

BIOÉTICA

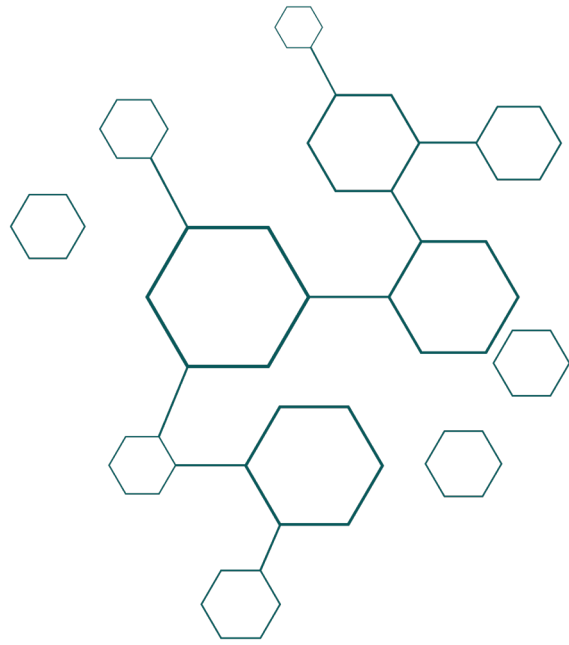
FUNDAMENTOS, VALORES, PRINCIPIOS Y DILEMAS

Edison Naranjo Luzuriaga, Ph.D.

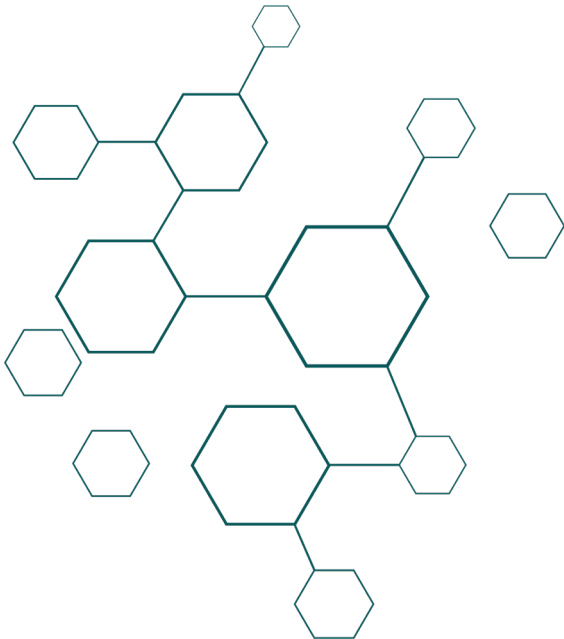
Editorial Queyám

FÁCIL





BIOÉTICA FÁCIL: FUNDAMENTOS, VALORES, PRINCIPIOS Y DILEMAS



Copyright 2025 Compañía Editorial
Reservados todos los derechos.
© Editorial QUEYÁM Cía. Ltda.
Pérez de Anda 01-180 y Castillo
Ambato – Ecuador
Teléfono: (+593) 96 239 7155
editorial@queyam.com

Primera edición

ISBN: 978-9942-7337-2-6
Fecha de publicación: 20-11-2025

AUTOR:

Edison Naranjo Luzuriaga

Equipo editorial

Director: Diego Bonilla Jurado
Coordinador editorial: Fernanda Núñez Ambato
Editor literario: Eliana Moreta Banda
Diseño y diagramación: Fernando Ortiz Betancourt

Revisores:

Dra. M.^a Begoña Girbau Campo

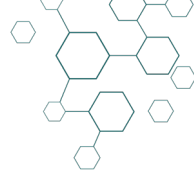
Máster Universitario en Bioética, Universidad de Navarra.(España)

Dr. José Moreno Villares

Máster en Bioética y Bioderecho, Universidad Rey Juan Carlos de Madrid
(España)

© Editorial QUEYÁM Cía. Ltda., 2025.

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta obra puede ser reproducida,
almacenada o transmitida en ninguna forma ni por ningún medio sin autorización
previa de la editorial.



CAPÍTULO I

HACIA UNA ÉTICA DE LA VIDA: EL FUNDAMENTO FILOSÓFICO DE LA BIOÉTICA CONTEMPORÁNEA 1

Fundamentos filosóficos y principios de la bioética 1

Contexto histórico, social y aplicación ética de la bioética 7

Institucionalización, dilemas y desafíos contemporáneos de la bioética 13

CAPÍTULO II

EL ORIGEN DEL SENTIDO: LA ANTROPOLOGÍA COMO CLAVE PARA UNA BIOÉTICA HUMANISTA 29

Fuentes y fundamentos antropológicos de la bioética 30

Antropología personalista y elección de lo humano 34

La vida y la persona como don 38

La persona, la comunión y la relación con la ciencia 41

Antropología, sociedad y desarrollo humano 51

CAPÍTULO III

LA ÉTICA COMO FUENTE PRÓXIMA DE BIOÉTICA: EL DISCERNIMIENTO PARA LA VIDA 57

Evolución y fundamentos de la ética 57

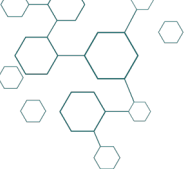
Tendencias y problemáticas éticas contemporáneas 61

Modelos éticos y dignidad humana en la bioética 64

Ética, moral y formación filosófica 67

Normas morales basadas en estos principios éticos 70

Valores y libertad humana 71



CAPÍTULO IV

ENTRE LA RAZÓN Y LA FE: FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS Y
TEOLÓGICOS DE LA BIOÉTICA 75

La filosofía y su relación con la bioética 75

Ramas de la filosofía aplicadas a la bioética 77

La moralidad y la ética profesional en la bioética 80

Perspectivas teológicas y personalistas en la bioética 84

CAPÍTULO V

LA NORMA Y LA CONCIENCIA: BIOÉTICA, LEY CIVIL Y ÉTICA
PROFESIONAL 89

Derechos humanos: fundamentos y principios 89

Derechos humanos y bioética: desafíos y relaciones 92

CAPÍTULO VI

DILEMAS DEL PENSAMIENTO: ANÁLISIS Y ELECCIÓN BIOÉTICA 109

Sección I: Dilemas sobre la vida y la salud 110

Sección II: Dilemas en investigación y tecnología médica 119

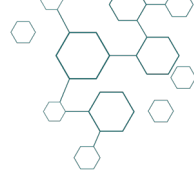
Sección III: Dilemas sobre el origen de la vida 139

Sección IV: Dilemas sobre el final de la vida 156

Sección V: Dilemas sobre conducta y sociedad 168

REFERENCIAS 187

ANEXOS 213



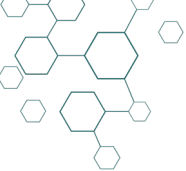
PREFACIO

Este libro es un recorrido profundo por los dilemas éticos que la bioética contemporánea plantea, pero también es una invitación a una reflexión crítica sobre qué principios y valores deben guiar nuestras decisiones en la medicina, la biotecnología y la vida cotidiana. En un mundo cada vez más tecnificado, se hace urgente decidir qué tipo de pensamiento ético debe orientar nuestra relación con la ciencia, la salud y la vida humana.

La antropología, entendida desde el personalismo ontológico, nos recuerda que el ser humano no puede reducirse a un mero objeto de estudio o manipulación, sino que es una persona dotada de interioridad, libertad y sentido. En esta perspectiva, el mayor principio ético es el principio de dignidad, fundamento sobre el cual deben construirse todas las decisiones morales. La filosofía y la teología, en diálogo permanente, revelan el sentido profundo de la existencia humana y orientan la acción ética hacia la plenitud del ser personal.

La bioética, desde este enfoque, no puede quedar reducida a una mera aplicación técnica de principios, sino que debe ser un espacio de reflexión donde se respete la integridad del ser humano y se escoja deliberadamente aquello que más lo humaniza. Este libro, a través de preguntas y respuestas, invita a reconocer que las decisiones éticas en biomedicina deben trascender los intereses utilitarios, protegiendo la vida, la libertad y la autonomía personal.

A lo largo de estas páginas, el lector encontrará una constante reflexión sobre la necesidad de fundamentar la bioética en una antropología que se base no solo en principios filosóficos, sino también en una comprensión profundamente humana y trascendente de lo que



significa ser persona. Al enfrentar dilemas éticos en la biomedicina y la salud, debemos preguntarnos constantemente: ¿Estamos eligiendo lo que hace más humana a la persona? ¿Cómo aplicar una ética que respete su libertad, su dignidad y su valor intrínseco, sin caer en reduccionismos ni utilitarismos?

Este es un libro de preguntas, porque la bioética está llena de incertidumbres y dilemas sin respuestas fáciles. Pero también es un libro de respuestas, porque busca proporcionar los marcos éticos necesarios para discernir entre lo que es moralmente correcto y lo que no lo es, siempre recordando que la vida humana y su dignidad son irrenunciables. Elegir una antropología que coloque en el centro la dignidad humana no es solo un deber moral, sino una responsabilidad hacia nosotros mismos, hacia los demás y hacia las generaciones futuras.



CAPÍTULO I

HACIA UNA ÉTICA DE LA VIDA:

EL FUNDAMENTO FILOSÓFICO DE LA BIOÉTICA CONTEMPORÁNEA

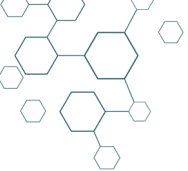
Este capítulo explora los principios filosóficos esenciales de la bioética, centrados en el respeto a la dignidad humana y en la comprensión de la vida como un don. A través de conceptos como la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia, la bioética busca equilibrar los avances científicos con el respeto por la persona, entendida desde una perspectiva personalista. En un mundo cada vez más complejo, estos principios nos ayudan a tomar decisiones éticas que protejan la vida y la integridad humana.

Para poder abordar estos dilemas de forma adecuada, es necesario primero comprender los fundamentos que sustentan la Bioética, especialmente la concepción del ser humano como un fin en sí mismo. A continuación, se presentan preguntas clave que guiarán nuestra reflexión sobre cómo estos principios se aplican en la práctica.

Fundamentos filosóficos y principios de la bioética

1. ¿Qué es la bioética?

La bioética se centra en el estudio y análisis de la conducta humana dentro del contexto de las ciencias de la vida y la salud, evaluándola a través de un prisma ético que pone en primer plano principios y valores fundamentales (Perea & Bernal, 2022). Su propósito es funcionar como un puente entre las ciencias de la salud, que buscan mejorar la calidad de vida, y las ciencias humanas, que investigan los valores que promueven una convivencia social justa y armónica. En la actualidad, la bioética enfrenta desafíos crecientes derivados de la forma en que tratamos la existencia humana en un mundo cada vez más complejo y globalizado.



Este campo ha evolucionado, desarrollando un cuerpo doctrinal robusto que le ha permitido consolidarse como una disciplina ética clave (García, 2008; Castro 2017).

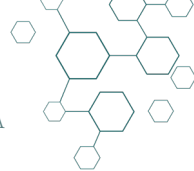
La bioética invita a una reflexión profunda sobre temas cruciales como la salud humana, el bienestar individual y colectivo, y nuestra relación con el entorno natural. A medida que los avances biotecnológicos presentan nuevas posibilidades, también emergen dilemas éticos que requieren de una mirada crítica y rigurosa. Estos avances, aunque prometen grandes beneficios, traen consigo limitaciones y riesgos que deben ser evaluados desde una perspectiva ética que priorice siempre la dignidad humana. Así, la bioética se presenta no solo como una respuesta a los desafíos contemporáneos, sino como una guía para tomar decisiones éticas informadas que afecten tanto a los individuos como a las sociedades en su conjunto (Hincapié & Medina, 2019).

2. ¿Cuáles son los principios de la Bioética?

La reflexión bioética ha progresado mediante varios modelos, destacándose el principialismo, que se fundamenta en la definición de principios esenciales (Patiño et al., 2023). En 1978, la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, creada por el presidente de los Estados Unidos, publicó el Informe Belmont, que estableció tres principios para la investigación con seres humanos: beneficencia, respeto a la autonomía y justicia. Más tarde, Beauchamp y Childress, en su obra *“Principles of Biomedical Ethics”*, incorporaron el principio de no maleficencia, extendiendo el principialismo a toda la atención sanitaria (Penchaszadeh, 2022).

1) Principio de justicia

Este principio pretende una distribución justa de las cargas y beneficios relacionados con el bienestar, evitando la discriminación en el acceso a los recursos de salud y restringiendo la autonomía individual para no perjudicar los derechos fundamentales de otros. La justicia se centra en lo que corresponde a las personas, y su ausencia puede resultar en la negación de derechos o una distribución injusta de cargas (López & Zuleta, 2020).



Aunque no es un principio absoluto, es importante en la bioética por su enfoque en el bien común y la protección de los más vulnerables, como indígenas, personas de escasos recursos, pacientes en áreas remotas, embarazadas, niños, adultos mayores y personas con discapacidades, garantizando una distribución justa de los servicios de salud y el respeto a la vida, integridad, dignidad y derechos de los pacientes, así como a los bienes de colegas e instituciones (De Mestral & Riveros, 2017).

2) Principio de no maleficencia

El principio de “*Primum non nocere*” de la medicina hipocrática subraya la importancia de preservar la integridad física y psicológica de los pacientes, particularmente en el contexto de los avances científicos y tecnológicos que pueden implicar riesgos, como la manipulación genética y las terapias génicas (López & Zuleta, 2020). Este principio, considerado una obligación perfecta según la ética kantiana, exige que las técnicas biomédicas se perfeccionen para garantizar la seguridad y eficacia de los tratamientos, que deben ser elegidos voluntariamente por los pacientes. La no maleficencia, que impide causar daño a un ser humano, ha sido un pilar ético en la medicina, junto con la beneficencia, y continúa siendo la norma moral que guía a los profesionales de la salud en su objetivo de curar o aliviar a los pacientes (Goikoetxea, 2013).

3) Principio de autonomía

La autonomía en la relación médico-paciente ha cambiado la dinámica tradicional, colocando al paciente en el centro de la toma de decisiones. Esto promueve una comunicación más clara y respetuosa, protegiendo la dignidad del individuo (De Mestral & Riveros, 2017). Este principio implica que las personas tienen la capacidad intrínseca de elegir y actuar de forma racional según sus propios valores, sin coacciones ni engaños. Es decir, respetar la autonomía implica respetar las decisiones autónomas de las personas, siempre que estas se tomen de manera consciente, deliberada y acorde con sus valores (Goikoetxea, 2013).



