdf)
- 46)Albert, M. "¿Bioética sin metafísica? Antropología y deliberación moral en el Bioethics Core Curriculum de la UNESCO". *IET SCIENTIA*. 2018; 4 (1): pp. 76-78. Disponible en: [http://institucional.us.es/revistas/Ius\\_Et\\_Scientia/VOL\\_4\\_N%C2%BA\\_1/quito.pdf](http://institucional.us.es/revistas/Ius_Et_Scientia/VOL_4_N%C2%BA_1/quito.pdf)
- 47)Maluf, F. y Garrafa, V. "O Core Curriculum da UNESCO como Base para Formação em Bioética". *Rev. bras. educ. med.* 2015; 39 (3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e00832015>
- 48)Sírvent, M. T. y Rigai, L. *Investigación Acción Participativa. Un desafío de nuestros tiempos para la construcción democrática* [Internet]. Proyecto



- Páramo Andino; 2012. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=56482>
- 49)Diario Perfil [Internet]. Más del Indec: empeoró la distribución del ingreso durante el 2018. Jueves 4 de abril de 2019. Disponible en: <https://www.perfil.com/noticias/economia/datos-oficiales-argentina-empeoro-distribucion-ingreso-2018.phtml>
- 50)Martínez, M. "La investigación cualitativa, síntesis conceptual". Revista II PSI. 2006; 9 (1): p. 136.
- 51)Carr, W. y Kemmis, S. Teoría crítica de la enseñanza, Investigación-Acción en la formación del profesorado. Barcelona: Martinez Roca S.A; 1998: 191.
- 52)Freire, P. *Pedagogía del Oprimido*. Montevideo: Tierra Nueva; 1970: pp. 67-68.
- 53)UnB. Maestría en Bioética; Doctorado en Bioética. Programa de Maestría y Doctorado (Garrafa, V.) presentado al Ministerio de Educación de Brasil, con historia de la Bioética en la UnB (Sup. Berlinguer, G.) [Documentación de la UnB]. Brasilia; 2008.
- 54)Colmenares, A. M. "Investigación-Acción Participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción". Voces y silencios: revista latinoamericana de educación. 2012; 3 (1): 102-115. P. 106.
- 55)UnB. Cátedra Unesco de Bioética. Programa de Maestría y Doctorado en Bioética. Brasilia; 2007.
- 56)UNESCO. Revista RedBioética UNESCO [Internet]. Montevideo: Programa para América Latina y el Caribe de Bioética de la UNESCO [consultado en 2019]; 2019. Disponible en: <https://redbioetica.com.ar/category/revista-redbioetica-unesco/>
- 57)UNESCO. Programa de Educación Permanente en Bioética [Internet]. Montevideo: Oficina Regional de Ciencias de la UNESCO [consultado en 2019). 2006. Disponible en: <http://www.redbioetica.edu.com.ar/programa.html>
- 58)UNL Noticias. Comenzó la cátedra de Bioética, con el apoyo de la UNESCO. Lunes 30 de agosto de 2010. Disponible en:

[https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/comenz%C3%B3\\_la\\_c%C3%A1tedra\\_de\\_bio%C3%A9tica\\_con\\_el\\_apoyo\\_de\\_la\\_unesco#.Xm\\_vZ3J7nIU](https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/comenz%C3%B3_la_c%C3%A1tedra_de_bio%C3%A9tica_con_el_apoyo_de_la_unesco#.Xm_vZ3J7nIU)

59)UNL. Resolución del Consejo Superior N.º 137/00 sobre la implementación de un programa de Cátedras Abiertas en el ámbito de la UNL. Planificación de la Asignatura electiva en Bioética [dictada desde el 2do. cuatrimestre de 2010]. Santa Fe; 2 de diciembre de 2008.

60)Rosario3. La Universidad Nacional de La Plata creó un Comité de Bioética. Miércoles 28 de octubre de 2009. Disponible en <https://www.rosario3.com/noticias/La-Universidad-Nacional-de-La-Plata-creo-un-Comite-de-Bioetica-20091028-0018.html>