4) Principio de beneficencia

Es fundamentado en los principios hipocráticos, representa la obligación ética de actuar en beneficio de los demás. Anteriormente, la relación médico-paciente se basaba en un modelo paternalista donde el médico decidía sin necesidad de consentimiento del paciente. Sin embargo, ha evolucionado hacia un enfoque más ético que valora el consentimiento informado y respeta los valores y decisiones del paciente (López & Zuleta, 2020). Este principio implica buscar el bienestar del paciente mientras se respeta su autonomía y valores personales, lo que ha llevado a una revisión del modelo paternalista en la práctica médica (Goikoetxea, 2013).

3. ¿Cómo ha evolucionado el concepto de bioética desde sus orígenes hasta la actualidad?

El concepto de bioética ha experimentado una notable evolución desde sus inicios hasta la actualidad, reflejando los cambios en la sociedad, ciencia y tecnología. La bioética surgió en respuesta a diversas causas, incluyendo el progreso científico en la medicina, el desarrollo de tecnologías médicas y la socialización de la atención sanitaria. Por esta razón, es fundamental entender sus orígenes (Goikoetxea, 2013).

En el primer tercio del siglo XX, surgieron doctrinas eugenésicas, esterilizadoras y eutanásicas que, aunque inicialmente presentaban aspectos positivos desde una perspectiva ética y científica, fueron mal aplicadas por el Régimen Nazi, generando alarma social. Estas doctrinas incluyen:

- **Eugenesia:** Conjunto de prácticas e ideas que promueven la mejora de la raza humana mediante el control de la reproducción. En su versión más extrema, se usaba eliminar a los considerados “indeseables” o “inferiores”, lo que resultó en políticas de exclusión y exterminio.
- **Esterilización:** Proceso mediante el cual se impide la capacidad reproductiva de una persona, a menudo sin su consentimiento, como medida para controlar características genéticas o sociales.



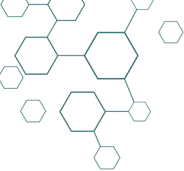
- **Eutanasia:** Acto de inducir la muerte de una persona, generalmente en condiciones de sufrimiento extremo, pero que en el contexto del régimen nazi se utilizó para justificar el exterminio de aquellos considerados no aptos para la sociedad.

Estas doctrinas, al ser distorsionadas por el régimen totalitario, provocaron una reflexión profunda sobre la ética en la medicina y biología. El Código de Nuremberg fue la primera respuesta ética ante estos abusos, buscando establecer límites al desarrollo tecnológico en las ciencias de la salud y marcando el comienzo de una mayor conciencia sobre la necesidad de garantizar la dignidad humana (Goikoetxea, 2013).

La influencia de Estados Unidos en el avance de la bioética es innegable, siendo este país pionero en su evolución por dos razones principales: su prominencia en la medicina, así como su temprana confrontación con el desafío ético del pluralismo de convicciones (Goikoetxea, 2013). En los años 70, este país vivió un despertar moral impulsado por eventos perturbadores que generaron interrogantes sobre la ética en la experimentación con humanos, el uso de tecnología avanzada y los aspectos sociales de la medicina (Rotondo, 2017).

El término “Bioética” fue creado por el Dr. Van Rensselaer Potter, un Profesor de Oncología en la Universidad de Wisconsin, Madison, en su libro *Bioethics: bridge to the future* publicado en 1971 (Castro, 2017). Potter intentaba establecer una nueva disciplina que combinara biología, ecología, medicina y valores humanos, resaltando la separación entre las ciencias empíricas y las humanidades. En sus trabajos más recientes, eligió el término “Bioética global” para subrayar su relación con la ética ambiental. Potter deseaba fusionar estas dos culturas, la ciencia y las humanidades, en una visión global del ser humano que permitiera una reflexión ética sobre las repercusiones de la investigación científica en las personas y su entorno (García, 2014).

En 1971, André Hellegers fundó el Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics en la Universidad de Georgetown, que posteriormente se denominó Kennedy Institute of Ethics. Este instituto se dedicó a investigar los



dilemas éticos en diversas áreas de la investigación biológica. Hellegers, un médico holandés con formación jesuita que trabajaba en Johns Hopkins en fisiología fetal y ciencias reproductivas, estableció el primer centro universitario de bioética. Este instituto se destacó por centrarse en problemas biomédicos más cercanos a las preocupaciones de la gente, como la ética médica, la relación clínica, la ética de la experimentación, el aborto y la ética del final de la vida (Castro, 2017).

A diferencia de Potter, Hellegers utilizó un lenguaje filosófico más tradicional y familiar, lo que facilitó la comunicación con filósofos, teólogos y políticos. Además, el Instituto Kennedy contaba con un sólido respaldo financiero y apoyo institucional de la Universidad de Georgetown, la Fundación Kennedy y su ubicación en Washington D.C., lo que le proporcionó un entorno propicio para su desarrollo. Actualmente, la biblioteca del Instituto Kennedy es un centro de referencia nacional en el campo de la bioética (García, 2014).

Entre el 23 y 24 de septiembre de 1992, se llevó a cabo en la Universidad de Washington en Seattle una reunión titulada “El nacimiento de la Bioética”. A este evento asistieron cuarenta y dos de las sesenta personas invitadas, con el propósito de conmemorar el trigésimo aniversario de esta disciplina. La reunión se basó en un artículo de la revista *Life* del 9 de noviembre de 1962, escrito por Shana Alexander, que relataba la historia de un comité en Seattle encargado de seleccionar pacientes para hemodiálisis, un procedimiento desarrollado por el doctor Belding Scribner.

Albert R. Jonsen, profesor en la Universidad de Washington, organizó la reunión y afirmaba que Seattle podría considerarse el lugar de origen de la bioética. Sin embargo, se señaló que en 1962 todavía no se utilizaba el término bioética, el cual se popularizó más tarde, especialmente con la publicación de la Enciclopedia de bioética en 1978, editada por Warren T. Reich. Con el tiempo, el término “bioética” se consolidó en el ámbito intelectual gracias a su flexibilidad y capacidad de adaptación a diversas interpretaciones, permitiendo a médicos, biólogos y ecólogos asignarle distintos significados según sus perspectivas profesionales e ideológicas.



4. ¿Cuál es el propósito de la bioética como disciplina?

La bioética se considera una disciplina cuyo objetivo principal es asegurar que los avances en el conocimiento científico, biológico y en la investigación no vulneren los límites de la dignidad humana. Su propósito es proporcionar un marco ético que guíe el desarrollo y la aplicación de nuevas tecnologías y descubrimientos, garantizando que estos respeten los valores fundamentales de respeto y justicia hacia los seres humanos (García, 2008).

Contexto histórico, social y aplicación ética de la bioética

5. ¿Cuáles fueron los factores históricos y sociales que impulsaron la aparición y evolución de la bioética como disciplina?

La bioética emerge en respuesta a diversos factores históricos y sociales que influyeron en la percepción y abordaje de los problemas éticos relacionados con la vida y la salud por parte de la sociedad. Entre los factores más relevantes se encuentran los avances científicos y tecnológicos, los abusos en la experimentación médica, y los movimientos sociales que promovieron los derechos civiles y la justicia social.

- **Avances científicos y tecnológicos**

Los rápidos avances en medicina y biología durante el siglo XX dieron lugar a nuevas posibilidades para la intervención humana en la vida, como la experimentación con células madre, clonación y la ingeniería genética. Estos avances han generado dilemas éticos inéditos en la historia de la humanidad.

- **Células madre**

Las células madre, también conocidas como troncales, son células no especializadas que tienen la habilidad de transformarse en varios tipos de células. En el embrión, las células totipotentes, como el cigoto, tienen el potencial de desarrollarse en cualquier tipo de célula del cuerpo. Las pluripotentes del blastocisto pueden formar cualquier tejido humano,



excepto los relacionados con la nutrición intrauterina. A medida que el embrión se desarrolla, las células se especializan en células multipotentes, capaces de producir un conjunto limitado de tipos celulares. En los adultos, las células madre maduras en tejidos maduros pueden renovarse y diferenciarse en tipos celulares específicos. La investigación en medicina regenerativa aprovecha estas capacidades para tratar enfermedades y lesiones (Tomás, 2011).

- **Clonación**

El término “clon” se refiere a la capacidad de duplicar el patrimonio genético de una estructura molecular, produciendo entidades vivas genéticamente idénticas a otras ya existentes. Aunque la reproducción asexual es habitual en organismos unicelulares y ciertos vegetales y animales inferiores, la reproducción sexual prevalece en los animales superiores. La reproducción sexual es esencial para la evolución de la vida en la Tierra porque produce variabilidad genética. En los laboratorios, se utiliza la clonación para crear plantas con características genéticas específicas, pero este proceso es más complejo en organismos superiores y puede provocar efectos indeseados, como el envejecimiento prematuro, observado en la oveja Dolly (Tomás, 2011).

- **Ingeniería genética**

La ingeniería genética se define como un conjunto de procedimientos que permite manipular y aislar el ADN con el objetivo de modificar el contenido genético de cada organismo, dando lugar a la creación de un nuevo ser que no ha pasado por el proceso de evolución natural, sino que ha sido creado por intervención humana (Gómez, 2013).

- **Experimentación médica**

A lo largo de la historia, se han registrado múltiples casos de abusos y violaciones éticas en la investigación médica, lo que ha llevado a una mayor concienciación sobre la importancia de establecer normas éticas en este campo. Durante el régimen nazi, los médicos desempeñaron un rol fundamental en la comisión de diversos crímenes que incluyeron



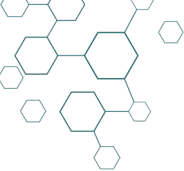
desde la esterilización y exterminio de personas con discapacidades físicas y mentales, hasta experimentos médicos atroces y el genocidio de judíos, sinti, romaníes, gitanos y homosexuales (González & Ríos, 2019).

En febrero de 1946, se descubrió que Julius Hallervorden, neuropatólogo del Instituto Kaiser Wilhelm para la Investigación del Cerebro, estaba realizando investigaciones con cerebros de “centros de exterminio para dementes”. Este hallazgo reveló el uso científico de muestras cerebrales y tejido neural, un aspecto poco ético de la “eutanasia”. Hallervorden recibía cerebros de las víctimas sin discriminar a niños con enfermedades neurológicas para ser asesinados (Czech et al., 2021). Estas acciones, expuestas durante el “Caso del médico” en los Juicios de Núremberg, condujeron a la creación del Código de Núremberg, una regulación internacional de bioética para la investigación en seres humanos.

El Juicio Médico de Nuremberg, llevado a cabo entre diciembre de 1946 y agosto de 1947, se centró en la criminalidad de los experimentos forzados y actuó como un tribunal ético. Los jueces, interesados en los aspectos morales, frecuentemente solicitaron opiniones éticas de los acusados, diferenciándose de otros juicios de Nuremberg que se basaron principalmente en documentos. Este juicio concluyó con una declaración de principios éticos, incluyendo testimonios de víctimas y testigos de los experimentos nazis. Las directrices sobre la ética en experimentos clínicos, establecidas al final del juicio y conocidas desde 1963 como el “Código de Nuremberg”, se convirtieron en un documento fundamental para la investigación ética, estableciendo un precedente crucial para casos de experimentación coercitiva (Weindling, 2022).

• Movimientos de derechos civiles y justicia social

Los movimientos a favor de los derechos de los pacientes han sido esenciales para fomentar el respeto por la autonomía y dignidad de las personas en el campo de la salud. Estos movimientos se originaron como respuesta a circunstancias en las que los pacientes no tenían voz ni control sobre sus propios tratamientos médicos (Reyes, 2016).



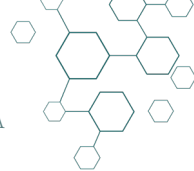
Uno de los aspectos clave de estos movimientos es la promoción del consentimiento informado, asegurando que los pacientes comprendan plenamente los procedimientos médicos y tengan la capacidad de decidir sobre su atención. Además, estos movimientos promueven la igualdad en el acceso a la atención médica y aseguran la calidad de los servicios de salud para todas las personas, sin importar su origen étnico, género o condición socioeconómica (Momblac, 2020).

El caso Tuskegee

El Estudio de la Sífilis de Tuskegee, que comenzó en 1932, representa un episodio sombrío en la historia de la ética médica y los derechos de los pacientes. Este estudio involucró a seiscientos hombres afroamericanos, en su mayoría de escasos recursos económicos. A pesar de que alrededor de cuatrocientos de ellos ya estaban infectados con sífilis, no se les informó de su condición ni se les proporcionó tratamiento adecuado, incluso después de que la penicilina se estableciera como tratamiento efectivo en la década de 1940 (Alsan et al., 2020). Este estudio, financiado por el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, continuó durante décadas sin el consentimiento informado de los participantes, poniendo en evidencia las graves transgresiones éticas y raciales en la investigación médica. Este trágico evento ha aumentado la conciencia y ha resultado en la implementación de importantes salvaguardias éticas para proteger los derechos y la dignidad de los participantes en investigaciones (Huff et al., 2023).

6. ¿Cuál es el papel de la bioética en la protección de los grupos más vulnerables?

La bioética, como una disciplina comprometida con el bienestar humano, busca armonizar los avances en las ciencias de la salud con principios éticos sólidos. Su objetivo es asegurar que el progreso técnico vaya de la mano con el desarrollo moral, especialmente protegiendo a los grupos más vulnerables, como los pacientes terminales, niños, ancianos, embriones y personas sin hogar. De esta manera, la bioética promueve el respeto por toda forma de vida, y su difusión refuerza la idea de la sacralidad tanto desde una perspectiva natural como religiosa (García, 2008).

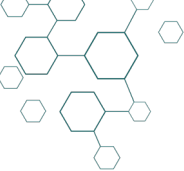


7. ¿Qué es la bioética actualmente?

La bioética moderna es una disciplina interdisciplinaria que aborda los aspectos éticos vinculados a las ciencias de la vida, la medicina y la tecnología. En este sentido, su propósito principal es establecer principios y directrices que faciliten la toma de decisiones informadas en temas que van desde la investigación con células madre hasta cuestiones tan delicadas como el final de la vida (Reluz-Barturén et al., 2025). Esta integración de diferentes campos permite una reflexión ética profunda, no solo en lo que respecta a los avances científicos, sino también a sus implicaciones en la vida humana y social.

La bioética combina principios de ética, filosofía, derecho y asistencia sanitaria para abordar los dilemas morales que surgen en la práctica médica y en los avances científicos. Así, los bioeticistas se enfrentan a cuestiones complejas relacionadas con la autonomía del paciente, el consentimiento informado, los cuidados al final de la vida, las pruebas genéticas, la donación de órganos y la distribución de los recursos sanitarios. En este sentido, la bioética se establece como un marco que guía a los profesionales en el manejo ético de situaciones que afectan profundamente la vida humana (Gavlik, 2025).

El objetivo fundamental de la bioética es proporcionar una orientación ética sólida tanto a profesionales como a responsables políticos, investigadores y al público en general, para asegurar que las decisiones tomadas sean responsables y moralmente correctas. Así, su función no se limita solo al análisis técnico de los problemas, sino que también busca promover una reflexión profunda sobre la justicia y la dignidad humana en un mundo caracterizado por avances científicos rápidos y desafiantes (Hofmann, 2023).



8. ¿Cuál es la finalidad del movimiento bioético al integrar disciplinas como la medicina, biología, justicia, política y ecología en la reflexión sobre la intervención humana en la naturaleza?

El movimiento bioético se refiere a una corriente interdisciplinaria que busca analizar y reflexionar sobre las decisiones éticas que afectan la vida humana y el entorno natural (García, 2008). A través de la integración de disciplinas como la medicina, la biología, la justicia, la política y la ecología, este movimiento se propone ofrecer una visión holística sobre cómo las acciones humanas impactan tanto en la salud de los individuos como en el equilibrio del planeta (Hofmann, 2023). Su finalidad es salvaguardar y proteger la dignidad humana en todas las intervenciones que los seres humanos realizan sobre sí mismos a lo largo de su ciclo de vida, desde el nacimiento hasta la muerte.

Esto abarca intervenciones a nivel microscópico, como el estudio y manipulación del microbioma, que se refiere al conjunto de microorganismos (bacterias, virus, hongos, etc.) que habitan en nuestro cuerpo y juegan un papel crucial en la salud. El microbioma humano influye en procesos como la digestión, la respuesta inmunológica y el metabolismo, y su equilibrio puede tener repercusiones significativas en la salud general. Asimismo, el movimiento bioético también aborda cuestiones a nivel macroscópico, como las implicaciones sociales y políticas de las decisiones científicas y tecnológicas (Sandua, 2024).

Por tanto, la bioética se centra en analizar y reflexionar sobre la vida humana, ya que lo que está en juego no solo es el bienestar individual, sino también el futuro de la humanidad y su relación con el entorno natural. La intervención humana, cuando se realiza sin una adecuada reflexión ética, puede tener consecuencias profundas y a largo plazo, tanto para las personas como para los ecosistemas.



Institucionalización, dilemas y desafíos contemporáneos de la bioética

9. ¿Qué son los comités de bioética?

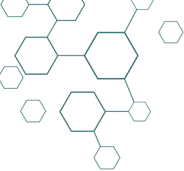
Un comité de bioética (o de ética) es una entidad que ha experimentado un crecimiento significativo y se ha establecido en diversas instituciones, como universidades, centros de salud, y organizaciones dedicadas a la vida y la investigación. Estos comités han surgido ante la necesidad de integrar consideraciones éticas en la esfera pública, impulsados por la creciente conciencia sobre la relevancia de los principios éticos en la toma de decisiones en los campos de la salud, la ciencia, y la sociedad en su conjunto.

Estos comités se alinean con el movimiento que promueve el retorno de la ética a la vida social, destacando la importancia de la transparencia y la responsabilidad moral en las decisiones que afectan tanto a individuos como a instituciones (García, 2008).

10. ¿Qué es la bioética práctica?

La bioética práctica consiste en aplicar principios éticos y morales en situaciones concretas de la medicina e investigación, teniendo en cuenta el bienestar del paciente, su autonomía, la justicia en la distribución de recursos y la no maleficencia. Los profesionales de la salud enfrentan dilemas éticos diarios, como la elección de tratamientos y el consentimiento informado, requiriendo una preparación ética y compromiso social.

Busca equilibrar estos principios en conflicto, basándose en un enfoque integral y humanista que respeta la dignidad de cada individuo. Es una disciplina en constante evolución que exige un enfoque interdisciplinario y la búsqueda continua de valores morales en la práctica médica (Perea & Bernal, 2022).



11. ¿Cuáles fueron las razones por las cuales se crearon los comités de Bioética?

Los comités de bioética surgieron como una respuesta a la necesidad de gestionar la toma de decisiones en sociedades democráticas y diversas, donde la pluralidad de valores puede complicar las elecciones éticas y morales. Es así como los comités de ética actúan como espacios públicos que permiten la participación de la sociedad civil en debates sobre el avance científico y los riesgos asociados con ciertas decisiones en bioética y otras áreas (García, 2008).

12. ¿Cuál es la finalidad o el propósito de contar con un comité de Bioética?

Los comités de bioética tienen como objetivo fundamental ofrecer un espacio para la reflexión ética en contextos donde las decisiones impactan directamente en la vida humana y el bienestar social (García, 2008). Su propósito no es solo garantizar que las decisiones sean transparentes y responsables, sino también fomentar una deliberación profunda sobre los principios morales que guían nuestras acciones, especialmente en el campo de la salud, la investigación y la tecnología.

Al integrar diversas disciplinas y perspectivas, los comités actúan como guardianes de los valores esenciales que sustentan la convivencia humana: la dignidad, la justicia, el respeto por los derechos fundamentales y la equidad. A través de su trabajo, buscan equilibrar el progreso científico y tecnológico con las necesidades sociales y las implicaciones éticas que estos avances conllevan. De esta forma, se asegura que las decisiones no solo sean efectivas, sino también justas y moralmente responsables, ayudando a construir un futuro en el que la ciencia y la tecnología estén al servicio del bienestar humano.

13. ¿Cómo fortalecen los comités de ética el cumplimiento de los principios deontológicos?

Los comités de ética refuerzan la observancia de los principios deontológicos al ofrecer un espacio para analizar y evaluar los dilemas éticos y deontológicos que surgen en la práctica profesional, especialmente en entornos de diversidad ética. Estos comités guían a los



profesionales mediante decisiones bien fundamentadas que equilibran los valores personales y las normas colectivas. Funcionan como un punto de referencia que busca proteger los deberes del profesional a través de un código de conducta, asegurando que se mantenga el comportamiento más adecuado posible (García, 2008).

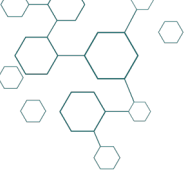
14. ¿Cómo fortalecen los comités de ética el cumplimiento de los principios antropológicos?

Los comités de ética permiten la preservación de los valores que definen la naturaleza humana en sociedades donde no existe un consenso sobre un modelo de ser humano y sus valores fundamentales. En un entorno de pluralismo ético, los comités orientan las decisiones en los campos de la salud y la investigación, garantizando el respeto a las tradiciones humanísticas, como la hipocrática, y la protección de los principios antropológicos que resaltan la dignidad y el valor intrínseco de cada individuo.

Así, los comités de ética se convierten en referentes que guían las acciones hacia el respeto por la vida humana y la dignidad de las personas, asegurando que estos principios sean el eje central de toda decisión ética (García, 2008).

15. ¿Cómo fortalecen los comités de ética el cumplimiento de los principios del orden jurídico y moral?

Los comités de ética contribuyen al cumplimiento de los principios del orden jurídico y moral mediante la regulación y supervisión de las prácticas del personal de salud y médicos. Estos comités ayudan a prevenir que los profesionales de la salud incurran en abusos técnicos o promuevan una “obsesión por la salud” en el entorno cultural, evitando que se favorezca una “medicina del deseo” sobre un enfoque basado en principios objetivos.



Al definir un marco ético que guíe las decisiones médicas, los comités de ética garantizan que tanto las intervenciones médicas como las solicitudes de los pacientes se alineen con principios jurídicos y morales, evitando así la subjetividad del médico, del paciente o de personas favorecidas por la ley. Esto asegura que las decisiones sean tomadas con base en los derechos y deberes establecidos legal y moralmente (García, 2008).

16. ¿Por qué es importante contar con un comité de ética basado en la razón del bien y compuesto por un enfoque interdisciplinario?

Contar con un comité de ética basado en la razón del bien y compuesto por un enfoque interdisciplinario es importante porque integra diversas perspectivas profesionales en la búsqueda de la verdad y del bienestar del paciente, así como en la conducta del médico e investigador. Este tipo de comités facilita el consenso al combinar datos científicos con juicios de valor sobre lo humano, lo lícito y lo moral.

De este modo, el comité equilibra el conocimiento científico con la ética, promoviendo decisiones que respetan la dignidad humana y respaldan la defensa y promoción de la vida (García, 2008).

17. ¿De qué está conformado un Comité de Bioética?

Un comité de bioética es un organismo consultivo, orientador y defensor de un orden moral en el ámbito de la ciencia, la investigación, el progreso y los dilemas éticos. Su estructura busca proteger el bien y la verdad en la investigación y aportar soluciones a conflictos éticos. Además, tiene la función de promover la cultura bioética mediante declaraciones y la formación de la conciencia tanto de los profesionales como de la comunidad (García, 2008).

18. ¿De qué manera la bioética establece criterios para diferenciar lo justo de lo injusto en las propuestas y acciones humanas?

Hoy en día, la bioética tiene como objetivo orientar a las personas y formar profesionales capaces de discernir entre lo justo y lo injusto, y de diferenciar lo que es ético de lo que no lo es. Se centra en distinguir lo que representa verdaderamente lo humano de lo que no lo es, especialmente



en situaciones críticas que desafían los derechos fundamentales de las personas y que pueden desvalorizar el significado del cuerpo humano tanto en la vida cotidiana como en las prácticas de salud e investigación.

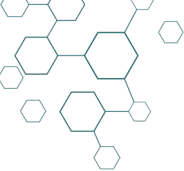
Muchas instituciones justifican decisiones que pueden llevar a la “muerte” mediante la exaltación de la técnica, las ciencias de la salud, o intereses económicos, a menudo ignorando los derechos de la comunidad y el bienestar integral de su gente (García, 2008).

19. ¿Cómo defiende la bioética la verdad de la persona y el derecho a la vida en decisiones médicas y científicas que priorizan el progreso y los intereses económicos?

La bioética se presenta como un sistema de principios éticos que protege la verdad de la persona y su derecho inalienable a la vida, especialmente frente a decisiones médicas y científicas dominadas por el afán de progreso y los intereses económicos. En una época marcada por la tecnología y la búsqueda constante de avances, la bioética recuerda que la ciencia debe estar al servicio del ser humano y no convertirse en un fin en sí misma. Su misión es asegurar que el progreso nunca se imponga sobre la dignidad y el valor de la persona.

Desde esta perspectiva, la razón cumple un papel fundamental al establecer principios éticos que orienten las decisiones médicas hacia el bien común y el respeto de la vida. Gracias a la razón, se pueden formular normas y criterios que eviten caer en el utilitarismo o en la instrumentalización del ser humano como medio para un fin, priorizando siempre la justicia, la responsabilidad y el respeto por cada persona.

Sin embargo, la fe es el eje que pone verdaderamente al hombre en el centro de toda acción médica y científica. No se trata solo de una fe entendida en sentido religioso, sino de una convicción profunda en el valor absoluto y sagrado de la vida humana. La fe impulsa una mirada que reconoce al ser humano como el principio y el fin de toda actividad científica, recordando que ninguna innovación o beneficio económico puede justificar el sacrificio de su dignidad. En este sentido, la fe ilumina la razón, ofreciendo una visión más humana y trascendente que coloca a la persona como el centro de toda decisión.



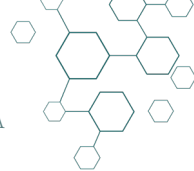
Así, la bioética invita a reflexionar sobre las consecuencias éticas y humanas del progreso científico, promoviendo una integración equilibrada entre ciencia, valores y fe. Nos desafía a preguntarnos si los avances que celebramos realmente protegen la vida y la dignidad humana o si, por el contrario, las subordinan a la lógica del mercado y la eficiencia. Solo una bioética sustentada en la fe que reconoce al hombre como el centro de todo puede garantizar que la ciencia avance sin perder su sentido profundamente humano, defendiendo siempre la vida como el bien más sagrado.

20. ¿De qué manera se reflejan las tradiciones religiosas y filosóficas de América Latina en las discusiones Bioéticas?

Las tradiciones religiosas y filosóficas de América Latina juegan un papel fundamental en las discusiones bioéticas de la región, aportando perspectivas únicas sobre temas esenciales como la vida, la muerte, la familia, la comunidad y la justicia. Estas perspectivas informan el desarrollo de principios éticos que, al ser sensibles al contexto latinoamericano, buscan armonizar la ciencia con los valores humanos y sociales inherentes a esta cultura (Tamayo et al., 2008).

Desde un enfoque religioso, la bioética integra principios éticos y morales derivados de las creencias religiosas, especialmente en la medicina y la salud. Una de las principales corrientes en este ámbito es la ética teonómica, que sostiene que las normas morales provienen de un origen divino. Así, las decisiones éticas en salud se basan en principios establecidos por la fe, como el respeto a la vida, la dignidad humana y la compasión. Esta perspectiva subraya la necesidad de equilibrar la autonomía personal con los valores religiosos, promoviendo un enfoque que no se limite a la autonomía individual, sino que también considere las implicaciones espirituales y morales de cada decisión.

En este contexto, la Iglesia Católica, a través de la *Encíclica Fides et Ratio* de Juan Pablo II, destaca la compatibilidad entre la fe y la razón, enfatizando principios filosóficos universales como la no contradicción y la dignidad humana. La moral católica, basada en el “personalismo



cristológico” del Vaticano II, subraya valores como la solidaridad, la beneficencia y la superación de la violencia. Estos valores, centrados en el cuidado y el respeto mutuo, no solo son aplicables a los creyentes, sino que también ofrecen un marco ético valioso para personas no creyentes, promoviendo un diálogo interreligioso y la cooperación en la construcción de una bioética más inclusiva y humana (León, 2010).

21. ¿Cómo se pueden abordar los dilemas y conflictos Bioéticos?

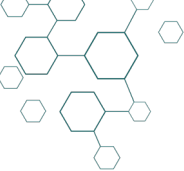
Las discusiones Bioéticas pueden ser abordadas a través de un criterio teórico-normativo y mediante un enfoque descriptivo (García, 2008). Este enfoque permite un análisis más estructurado y contextualizado de los dilemas éticos, ya sea aplicando principios generales o analizando casos específicos. A continuación, se profundiza en cómo abordar estos dilemas desde el punto de vista teórico-normativo.

22. ¿Cómo abordar los dilemas y conflictos éticos desde el punto de vista teórico-normativo?

El criterio teórico-normativo en las discusiones Bioéticas se centra en la formulación de principios y normas de conducta moral aplicables al comportamiento tanto individual como colectivo. Este enfoque se fundamenta en un proceso deductivo que parte de principios generales derivados del plano ontológico de la persona. Entre los principios considerados se encuentran la defensa de la vida, la libertad, la responsabilidad, la solidaridad y la subsidiariedad (García, 2008).

23. ¿Cómo abordar los dilemas y conflictos éticos desde el punto de vista descriptivo?

El enfoque descriptivo en la bioética, también conocido como case-based, se basa en un método inductivo que prioriza el análisis de casos específicos para abordar problemas éticos concretos. En este enfoque, se parte de una discusión de base que busca identificar los valores en juego en cada situación particular. La casuística se convierte así en un mecanismo fundamental para alcanzar los criterios éticos apropiados, permitiendo que las soluciones morales se ajusten a la complejidad



de cada caso. A través de este proceso, los profesionales de la bioética pueden tomar decisiones éticas fundamentadas en las particularidades de cada contexto, en lugar de aplicar principios abstractos sin considerar las circunstancias únicas de cada situación.

Sin embargo, este método no es absoluto ni aislado. Para evitar tanto el dogmatismo rígido de la teoría de principios como el riesgo del subjetivismo que puede surgir de un análisis excesivamente contextualizado, el modelo integrador propone una metodología de equilibrio reflexivo. Esta metodología, formulada por Elio Sgreccia, combina el análisis de principios éticos normativos con una reflexión inductiva sobre los casos. Así, se crea un modelo bidireccional que integra la teoría con la práctica, evitando que la bioética se convierta en un ejercicio puramente abstracto o, por el contrario, en uno meramente subjetivo. Esta integración asegura que las decisiones éticas respeten tanto los principios universales como las particularidades humanas de cada caso, manteniendo la flexibilidad necesaria para adaptarse a situaciones complejas y diversas.

El enfoque descriptivo es esencial en la bioética moderna, pues permite que las decisiones no se tomen solo desde un marco normativo, sino que se construyan cuidadosamente a partir del análisis de los contextos y valores específicos, respetando así la dignidad humana en cada intervención.

24. ¿Cuáles son las principales manifestaciones de la bioética en las revoluciones independientes actuales?

Las actuales revoluciones independentistas, lideradas por comunidades indígenas y grupos marginados en busca de autodeterminación, tienen diversas implicaciones Bioéticas que incluyen la autonomía, los derechos humanos, el acceso a la atención médica y la justicia ambiental. A continuación, se detallan algunas de las principales manifestaciones de la bioética en estos movimientos:



- **Justicia y Equidad en Salud**

Desde la perspectiva de la Bioética, la equidad y la justicia en salud son claves para asegurar un acceso justo y equitativo a los servicios de salud y para distribuir de manera adecuada los recursos sanitarios. La equidad significa eliminar las disparidades en el acceso a la atención médica, considerando las diferencias individuales y contextuales de cada persona. Por otro lado, la justicia en salud busca establecer normas que promuevan el bienestar y la salud de la población, teniendo en cuenta la diversidad de valores en la sociedad (Santos, 2020).

Las desigualdades en salud plantean desafíos éticos al revelar injusticias en la distribución de recursos y oportunidades para mantener la salud. La Bioética, centrada en la equidad y la justicia, busca garantizar el acceso equitativo a recursos y servicios de salud, considerando factores sociales y ambientales. Es crucial no culpar a individuos por sus condiciones de salud, influenciadas por factores como condiciones socioeconómicas. Abordar estas desigualdades requiere un enfoque integral que reconozca y enfrente las injusticias estructurales subyacentes (Ferrer, 2003).

- **Derechos Humanos**

La bioética y los Derechos Humanos (DDHH) aparecieron después de la Segunda Guerra Mundial como una reacción ante el peligro de autodestrucción que enfrentaba la humanidad. Las atrocidades de la guerra, como los campos de concentración nazis y el bombardeo atómico en Japón, revelaron el abuso del poder científico y tecnológico. Los DDHH surgieron como obligaciones estatales para proteger la dignidad humana, mientras que la bioética se desarrolló para proteger a las personas de los riesgos del avance científico (Biscioni et al., 2023).

La relación entre la bioética y los derechos humanos es crucial para asegurar que la investigación y la experimentación clínica se realicen de manera ética y respetuosa. La bioética se centra en los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, mientras que los derechos humanos proporcionan un marco legal que protege la dignidad



y los derechos de las personas. Esta conexión establece límites éticos en la investigación médica, equilibrando los avances científicos con el respeto a la dignidad humana. La Declaración Universal sobre bioética y Derechos Humanos de la UNESCO apoya este enfoque, promoviendo un desarrollo equitativo y protegiendo a las futuras generaciones y la biodiversidad (Quesada, 2013).

- **Responsabilidad social**

La responsabilidad social desde el enfoque de la bioética implica que empresas, instituciones de salud y la sociedad colaboren de manera significativa para atender las necesidades de la población y usar los recursos de manera eficiente. Esto se refleja en la generación de empleo, el pago de impuestos, la educación ambiental, la inclusión social y la promoción de la salud mediante mejores hábitos alimenticios, espacios recreativos e inversión en formación profesional.

Las tendencias económicas afectan la gestión de dilemas éticos en salud, fomentando la medicina preventiva, proyectos de desarrollo sostenible, empoderamiento social a través de la educación y la información en salud, y estimulando la investigación y desarrollo tecnológico para evitar la fuga de talentos y promover la equidad en el acceso a la atención médica (Ortíz & Palavecino, 2005).

25. ¿Cuáles son los principales desafíos éticos en la aplicación de la bioética en contextos latinoamericanos?

La implementación de la bioética en contextos latinoamericanos enfrenta una serie de desafíos específicos debido a la interacción compleja de factores históricos, sociales, económicos y políticos que caracterizan la región. Entre los desafíos más importantes se encuentran:



- **Desigualdad en la salud**

En América Latina, ha habido avances en la reducción de la pobreza y la desigualdad, pero desde 2015 se han visto retrocesos, como el aumento de la pobreza extrema y el desempleo. Estos cambios negativos afectan la salud y amplían las brechas en este ámbito. Es necesario fortalecer los sistemas de protección social y promover políticas redistributivas para contrarrestar estos impactos. A pesar de los avances en la universalización de la salud, todavía hay desafíos en el acceso efectivo a los servicios de salud, especialmente para los grupos vulnerables. La bioética es importante para abordar estos problemas desde una perspectiva ética, promoviendo políticas públicas equitativas y protegiendo los derechos de las personas más vulnerables (Abramo et al., 2020).

- **Pobreza y exclusión social**

En América Latina, la pobreza y la exclusión social impactan a millones de personas, con un 46% viviendo por debajo de la línea de pobreza y 1.200 millones con menos de un dólar al día. Las desigualdades económicas y territoriales impactan directamente en la salud, causando la muerte prematura de 18 millones de personas anualmente. Las crisis económicas y la globalización han acentuado estas brechas. La bioética es importante para tratar estos dilemas éticos, fomentando la equidad, la justicia en la salud y el respeto a la dignidad humana, sugiriendo políticas inclusivas para los más vulnerables (Novoa, 2007).

- **Diversidad cultural**

La bioética en Latinoamérica valora la diversidad cultural mediante un enfoque intercultural que respeta las cosmovisiones y formas de vida de los pueblos originarios. Prioriza el bienestar colectivo, promoviendo el diálogo intercultural y la ética más allá de la medicina. Es esencial ofrecer condiciones dignas a los grupos vulnerables, evitando contradicciones éticas. Además, se debe considerar la perspectiva subjetiva de calidad de vida y el dinamismo cultural, entendiendo sus relaciones con la tierra y los ecosistemas para garantizar un enfoque ético y respetuoso (Álvarez, 2011).



- **Falta de recursos**

La bioética en Latinoamérica se centra en la distribución equitativa de recursos de salud, buscando decisiones éticas para maximizar los beneficios y garantizar el acceso igualitario a la atención médica. Destaca la solidaridad y la responsabilidad social, dando prioridad a los grupos vulnerables. También promueve la cooperación entre gobiernos, instituciones de salud, profesionales y la sociedad para encontrar soluciones éticas y sostenibles ante la escasez de recursos (García, 2012).

26. ¿Qué desafíos éticos enfrenta la bioética en un mundo cada vez más globalizado y diverso?

La bioética se enfrenta a una serie de desafíos complejos en un mundo cada vez más globalizado y diverso. Estos desafíos están relacionados con la naturaleza misma de la Bioética, que se ocupa de cuestiones éticas que surgen de la intersección de la biología, la medicina y la tecnología. En un mundo globalizado, estas cuestiones se vuelven aún más complejas debido a las diferencias culturales, políticas y económicas que existen entre los países y las regiones.

- **Diversidad cultural y valores**

La diversidad cultural y los valores se tratan desde el punto de vista de la bioética, considerando distintos enfoques éticos y culturales en la toma de decisiones sobre la medicina, las ciencias y las tecnologías que influyen en la vida humana. La bioética busca incorporar una perspectiva intercultural que reconozca la diversidad de cosmovisiones y tradiciones presentes en las sociedades actuales. Esto implica buscar un equilibrio entre el universalismo ético y el contextualismo para promover el respeto a la dignidad humana y fomentar el diálogo y la complementariedad entre las diferentes culturas.



- **El reconocimiento de la diversidad**

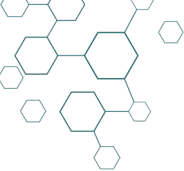
Se reconoce que las sociedades actuales son muy diversas en términos de identidades culturales, étnicas, religiosas, lingüísticas, entre otras. Por lo tanto, es importante considerar esta diversidad al tratar cuestiones éticas en bioética. El respeto a la dignidad humana en bioética implica reconocer y valorar las diferencias culturales y los distintos sistemas de valores en la sociedad. Este respeto es clave para asegurar una ética inclusiva y sensible a la diversidad.

- **Acceso desigual a la atención médica y la tecnología**

La bioética examina la desigualdad en el acceso a la atención médica y la tecnología desde una perspectiva ética, tomando en cuenta principios como la equidad, la justicia y el respeto a la dignidad humana. Su objetivo es promover una reflexión ética en las decisiones relacionadas con la salud y la tecnología, especialmente cuando se presentan disparidades en el acceso a estos servicios. La equidad implica tratar a las personas de manera justa y compensatoria, garantizando que todos tengan la oportunidad de recibir los cuidados necesarios, independientemente de su condición socioeconómica. Por otro lado, la justicia se trata de la distribución justa de los recursos en salud, dando prioridad a una asignación ética y transparente para asegurar que la mayoría de las personas puedan acceder a la atención médica. Finalmente, la dignidad humana se enfoca en asegurar que todas las personas reciban un trato digno y respetuoso en el ámbito de la salud, sin importar su situación (Garrafa, 2023; Chávez, 2014).

- **Investigación biomédica y experimentación**

Garantizar la protección de los participantes en investigaciones biomédicas es esencial, cumpliendo con normativas éticas nacionales e internacionales. Los comités de ética en investigación desempeñan un papel crucial al revisar protocolos para asegurar el respeto a consideraciones éticas y proteger a los participantes. Es primordial buscar la congruencia entre el avance médico y el respeto a la humanidad,



evitando que intereses profesionales primen sobre el bienestar. La ética en la investigación en salud consiste en equilibrar los derechos humanos, los objetivos de la investigación y los principios éticos para el bienestar de la humanidad (Patiño et al., 2023).

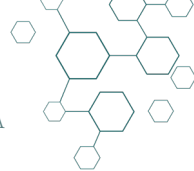
En la investigación biomédica en países con ingresos medianos o bajos, la equitativa distribución de beneficios se aborda mediante varios enfoques éticos y consideraciones específicas. Estos incluyen el enfoque en la justicia social, la ética pública, la priorización de beneficios colectivos y la consideración de recursos y necesidades locales. La ética pública desempeña un papel fundamental en garantizar la equidad y el impacto positivo en las comunidades locales, centrando la atención en el beneficio colectivo, el valor social del conocimiento y la normativa para promover la equidad en la investigación biomédica (Páez, 2021).

27. ¿Por qué es relevante la bioética para el hombre moderno?

Según Jean Dausset, la aparición de la bioética proporciona a la humanidad contemporánea un marco ético para abordar los desafíos que surgen con los avances tecnológicos y los dilemas actuales. Esto incluye cuestiones complejas como la manipulación genética, la clonación, el aborto y otros temas que requieren una reflexión ética profunda y responsable. La bioética, de este modo, actúa como una guía que orienta las decisiones humanas frente a estos nuevos horizontes científicos y tecnológicos (García, 2008).

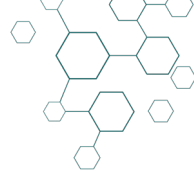
28. ¿A qué se denomina plano ontológico de una persona con relación a la bioética?

En bioética, el plano ontológico de una persona hace referencia al reconocimiento profundo de la dignidad y el valor intrínseco del ser humano. Este concepto sostiene que, independientemente de las capacidades físicas, mentales o de la utilidad social de una persona, su dignidad es inalienable. De acuerdo con este principio, cada individuo debe ser considerado como un fin en sí mismo y nunca como un medio para alcanzar otros fines.



Este enfoque ontológico es crucial dentro de la Bioética, ya que establece que las decisiones médicas, científicas y políticas relacionadas con la salud deben respetar siempre esta dignidad humana fundamental. La aplicación de criterios utilitaristas, como la eficiencia o la reducción de costos, no puede prevalecer sobre el respeto a la integridad y el valor de la persona. En este sentido, la bioética no solo debe velar por el bienestar de los individuos en términos de resultados tangibles, sino también considerar el impacto ético de cada decisión sobre su humanidad esencial.

El plano ontológico se opone a cualquier concepción de la persona que reduzca su existencia a un valor meramente funcional. En cambio, resalta la necesidad de una ética que vea al ser humano como un ser único, irrepetible y valioso por sí mismo, lo cual exige una reflexión ética que trascienda la lógica pragmática o economicista, y se enfoque en la dignidad inviolable que caracteriza a cada ser humano (García, 2008).



CAPÍTULO II

EL ORIGEN DEL SENTIDO:

LA ANTROPOLOGÍA COMO CLAVE PARA UNA BIOÉTICA HUMANISTA

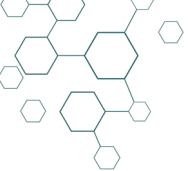
Fuentes y fundamentos antropológicos de la bioética

Toda disciplina humana (especialmente aquellas que buscan orientar la acción moral) necesita fundamentarse en fuentes que le otorguen sentido, dirección y coherencia. En el caso de la bioética, estas fuentes no solo son científicas o filosóficas, sino también antropológicas, culturales, espirituales y teológicas, porque el objeto de su reflexión es el ser humano mismo: su vida, su cuerpo, su dignidad, su destino (García, 2008; Naranjo et al., 2017).

Cuando hablamos de las fuentes de la bioética, nos referimos a los pilares sobre los cuales se construye su pensamiento y su práctica. Ellas nos ayudan a responder a preguntas esenciales como: ¿quién es el ser humano?, ¿qué sentido tiene la vida?, ¿cuál es el valor de la persona?, ¿cómo debe actuar quien se dedica al cuidado de la vida?

Por eso, antes de analizar casos concretos o dilemas éticos, es necesario volver a la fuente más profunda de toda reflexión bioética: la antropología, es decir, la comprensión del hombre. Sin una correcta idea del ser humano (de su origen, su dignidad y su destino) la bioética corre el riesgo de volverse técnica, fría y deshumanizada.

A la luz del pensamiento cristiano, la bioética se apoya en una visión del hombre como imagen y semejanza de Dios, llamado a vivir en comunión, a amar y ser amado. Esta visión reconoce que la vida es un don y que la persona no se reduce a sus funciones biológicas, sino que posee un valor absoluto, inviolable y trascendente.



Fuentes y fundamentos antropológicos de la bioética

1. ¿Qué entendemos por “fuentes” de la bioética?

Las fuentes de la bioética son los fundamentos que alimentan y orientan la reflexión sobre la vida humana y su cuidado. Desde la perspectiva cristiana y personalista, las fuentes no son simples orígenes teóricos, sino corrientes vivas que fluyen desde la experiencia de lo humano y lo divino.

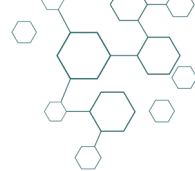
Podemos distinguir tres grandes tipos de fuentes:

- 1) Fuentes remotas o primeras, que responden a la pregunta sobre qué es el ser humano y cuál es su valor. Aquí se ubica la antropología, entendida como la base que sostiene toda la reflexión bioética.
- 2) Fuentes próximas o mediatas, que recogen la experiencia de la vida moral, la filosofía, la ciencia y la cultura.
- 3) Fuentes inmediatas o aplicadas, que orientan la acción concreta del profesional de la salud y del investigador en su trato con la vida humana.

En este capítulo profundizaremos especialmente en la primera fuente: la antropología, pues sin una adecuada comprensión del hombre, la bioética pierde su sentido más profundo.

2. ¿Por qué es importante conocer las fuentes de la bioética?

Porque toda reflexión sobre la vida humana depende de la imagen de hombre que tengamos. Si concebimos al ser humano como un simple conjunto de procesos biológicos, la bioética se reducirá a una técnica sin alma. Pero si lo entendemos como persona, portador de dignidad y llamado al amor, entonces toda acción médica, científica o social se orientará hacia el respeto y promoción de la vida.



Conocer las fuentes permite a la bioética mantenerse humana y no perder de vista su finalidad: servir al hombre, no manipularlo. Permite también integrar ciencia, filosofía, fe y cultura, reconociendo que la verdad sobre el ser humano es compleja y que ninguna disciplina por sí sola puede abarcarla. Así, la bioética se convierte en un espacio de encuentro entre la razón y la fe, entre el saber científico y la sabiduría moral. Conocer sus fuentes es, en última instancia, elegir lo humano: comprender que cada vida es un don y que cuidar de ella es una vocación.

3. ¿Qué entendemos por “antropología” y cuál es su relación con la bioética?

La antropología es la ciencia que busca comprender al ser humano en toda su amplitud: su origen, su naturaleza, su valor y su destino (Arellano-Hernández, 2014). No se limita a estudiar sus aspectos biológicos o culturales, sino que intenta responder a la pregunta más profunda: ¿qué es el hombre?

Desde la visión cristiana y personalista, la antropología se convierte en la fuente remota o primera de la Bioética, porque toda reflexión ética sobre la vida comienza por una correcta comprensión del ser humano. Si la bioética pretende orientar la acción hacia el bien, debe partir de una antropología que reconozca la dignidad y el carácter trascendente de toda persona.

El modo en que entendemos al hombre determina cómo lo tratamos. Si lo concebimos como materia manipulable, justificaremos prácticas que reducen su valor. Pero si lo reconocemos como imagen de Dios y don de la vida, la bioética se transformará en una ciencia del cuidado, del respeto y de la promoción de la vida humana en todos sus estadios.

Por eso, la antropología para la bioética no es una simple teoría sobre el hombre, sino una visión integral que une cuerpo, mente y espíritu, y que impulsa a la humanidad hacia “niveles cada vez más humanos”. Comprender quién es el hombre permite orientar todas las decisiones biomédicas hacia la defensa del ser humano como persona, no como objeto.



4. ¿Cuáles son los tipos de antropología y qué implican para la comprensión del ser humano?

A lo largo de la historia, los pensadores han propuesto diferentes visiones del hombre. En la tradición filosófica se distinguen dos grandes modos de comprenderlo: la antropología noética y la antropología orética.

Estas dos formas de pensar al ser humano no son solo ideas, sino que expresan maneras de mirar la vida y de actuar ante ella.

1) Antropología noética: el hombre desde la verdad y la razón

La palabra *noética* viene del término griego nous, que significa “*inteligencia*” o “*espíritu*” (Belgrano, 2025). Esta antropología comprende al ser humano como un ser racional, libre y abierto al bien y a la verdad.

Para esta corriente, el hombre no se reduce a sus impulsos o deseos, sino que está llamado a buscar el bien y realizarlo.

Entre sus principales representantes encontramos a:

- **Sócrates** enseñó que conocerse a sí mismo es el camino hacia la virtud.
- **Platón** afirmó que el alma humana es inmortal y aspira al bien supremo.
- **Aristóteles** destacó que el fin del hombre es la felicidad lograda por la virtud.
- **Santo Tomás de Aquino**, integrando fe y razón, mostró que el ser humano es cuerpo y alma, y que su dignidad proviene de haber sido creado a imagen de Dios (Belgrano, 2025).



La antropología noética inspira una bioética personalista, centrada en el respeto a la persona y en la búsqueda del bien humano integral.

2) Antropología orética: el hombre desde el deseo y el poder

La palabra orética proviene de orexis, “deseo” o “apetito”. Esta visión coloca al hombre en función de su voluntad de poder, su capacidad de dominar, poseer o producir.

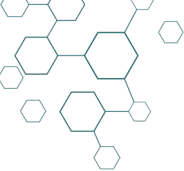
Aquí el ser humano se comprende desde la eficacia, la utilidad y el placer, más que desde su apertura al bien o a la trascendencia.

Entre sus representantes encontramos a:

- **Maquiavelo** propuso un hombre movido por la búsqueda del poder.
- **Feuerbach y Marx** redujeron al ser humano a su dimensión material y social.
- **Nietzsche** exaltó la fuerza del individuo que se impone a los demás.
- **Freud** interpretó la conducta humana desde el inconsciente y los impulsos.
- **Skinner** lo redujo a un ser condicionado por estímulos externos (Belgrano, 2025).

La antropología orética, aunque reconoce la fuerza y la creatividad humana, tiende a **olvidar su dimensión espiritual** y relacional, lo que puede conducir a una visión utilitarista de la vida.

¹ Nota del autor: *En el horizonte de la bioética cristiana, la antropología noética se presenta como el camino que más humaniza, porque integra razón, libertad y apertura a Dios. La bioética, en cuanto ciencia del cuidado de la vida, debe optar por la visión del hombre como ser espiritual y donado, no como simple materia biológica.*



Antropología personalista y elección de lo humano

5. ¿Cuál antropología para la bioética?

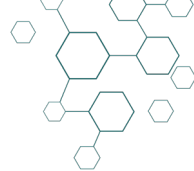
No todas las antropologías conducen al mismo concepto de ser humano, ni todas orientan a la bioética hacia fines verdaderamente humanos. Algunas reducen al hombre a su biología o a su capacidad de sentir placer y evitar el dolor; otras lo interpretan como un ser que vale solo por su utilidad o productividad. Pero la bioética no puede construirse sobre visiones fragmentadas o ideológicas.

- La bioética cristiana-personalista elige una antropología integral, que reconozca al ser humano como unidad de cuerpo y espíritu, como persona creada a imagen y semejanza de Dios, dotada de libertad, conciencia y responsabilidad.
- Esta es la antropología del personalismo, que afirma que cada persona humana posee un valor absoluto por el solo hecho de existir, independientemente de su estado físico, cognitivo o social.
- El personalismo nos recuerda que el hombre no se “hace persona”, sino que “es persona” desde su concepción, porque su vida es un don recibido.

Por eso, la bioética que se apoya en esta antropología no se limita a regular conductas o procedimientos médicos: busca formar una conciencia ética que respete, ame y promueva la vida humana en todas sus etapas.

El personalismo ofrece a la bioética una visión profundamente humana y teológica, donde el respeto a la vida no es una obligación externa, sino una respuesta de amor al don recibido (Pellegrino, 2020). Así, esta antropología no solo explica quién es el hombre, sino que indica quién está llamado a ser: alguien que vive para el bien, la verdad y el amor.

²Nota del autor: *En definitiva, la antropología para la bioética es aquella que más humaniza, la que más eleva al hombre hacia su plenitud, la que le recuerda que su vida es don y misión.*



6. ¿Qué significa “elegir lo humano”?

“Elegir lo humano” es optar por la vida, por la dignidad y por la verdad del ser humano frente a toda forma de deshumanización. En la práctica bioética, significa defender la vida en todas sus etapas, desde la concepción hasta la muerte natural, reconociendo que cada persona es portadora de un valor sagrado (Brännmark, 2017).

Elegir lo humano es mirar al otro no como un objeto de estudio o un medio para un fin, sino como alguien, una persona que merece respeto, cuidado y amor. Es una elección que implica una conversión del corazón: pasar de la lógica del dominio a la lógica del don.

En la bioética inspirada en la fe cristiana, elegir lo humano es también elegir a Dios, fuente y origen de toda vida (Artal & Rubinfeld, 2017). Porque solo quien reconoce la vida como don puede vivir con gratitud, servir con compasión y actuar con responsabilidad.

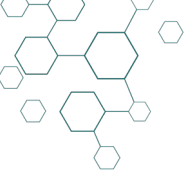
Juan Pablo II lo expresó bellamente al afirmar que “*la mirada contemplativa*” (la mirada de quien ve la vida en su profundidad) nos permite descubrir en cada existencia un milagro, un motivo de alegría y alabanza.

Esa mirada es la que la bioética debe recuperar: una mirada humana, espiritual y agradecida.

³Nota del autor: *Elegir lo humano es, en definitiva, elegir el amor: aquel que cuida, que respeta y que ve en cada vida un reflejo del Creador.*

7. ¿Qué entendemos por “personalismo ontológico” y qué aporta a la bioética?

El personalismo ontológico constituye una corriente filosófica y teológica que fundamenta la dignidad humana en el ser mismo de la persona. A diferencia de las posturas funcionalistas o utilitaristas, que definen al individuo según sus capacidades o su productividad, el personalismo ontológico sostiene que cada ser humano es persona por el solo hecho de existir, independientemente de sus condiciones físicas, psicológicas o sociales (Giglio, 2017).



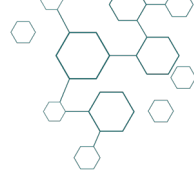
En esta perspectiva, la persona no es una construcción cultural ni una categoría jurídica, sino una realidad ontológica: un ser dotado de interioridad, libertad y trascendencia. Su valor no deriva de sus actos, sino de su ser. Esta comprensión protege a la persona de cualquier reduccionismo ideológico o tecnocrático que pretenda determinar quién merece o no el reconocimiento de su humanidad.

Aplicado a la bioética, el personalismo ontológico establece el principio de inviolabilidad de la vida humana (Gibney, 2023). Desde la concepción hasta la muerte natural, toda existencia merece respeto absoluto, porque en ella se manifiesta la presencia de Dios como fuente de la vida. En consecuencia, la práctica biomédica no puede decidir sobre el valor de una vida según criterios de eficiencia, autonomía o utilidad social (Páez-Moreno, 2021). La bioética personalista se convierte así en un espacio de defensa del ser humano integral, donde la razón, la fe y la moral convergen en la afirmación del valor absoluto de la persona.

El aporte fundamental del personalismo ontológico a la bioética consiste en ofrecer una visión integradora del ser humano, que articula su dimensión biológica, racional, afectiva y espiritual. Este enfoque supera el dualismo cuerpo-mente y la reducción materialista de la vida, al afirmar que el cuerpo es expresión visible de la persona y que la persona es, ante todo, vocación de comunión y de donación. De esta forma, el personalismo ontológico permite comprender la vida humana no como un fenómeno biológico aislado, sino como una realidad relacional y trascendente que exige respeto y responsabilidad.

8. ¿Por qué elegimos el personalismo como la antropología adecuada para la Bioética?

La elección del personalismo como fundamento antropológico de la bioética responde a la necesidad de una visión que restaure la centralidad del ser humano en medio de los avances científicos y tecnológicos (Langlois, 2020). En un contexto donde la vida corre el riesgo de ser instrumentalizada, el personalismo ofrece una respuesta coherente con los valores cristianos y con la tradición filosófica que reconoce al hombre como fin en sí mismo.

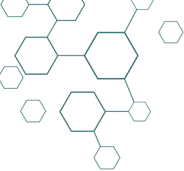


En términos antropológicos, el personalismo parte del reconocimiento de la vida y la persona como don (Aygües Cejalvo, 2024). El ser humano no se ha dado la vida a sí mismo; la ha recibido. Este carácter de donación implica una relación con el Creador y con los demás. De ahí que la existencia humana posea un valor sagrado, no susceptible de manipulación ni de apropiación. Tal concepción contrasta con las corrientes antropológicas oréticas o utilitaristas, que subordinan el valor de la persona a criterios de productividad, placer o funcionalidad.

El personalismo bioético promueve una ética del cuidado, donde el profesional de la salud y el científico reconocen en su labor una vocación de servicio y de respeto hacia la vida. No se trata únicamente de cumplir con normas o protocolos, sino de actuar movidos por una comprensión profunda del ser humano como imagen de Dios. La vida, en este horizonte, se entiende como un bien confiado, un don que debe ser acogido, cultivado y protegido.

Además, el personalismo ontológico introduce una dimensión teológica indispensable para la bioética cristiana: el reconocimiento de que la persona humana refleja el misterio trinitario del amor. La vida humana tiene sentido en la comunión, en el ser “con” y “para” los otros (Hernández-Ojeda & Requena, 2024). Así, la bioética personalista no se limita a evaluar acciones médicas o decisiones políticas, sino que educa la conciencia moral para que el hombre viva conforme a su verdad más profunda: ser don y vivir en el amor.

Por ello, entre todas las antropologías posibles, el personalismo es la que más eleva al ser humano, la que lo comprende desde su origen trascendente y su destino eterno. En palabras del pensamiento cristiano, elegir el personalismo es elegir lo verdaderamente humano, porque solo quien se reconoce como don puede acoger y respetar el don de la vida en los demás.



La vida y la persona como don

9. ¿Qué significa afirmar que la vida es un don?

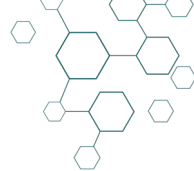
En el marco de la antropología cristiana y del pensamiento personalista, afirmar que la vida es un don implica reconocer su origen trascendente, su valor absoluto y su destino relacional. La vida no es un producto de la voluntad humana ni un resultado exclusivamente biológico; es una realidad dada que tiene su fuente en Dios, quien comunica el ser por amor.

Por tanto, la vida no se posee como propiedad ni se dispone de ella como si fuera un objeto, sino que se acoge y se custodia con gratitud y responsabilidad. Esta comprensión de la vida como don revela una profunda dimensión teológica: toda existencia humana es participación en el acto creador de Dios. El origen de la vida no radica únicamente en la unión de dos seres humanos, sino en la acción divina que confía ese nuevo ser a la familia y a la sociedad.

Desde esta perspectiva, la bioética se funda en el reconocimiento de la sacralidad de la vida y en la convicción de que ninguna instancia humana puede determinar el valor o la duración de una vida. La noción de don también tiene implicaciones éticas y existenciales. Considerar la vida como don significa reconocerla como una vocación: la persona humana está llamada a vivir no para sí misma, sino para el bien, la verdad y el amor. Este carácter vocacional convierte la existencia en una misión que exige compromiso y apertura hacia los demás.

⁴Nota del autor: *Así, la vida se entiende no como mera supervivencia, sino como donación de sí, como entrega libre que refleja el amor divino en las relaciones humanas.*

En el ámbito de la bioética, esta concepción exige del profesional de la salud una actitud de asombro y reverencia ante el misterio de la vida (Andorno, 2009; Camargo, 2016). Cuidar al paciente, acompañar al que sufre, respetar la muerte natural, son expresiones concretas del



reconocimiento de la vida como don. Quien entiende la vida de este modo, actúa movido no por la utilidad o la eficacia, sino por una ética de la gratuidad, que reconoce en cada ser humano un valor que no depende de méritos ni condiciones, sino de su ser persona.

10. ¿Qué implica comprender a la persona como “don”?

El concepto de la persona como don ocupa un lugar central en la antropología personalista cristiana y en la bioética de inspiración teológica. La persona no se explica plenamente desde categorías biológicas, psicológicas o sociales; su sentido profundo se revela cuando se comprende como ser recibido y llamado a la comunión.

El hombre no se da la existencia a sí mismo: la recibe como un don. Pero al mismo tiempo, está llamado a convertirse en don para los demás.

Esta doble dimensión (ser don y darse como don) expresa la vocación esencial de la persona humana. Según la enseñanza de Juan Pablo II, el hombre *“no puede encontrarse plenamente sino en la entrega sincera de sí mismo”*. Desde esta perspectiva, la persona es un ser que se realiza en el amor y en la relación, no en el aislamiento. Su valor radica en su capacidad de comunión y en su apertura a Dios, fuente de todo amor.

En la bioética, comprender a la persona como don tiene consecuencias decisivas. En primer lugar, impide toda forma de cosificación del ser humano (Semplici, 2016). Ninguna persona puede ser tratada como medio para un fin, ni su vida puede ser objeto de manipulación científica, económica o política. En segundo lugar, introduce una ética de la responsabilidad, según la cual el cuidado del otro es una respuesta al don recibido: *“he recibido vida, por tanto, cuido la vida”*.

Además, la persona como don fundamenta una antropología de la gratitud. Reconocer que la vida proviene de Dios y de los otros suscita una actitud de agradecimiento y humildad. Esta gratitud no es pasiva, sino activa: se manifiesta en el compromiso por proteger la vida, servir al prójimo y promover la justicia.



Finalmente, esta visión ilumina el quehacer del profesional de la salud y del investigador, quienes son llamados a ser “*dones vivientes*”. Su tarea no se reduce a intervenir sobre cuerpos enfermos, sino a acompañar existencias dotadas de dignidad infinita. Ser “don viviente” significa poner el conocimiento, la técnica y el corazón al servicio de la vida, reconociendo que en cada paciente se encuentra un misterio que remite al Creador.

11. ¿Cómo se comprende a la persona desde el amor?

Comprender a la persona desde la perspectiva del amor implica reconocer que la identidad humana se constituye en la relación con el otro. El ser humano no alcanza su plenitud en el aislamiento, sino en la interacción libre y recíproca que surge del reconocimiento mutuo.

Desde un punto de vista antropológico, el amor no se reduce a un sentimiento, sino que representa la forma más elevada de comunicación interpersonal, en la que la libertad y la responsabilidad se orientan hacia el bien del otro (Hernández-Ojeda & Requena, 2024).

El amor revela la dimensión ética y relacional del ser humano. La persona, en cuanto ser racional y libre, es capaz de salir de sí misma y dirigirse hacia los demás de manera gratuita. Esta capacidad de donarse expresa su carácter trascendente y constituye el núcleo de su dignidad.

En la tradición filosófica, autores como Emmanuel Mounier y Martin Buber han subrayado que la persona se realiza en el encuentro (en el “yo-tú”), donde el otro no es objeto de uso, sino sujeto de reconocimiento.

Desde el enfoque bioético, comprender al ser humano desde el amor permite superar visiones reduccionistas que lo conciben solo como organismo biológico o ente jurídico (Jankowiak & Nelson, 2021). El amor se convierte en el principio interpretativo de la existencia humana, porque en él se conjugan libertad, reciprocidad y apertura al bien común.



Esta perspectiva fundamenta una bioética que no se limita a la norma o al deber, sino que promueve una ética del cuidado, entendida como respuesta responsable al valor intrínseco de la vida.

En este sentido, amar es reconocer en cada persona una dignidad inviolable y actuar en consecuencia.

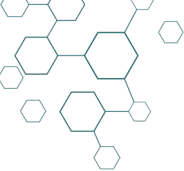
La persona, la comunión y la relación con la ciencia

12. ¿Cómo se comprende a la persona desde la comunión?

La comunión constituye una dimensión esencial de la existencia humana y una categoría central de la antropología contemporánea (Brännmark, 2017). El ser humano no es un individuo aislado, sino un ser relacional, cuya identidad se construye en el vínculo con los demás y con su entorno. La comunión no anula la individualidad, sino que la potencia, permitiendo que cada persona se realice plenamente en la reciprocidad y en la cooperación con otros.

Desde una perspectiva filosófica y social, la comunión expresa el paso del yo al nosotros. Implica reconocer que la existencia humana está marcada por la interdependencia, la empatía y la solidaridad. Esta visión supera el individualismo moderno, que ha tendido a concebir al ser humano como sujeto autosuficiente y desvinculado de los demás. La comunión, en cambio, afirma que la persona solo se comprende en relación y que el sentido de la vida se encuentra en vivir con y para los otros.

En el ámbito de la bioética, la comunión adquiere un significado práctico. Supone entender el cuidado de la salud, la investigación y la acción médica como espacios de colaboración y encuentro humano (Artal & Rubinfeld, 2017). Cada acto sanitario se convierte en un ejercicio de comunión, donde el profesional y el paciente se reconocen mutuamente en su vulnerabilidad y dignidad compartida. De esta manera, la bioética promueve una cultura del encuentro, en la que la ciencia y la técnica están al servicio de la persona y de la comunidad.



En síntesis, comprender a la persona desde la comunión significa reconocer que el ser humano alcanza su plenitud en el encuentro solidario, en el compartir y en la cooperación. Esta visión fortalece la dimensión social de la bioética y la orienta hacia un humanismo integral, donde la vida, la dignidad y la interdependencia se integran en un mismo horizonte ético.

13. ¿Cómo definen la persona las principales corrientes filosóficas?

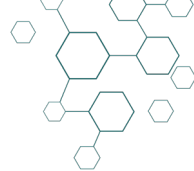
A lo largo de la historia, el concepto de persona ha sido interpretado desde diversas perspectivas filosóficas. Cada una de ellas ofrece una comprensión distinta del ser humano y, por tanto, influye en la manera en que se aborda la bioética.

1) Corriente cartesiana

Desde la filosofía de René Descartes, la persona se identifica con la conciencia y la razón. “Pienso, luego existo” resume la idea de que el ser humano se define por su capacidad racional. Esta concepción separa el cuerpo del espíritu y prioriza la mente como esencia del ser. En bioética, este dualismo ha llevado a considerar la vida biológica como secundaria frente a la conciencia, justificando posturas que no reconocen la dignidad del embrión o del enfermo inconsciente, al no poseer todavía (o haber perdido) el ejercicio de la razón.

2) Corriente social o contractual

En esta visión, la persona adquiere valor en la medida en que participa en la sociedad y es reconocida por los otros. Su dignidad depende de su capacidad de relación y de cumplimiento de normas sociales. Este enfoque, aunque resalta la dimensión comunitaria, puede excluir a quienes no pueden interactuar plenamente (como los niños por nacer, los ancianos dependientes o las personas con discapacidad). En términos bioéticos, corre el riesgo de justificar la exclusión o marginación de los más vulnerables.



3) Corriente utilitarista

Defiende que el valor de una persona se mide por su capacidad de sentir placer o evitar el dolor. Según esta postura, propia de autores como Jeremy Bentham o Peter Singer, la vida humana se valora de acuerdo con su utilidad o bienestar cuantificable. Esta visión ha influido en debates sobre eutanasia, aborto o experimentación, pues equipara el valor moral con la funcionalidad o la sensibilidad del individuo. Sin embargo, desde una perspectiva bioética más humanista, este enfoque resulta insuficiente al reducir la dignidad a un cálculo de consecuencias.

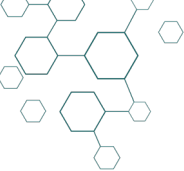
4) Corriente fenomenológica

Considera persona a quien manifiesta determinadas características o capacidades, como la autoconciencia o la racionalidad. Quien no las presenta (por ejemplo, un embrión o una persona en estado vegetativo) no sería persona en sentido pleno. Esta corriente valora la experiencia subjetiva, pero incurre en el peligro de condicionar la dignidad humana a la funcionalidad, dejando fuera a quienes no pueden expresar su humanidad de modo activo.

En síntesis, estas corrientes han contribuido al pensamiento moderno, pero en el ámbito bioético muestran limitaciones: tienden a fragmentar la noción de persona o a depender de criterios externos para reconocer su valor. De ahí la necesidad de una visión más integral y estable, que fundamente la dignidad humana en el ser mismo, y no en sus manifestaciones o utilidades (Jankowiak & Nelson, 2021).

14. ¿Qué propone la corriente ontológico-personalista frente a estas visiones?

La corriente ontológico-personalista ofrece una comprensión más completa y coherente del ser humano (Gibney, 2023). Parte del principio de que toda persona tiene valor intrínseco por el solo hecho de existir. No depende de su funcionalidad, nivel de conciencia o reconocimiento social. Su dignidad se funda en su ser, no en su hacer.



Desde esta perspectiva, la persona es una unidad de cuerpo y espíritu, capaz de conocimiento, libertad y relación, pero sin que su valor esté condicionado por el ejercicio de estas facultades. Esto significa que un embrión, un enfermo terminal o una persona con discapacidad conservan la misma dignidad que cualquier otro ser humano.

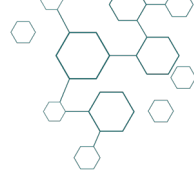
El personalismo ontológico supera el reduccionismo de las otras corrientes porque integra las dimensiones biológica, racional, afectiva y espiritual del ser. Reconoce que la vida humana no es una realidad fragmentada, sino una totalidad dinámica en la que cada dimensión tiene sentido en relación con las demás.

En el ámbito bioético, esta visión se traduce en el principio de respeto absoluto por la vida humana, que no admite jerarquías de valor. Toda intervención médica, investigación o decisión moral debe orientarse a la promoción de la vida y al reconocimiento de la persona como fin en sí misma.

El personalismo ontológico, en consecuencia, se convierte en el fundamento más sólido para una bioética humanista. Ofrece una base racional, filosófica y ética para defender la dignidad del ser humano en todas sus etapas, y establece un punto de encuentro entre la ciencia, la filosofía y la moral. Frente a las visiones parciales, esta corriente afirma una verdad esencial: la persona es valor en sí misma, no medio, ni función, ni instrumento.

15. ¿Cómo influye la antropología en la comprensión y desarrollo de las ciencias?

La antropología influye de manera decisiva en la orientación y en la interpretación de las ciencias, especialmente en aquellas relacionadas con la vida y la salud. Su aporte consiste en ofrecer una visión integral del ser humano, que impide reducirlo a un objeto de estudio o a un conjunto de procesos biológicos (Langlois, 2020). Desde su perspectiva, toda ciencia que trata con el ser humano debe reconocer su complejidad y su valor como persona.



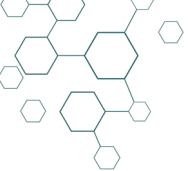
La antropología aporta un marco epistemológico y ético. Epistemológicamente, invita a las ciencias naturales y sociales a comprender que sus métodos, aunque rigurosos, son limitados para captar la totalidad del fenómeno humano. Éticamente, recuerda que la investigación y la práctica científica deben orientarse al bien de la persona y al respeto de su dignidad. Esta interacción entre antropología y ciencia evita la deshumanización del conocimiento, transformándolo en una herramienta de servicio a la vida.

En las ciencias biomédicas, por ejemplo, la influencia antropológica se expresa en la exigencia de reconocer al paciente no solo como organismo, sino como sujeto de derechos, emociones y relaciones (Aygües Cejalvo, 2024). En las ciencias sociales, la antropología ofrece comprensión del contexto cultural y simbólico en que el ser humano actúa, evitando interpretaciones reduccionistas. De este modo, la antropología funciona como un puente entre el conocimiento científico y la comprensión humanista, asegurando que el progreso técnico no se aparte de los valores que sostienen la vida en común.

En síntesis, la antropología no solo estudia al ser humano, sino que orienta el sentido de la ciencia. Su influencia garantiza que el desarrollo científico sea compatible con la promoción de la persona, la justicia y la responsabilidad moral frente al entorno y a los demás.

16. ¿Cómo contribuye la antropología a la formulación de los principios bioéticos?

La bioética se apoya en la antropología para construir un marco de referencia sólido sobre el valor y la dignidad de la vida humana. Sin una visión clara del ser humano, los principios bioéticos carecerían de fundamento. La antropología proporciona esa base, ofreciendo una comprensión integral de la persona como unidad biológica, racional, social y espiritual.



Su contribución se manifiesta en tres niveles:

- Fundamental, al definir qué es el ser humano y por qué su vida posee valor.
- Normativo, al orientar la formulación de principios como el respeto por la vida, la autonomía responsable, la justicia y la beneficencia.
- Aplicativo, al guiar la toma de decisiones en los contextos clínico, investigativo y social.

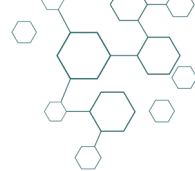
Gracias a la antropología, la bioética puede discernir entre acciones que humanizan y acciones que deshumanizan. Este discernimiento se apoya en una idea clave: la persona como fin y nunca como medio. Toda intervención sobre la vida debe respetar esa condición.

Además, la antropología permite adaptar los principios bioéticos a los diferentes contextos culturales, reconociendo la diversidad de valores y creencias sin perder el horizonte universal de la dignidad humana. De este modo, la bioética se convierte en un espacio de diálogo entre culturas y saberes, fundamentado en la unidad esencial de la naturaleza humana.

En consecuencia, la antropología no solo inspira la bioética, sino que la sostiene y le otorga sentido. Al situar a la persona en el centro de toda reflexión, garantiza que los principios éticos no se reduzcan a normas técnicas, sino que respondan al propósito más profundo de toda ciencia y toda moral: proteger y promover la vida humana en su totalidad.

17. ¿Cuál es el concepto de persona desde las ciencias médicas?

En las ciencias médicas contemporáneas, la persona se concibe como una unidad bio-psico-social, es decir, como un ser integral cuya salud depende tanto de factores biológicos como de su entorno psicológico, cultural y social. Esta comprensión ha desplazado el paradigma exclusivamente biológico, reconociendo que la enfermedad y la salud son fenómenos complejos que involucran a la totalidad del ser humano.



No obstante, la visión antropológica ofrece un marco más amplio al afirmar que el ser humano no puede reducirse a su dimensión corporal. La medicina moderna, influida por la bioética, ha adoptado una mirada más humanista, donde el paciente no es un caso clínico, sino un sujeto de derechos y valores.

⁵ Nota del autor: *Este enfoque refuerza la idea de que la práctica médica debe centrarse en la persona del paciente, no únicamente en su cuerpo enfermo.*

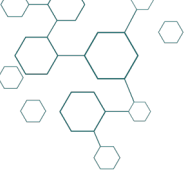
Desde esta perspectiva, el concepto de persona en las ciencias médicas se vincula con el principio de integralidad del cuidado: tratar al individuo en su totalidad y en su contexto, respetando su autonomía, su dignidad y su vulnerabilidad. La medicina, en tanto disciplina que interactúa directamente con la vida, tiene la responsabilidad de salvaguardar la dignidad humana en cada una de sus intervenciones.

18. ¿Cómo influye la antropología en el desarrollo de las ciencias sociales y naturales?

La antropología aporta a las ciencias sociales y naturales un marco interpretativo que reconoce la centralidad del ser humano en el conocimiento científico. En las ciencias sociales, esta influencia se manifiesta en la comprensión de las culturas, los valores y las estructuras simbólicas que orientan el comportamiento humano. En las ciencias naturales, promueve una lectura ética del entorno y de la vida biológica, situando al hombre como parte y, al mismo tiempo, custodio de la naturaleza.

La interdisciplinariedad entre antropología y ciencia es clave. Mientras las ciencias naturales explican los mecanismos de la vida, la antropología indaga en su sentido. Ambas deben complementarse: la primera aporta datos y métodos, la segunda orientación y finalidad.

⁶ Nota del autor: *Cuando las ciencias operan sin referencia a una antropología, corren el riesgo de desvincular el conocimiento de la ética, priorizando la eficiencia sobre el bien común.*



Por ello, la antropología no solo describe al ser humano, sino que da dirección moral al saber científico. En la actualidad, este diálogo es esencial para abordar problemáticas globales como el cambio climático, la desigualdad social y las nuevas tecnologías biomédicas, que exigen una comprensión integral del hombre como agente y responsable del mundo que transforma.

19. ¿Cómo puede la antropología contribuir al bienestar humano?

La antropología contribuye al bienestar humano al ofrecer una visión holística del desarrollo de la persona y de las comunidades. Al estudiar las diversas formas en que los seres humanos viven, piensan y se relacionan, proporciona herramientas para comprender las necesidades reales de las personas en contextos específicos.

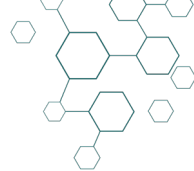
Este enfoque promueve un bienestar que no se limita al aspecto físico o económico, sino que incluye dimensiones sociales, culturales, éticas y espirituales. De este modo, la antropología permite diseñar políticas y prácticas que respeten la identidad y la dignidad de las personas, favoreciendo una vida más humana y solidaria.

En el ámbito de la bioética, el bienestar humano se entiende como el resultado de decisiones que reconocen el valor intrínseco de la vida. Esto implica promover relaciones basadas en el respeto, la equidad y la responsabilidad compartida.

La antropología aporta a este propósito una comprensión de la diversidad cultural que ayuda a adaptar los principios éticos a contextos plurales, sin perder de vista la universalidad de la dignidad humana.

20. ¿Qué relación existe entre la antropología, la ética y la elección de lo humano?

La relación entre antropología y ética es directa: la forma en que concebimos al ser humano determina el tipo de ética que desarrollamos. Si el hombre se entiende como producto de la biología o de la economía, la ética tenderá a ser utilitarista o pragmática. Si, por el contrario, se lo concibe como persona dotada de dignidad y libertad, la ética se orientará hacia la justicia, la solidaridad y el respeto a la vida.



Elegir lo humano significa optar por una antropología que reconoce la centralidad de la persona. En la práctica bioética, esto se traduce en decisiones que priorizan la vida sobre la eficiencia, el bien común sobre el interés individual, y el respeto sobre la manipulación.

⁷Nota del autor: *El concepto de “lo humano” no se refiere solo a la especie biológica, sino a una manera de ser y actuar conforme a la dignidad del ser humano.*

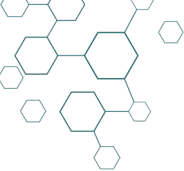
Por ello, la bioética personalista se constituye como una ética del reconocimiento: reconocer la vida como valor, al otro como persona, y al acto médico o científico como servicio a la humanidad.

En este sentido, la elección de lo humano es también una elección racional y ética, que coloca a la persona en el centro de toda acción moral y científica. Es el punto de convergencia entre la antropología, la ética y el personalismo, y el criterio que permite discernir qué prácticas y qué teorías verdaderamente humanizan al ser humano.

21. ¿Cómo contribuye la diversidad cultural a la comprensión de la vida humana?

La diversidad cultural amplía la comprensión del ser humano al mostrar que la vida no se vive ni se interpreta de una sola manera. Cada cultura expresa una visión particular del mundo, con valores, símbolos y prácticas que definen qué significa nacer, vivir y morir. Desde la antropología, esta pluralidad no contradice la universalidad de la dignidad humana; al contrario, la enriquece. Permite reconocer que la vida tiene una dimensión simbólica y comunitaria que trasciende la biología.

En bioética, el reconocimiento de la diversidad cultural es esencial para formular principios que sean inclusivos y contextualizados. No se trata de relativizar los valores, sino de comprender cómo cada cultura los encarna y los comunica. Así, la diversidad se convierte en un espacio de diálogo y aprendizaje, donde el respeto mutuo es condición para la cooperación ética global. Entender la vida desde múltiples miradas ayuda a construir una bioética que respete las diferencias sin perder de vista el valor universal de la persona.



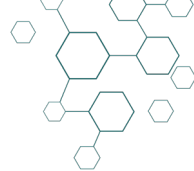
22. ¿Qué relación existe entre el ser humano y el medio ambiente desde la antropología?

La antropología reconoce que la relación entre el ser humano y el medio ambiente es interdependiente y constitutiva. El entorno natural no puede considerarse un simple recurso externo, sino el espacio vital donde se desarrolla la existencia biológica, cultural y simbólica del ser humano. En esta interacción, la naturaleza no es objeto de dominio, sino ámbito de pertenencia y responsabilidad compartida.

La degradación ambiental afecta directamente a la vida humana, no solo en su dimensión física, sino también en su equilibrio social, psicológico y espiritual. La crisis ecológica es, en última instancia, una crisis de sentido: una forma de desconexión entre el hombre y el mundo que habita. Comprender esta relación desde la antropología permite recuperar una visión integral de la vida, donde la naturaleza y la cultura se sostienen mutuamente.

Desde una perspectiva bioética, esta relación impone una responsabilidad ecológica global. La vida humana no puede entenderse al margen del ecosistema que la sostiene, y toda acción que dañe la naturaleza repercute en la dignidad y el bienestar de las personas. Por ello, la antropología contemporánea propone un enfoque ecológico integral, en el cual el respeto por la naturaleza y el respeto por la persona son dimensiones inseparables del mismo deber ético.

Cuidar el medio ambiente equivale, por tanto, a cuidar la vida en todas sus formas. La bioética, en esta perspectiva, se amplía hacia una ética de la sostenibilidad y del cuidado global, que invita a una convivencia más justa, equilibrada y responsable entre el ser humano, las demás especies y el planeta que los acoge.



Antropología, sociedad y desarrollo humano

23. ¿Cómo puede la antropología ayudar a enfrentar los problemas sociales contemporáneos?

La antropología ofrece herramientas conceptuales y metodológicas para analizar los problemas sociales desde una visión estructural y humana. Al estudiar las relaciones de poder, las desigualdades y las dinámicas culturales, permite identificar las causas profundas de fenómenos como la violencia, la exclusión o la pobreza.

En este sentido, su aporte a la bioética consiste en promover una ética social que busque la equidad y la justicia. Una bioética comprometida con el bienestar colectivo no puede desentenderse de los determinantes sociales que condicionan la vida y la salud.

Por ello, la antropología invita a situar la reflexión bioética en el contexto de las relaciones humanas, comprendiendo que los dilemas morales no surgen solo en laboratorios o hospitales, sino también en la organización económica, política y cultural de las sociedades.

⁸ Nota del autor: *La antropología contribuye a la humanización de la vida social, ayudando a diseñar políticas públicas y prácticas profesionales orientadas a la dignidad, la inclusión y la solidaridad.*

24. ¿Cómo se entiende el desarrollo humano desde una perspectiva antropológica?

El desarrollo humano, desde la antropología, se concibe como un proceso integral que abarca el crecimiento material, moral, cultural y espiritual de las personas y las comunidades. No se trata únicamente de progreso económico o científico, sino de la realización plena del ser humano en todas sus dimensiones.

Este enfoque prioriza la calidad de vida, la educación, la participación y la libertad, entendidas como condiciones necesarias para que cada persona pueda desplegar su potencial. En bioética, el desarrollo humano implica orientar la ciencia y la tecnología hacia fines que promuevan la vida y la equidad, evitando el uso instrumental del conocimiento.



La antropología aporta una visión crítica que recuerda que el auténtico desarrollo no puede medirse solo en índices cuantitativos, sino en el grado de humanización que alcanza una sociedad. En este sentido, el desarrollo es verdadero cuando amplía las capacidades del ser humano para vivir con dignidad y en armonía con los demás.

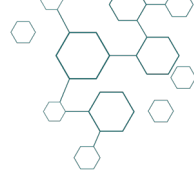
25. ¿Qué ética para la bioética contemporánea?

La ética del cuidado ocupa hoy un lugar central en la reflexión bioética, especialmente en los ámbitos clínicos, asistenciales y sociales. Este enfoque pone el acento en la responsabilidad relacional, reconociendo que toda acción ética surge del encuentro con la vulnerabilidad del otro. En un mundo marcado por la tecnificación y la distancia interpersonal, el cuidado restituye el rostro humano a la práctica médica y científica.

A diferencia de las éticas centradas exclusivamente en principios o normas abstractas, la ética del cuidado se funda en actitudes profundamente humanas: empatía, compasión y presencia activa frente al sufrimiento. Cuidar no es solo aplicar un procedimiento, sino comprometerse con el otro desde la comprensión de su fragilidad y dignidad.

Desde la antropología, el cuidado adquiere un sentido existencial: significa reconocer la interdependencia que une a todas las personas. Nadie es completamente autosuficiente; todos necesitamos de los demás para vivir, crecer y sanar. Por ello, cuidar es mucho más que una tarea técnica: es una expresión concreta del valor que concedemos a la vida humana.

La ética del cuidado traduce, en la práctica, los valores del personalismo: respeto, solidaridad, acogida y compromiso. Representa una manera de ejercer la responsabilidad ética no desde la jerarquía o la norma, sino desde la relación y la reciprocidad.



En la bioética, esta perspectiva orienta la acción profesional hacia una auténtica humanización del servicio sanitario, donde el conocimiento científico se une al sentido moral y al acompañamiento humano. Así entendida, la ética del cuidado no es una alternativa menor, sino el camino por el cual la bioética recupera su vocación más profunda: cuidar la vida como expresión de justicia, amor y responsabilidad compartida.

⁹Nota del autor: *Cuidar no es solo una tarea técnica: es la forma más humana de reconocer el valor de la vida.*

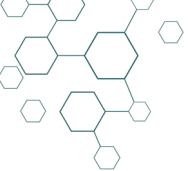
26. ¿Por qué la bioética debe optar por una antropología personalista?

Optar por una antropología personalista significa afirmar que toda reflexión y toda práctica bioética deben girar en torno a la persona humana como valor supremo. Esta elección coloca al ser humano en el centro de la ciencia y de la ética, recordando que toda acción médica, tecnológica o social tiene sentido solo si promueve la vida y la dignidad.

El personalismo ofrece un marco racional, filosófico y ético integrador, capaz de articular las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual del ser humano. A diferencia de las corrientes que reducen la vida a sus funciones o utilidades, el personalismo reconoce en cada individuo un valor ontológico incondicional: la persona vale por lo que es, no por lo que hace o posee.

Esta opción no es únicamente teórica, sino profundamente práctica. Significa orientar la ciencia, la medicina y la tecnología hacia fines que fortalezcan la vida y promuevan la justicia, la compasión y el respeto por el otro. Elegir el personalismo es elegir lo humano, es optar por una bioética que protege la vida desde la concepción hasta la muerte natural, sin excepciones ni jerarquías de valor.

En síntesis, el personalismo proporciona a la bioética su fundamento más sólido: una comprensión del ser humano como ser de relación y de donación, cuya dignidad no depende de su capacidad productiva ni de su estado de salud, sino de su misma existencia.



Desde esta perspectiva, la bioética no solo regula la acción humana, sino que orienta el actuar hacia su fin más alto: servir y preservar la vida como el bien más plenamente humano de todos.

¹⁰ Nota del autor: *Elegir el personalismo es elegir lo humano: reconocer en cada vida un valor absoluto que no se mide por la utilidad, sino por el ser.*



CAPÍTULO III

LA ÉTICA COMO FUENTE PRÓXIMA DE BIOÉTICA:

EL DISCERNIMIENTO PARA LA VIDA

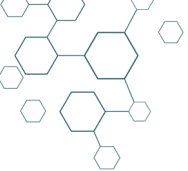
La reflexión ética, desde sus orígenes hasta la actualidad, ha buscado responder a las grandes preguntas sobre el bien, la justicia y el sentido de la acción humana. En el contexto contemporáneo, la bioética se presenta como una necesidad urgente ante los avances científicos y tecnológicos que desafían los límites morales de la vida. Comprender los principios éticos (como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia) exige una mirada integral del ser humano, reconocida no solo por su racionalidad y libertad, sino también por su valor intrínseco y trascendente.

Este capítulo examina la evolución del pensamiento ético, sus fundamentos filosóficos y sus modelos aplicados en la bioética moderna, destacando la dignidad humana como principio universal. Desde una perspectiva personalista, se sostiene que toda acción ética auténtica parte del reconocimiento de la persona como un fin en sí misma, abierta al bien y a la verdad, dimensiones que, en última instancia, remiten a su fundamento último: el valor inalienable de la vida humana.

Evolución y fundamentos de la ética

1. ¿Cómo ha evolucionado el concepto de ética desde sus orígenes hasta la actualidad?

Torres (2014) expresa que la sociabilidad innata del ser humano requiere que la convivencia se regule mediante normas morales. Todos los seres humanos tienen una ética natural, denominada ética utens, que les permite emitir juicios morales y tomar decisiones desde que comienzan a razonar. Esta forma de ética es distinta de la ética docens,



que surge de la reflexión y el estudio posterior. Sócrates es considerado como el pionero de la ética porque, a través de los Diálogos de Platón, abordó y discutió temas importantes como la justicia, el deber, la virtud y la obligatoriedad de las leyes, sentando las bases de la ética reflexiva.

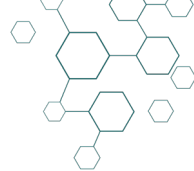
- **Ética en las primeras civilizaciones**

Los primeros seres humanos definieron la ética a partir de leyes, principios y valores orientados a la supervivencia, estableciendo normas que beneficiaban a la tribu y rechazaban aquello que amenazaba su estabilidad. Esta ética primitiva se centraba en mantener el orden y garantizar la continuidad del grupo, sustentándose en valores estrictos y en el control de los impulsos agresivos.

Con el paso del tiempo, las tribus evolucionaron en civilizaciones más complejas, como el Antiguo Egipto, donde la diosa Maat simbolizaba la verdad y la justicia, o Mesopotamia, con el Código de Hammurabi, que estableció leyes universales sobre justicia y responsabilidad social. En la cultura griega, obras como La Ilíada y La Odisea, junto con la filosofía de Sócrates, fueron fundamentales para el desarrollo del pensamiento ético, al subrayar la bondad y la virtud como expresiones del conocimiento del bien y del mal, influyendo así en la configuración de la ética moderna (Toala et al., 2023).

- **Ética en la época antigua**

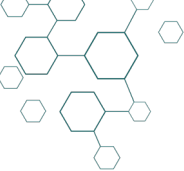
La ética surgió durante la transición de la era paleolítica a la sociedad clásica, destacando la moralidad en escritos como la poesía de Homero. Los filósofos griegos, como Sócrates y Aristóteles, separaron la moralidad de la religión, considerando que los dioses griegos no eran modelos morales apropiados. Sócrates definió la ética como la virtud del conocimiento, mientras que Aristóteles la relacionó con la política y la felicidad, desarrollando la ética eudaimónica en su obra Ética a Nicómaco. Aristóteles sostuvo que todas las criaturas, incluidos los humanos, deben esforzarse por cumplir sus funciones y alcanzar su máximo potencial, argumentando que solo las acciones voluntarias pueden ser consideradas morales (Toala et al., 2023).



- **Ética en la época medieval**

A lo largo de la historia, el cristianismo ha sido fundamental en el desarrollo de la ética en Occidente, introduciendo una perspectiva sobre la moral basada en la fe en Dios como garante de la virtud y la perfección. San Agustín, influenciado por Platón, y otros Padres de la Iglesia, establecieron principios morales fundamentales los cuales son:

- 1) **Amor como principio moral básico:** La conocida frase de San Agustín, “Ama y haz lo que quieras”, destaca el amor como el principio principal de la moralidad. El amor verdadero, según él, guía a la acción correcta y moral.
- 2) **La virtud y la perfección divina:** La ética cristiana de San Agustín se basa en la fe en Dios, quien garantiza la virtud y la perfección. La moralidad se entiende como un reflejo de la naturaleza divina.
- 3) **El bien supremo y la felicidad:** Influenciado por la filosofía platónica, San Agustín sostenía que el fin último de la vida humana es alcanzar el bien supremo, identificado con Dios, y que la verdadera felicidad se encuentra en la unión con Él.
- 4) **La voluntad y el pecado:** San Agustín creía que el pecado se origina en la voluntad humana desviada y que la gracia de Dios es esencial para la redención y la vida virtuosa.
- 5) **La ciudad de Dios vs. la ciudad del hombre:** En su obra *La Ciudad de Dios*, San Agustín diferenció entre dos ciudades: la Ciudad de Dios, que simboliza a la comunidad de creyentes que siguen los principios divinos, y la Ciudad del Hombre, definida por el egoísmo y la materialidad.
- 6) **Orden y paz:** San Agustín veía el orden y la paz como componentes esenciales de la justicia y la vida moral. Creía que la paz verdadera sólo se puede encontrar en la obediencia a la voluntad de Dios (Gómez, 2017).



Durante la Edad Media, marcada por hambrunas, pestes y crisis económicas, la ética cristiana prevaleció, influyendo en las conductas y valores de la sociedad. Las universidades medievales, a pesar de las crisis, fueron centros de enseñanza e investigación, fomentando virtudes como la fe y el coraje, y castigando la desobediencia con aislamiento y deshonor.

- **Ética en la época moderna**

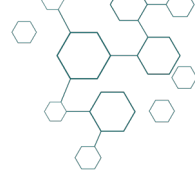
La ética ha evolucionado hacia una búsqueda de la felicidad y la perfección, vinculándose al bien común y la armonía social. Se reconoce que los seres humanos, aunque inherentemente sociales, también presentan tendencias antisociales que deben ser controladas para evitar la disolución de la sociedad. La moralidad se considera buena si los actos son realizados por un sentido de deber y no por beneficio personal. La buena voluntad es esencial para la moralidad, y las leyes morales son innatas en la naturaleza humana, distinguiendo entre el bien y el mal basado en el resultado de las acciones (Toala et al., 2023).

2. ¿Qué es la ética?

La ética, cuyo término proviene del griego *éthos*, se entiende como una rama de la filosofía que estudia los principios, normas y costumbres que orientan la conducta humana hacia el bien. Su objeto es analizar racionalmente los actos humanos, distinguiendo aquellos que son moralmente correctos de los que no lo son, a partir de valores universales como la justicia, la libertad y la dignidad. En este sentido, la ética no solo reflexiona sobre lo que el ser humano hace, sino sobre lo que debe hacer para alcanzar su plenitud personal y contribuir al bien común (Chávez, 2014).

3. ¿Qué son los principios éticos?

Los principios éticos son directrices básicas que orientan el comportamiento humano en términos de lo que se considera adecuado o inadecuado, justo o injusto. Constituyen la base para la toma de decisiones y la resolución de conflictos morales, proporcionando un criterio para evaluar las acciones y sus efectos.



Entre los principios éticos más reconocidos se encuentran el respeto a la autonomía, la justicia, la beneficencia (promover el bienestar) y la no maleficencia (evitar el daño). Estos fundamentos promueven una conducta ética coherente y responsable, tanto a nivel individual como en el ámbito social y profesional (Feliu et al., 2020).

4. ¿En qué están fundamentados los principios de la ética?

Los principios éticos tienen su fundamento en la naturaleza del ser humano y son comprensibles a través de la razón. Se manifiestan como normas de conducta claras, universales y constantes, profundamente arraigadas en la filosofía.

Estos principios representan un legado espiritual compartido por la humanidad, entre los que se destacan ideas como la no contradicción, el propósito y la causalidad. Además, conciben a la persona como un ser racional y libre, capaz de discernir la verdad, el bien y, en algunos casos, a Dios (García, 2008).

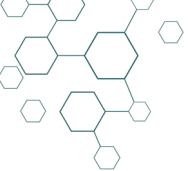
Tendencias y problemáticas éticas contemporáneas

5. ¿Cuáles son las tendencias presentes en la reflexión ética y bioética?

- La ética civil frente a la ética religiosa.
- La ética en la cultura de la imagen.
- La ética en el pluralismo vivido y teorizado.
- La ética y el rechazo a normas vinculantes.
- La ética frente a la crisis del interlocutor moderno.

6. ¿En qué consiste la ética civil frente a la ética religiosa?

La ética civil promueve la convivencia entre los ciudadanos, independientemente de sus creencias religiosas o ideológicas, mediante normas y valores ampliamente aceptados por la sociedad.



A diferencia de la ética religiosa, basada en principios de fe y doctrinas particulares, la ética civil se orienta hacia la interacción cotidiana y el ámbito laboral, facilitando la coexistencia de diversas ideas y creencias dentro de un marco laico.

En la sociedad contemporánea, este enfoque ha ido reemplazando a la ética religiosa, que es percibida como más restringida, promoviendo la autonomía y la libertad de cada individuo para elegir su propia conducta ética (García, 2008).

7. ¿Qué es la ética moderna?

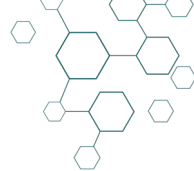
Cifuentes Torres (2019) dice que la ética moderna se caracteriza por su antropocentrismo, una tendencia que pone al ser humano en el centro de todas las expresiones culturales, como la política, el arte, la ciencia y la moral.

En el Renacimiento surgió el humanismo, que busca reivindicar al ser humano, considerándolo autónomo e importante. La era moderna muestra características muy marcadas en este aspecto.

8. ¿En qué consiste la ética en la cultura de la imagen?

La ética en la cultura de la imagen aborda cómo los medios de comunicación y la masificación han transformado los valores y la moral en la sociedad actual, priorizando la estética, el consumo y el placer superficial sobre la reflexión ética.

- Este fenómeno lleva a que las personas valoren más la satisfacción sensorial y el contenido sensacionalista que el análisis profundo y el juicio crítico, convirtiéndose en dependientes de lo visual.
- En consecuencia, lo que se percibe como “bueno” tiende a relacionarse solo con lo que resulta agradable a los sentidos, sin considerar su autenticidad o valor moral.



Esta perspectiva genera una confusión entre la realidad y las imágenes proyectadas por los medios, olvidando que no todo lo presentado es verdadero o éticamente correcto, lo cual fomenta un consumismo inmediato que ignora valores morales más profundos (García, 2008).

9. ¿En qué consiste la ética en el pluralismo vivido o teorizado?

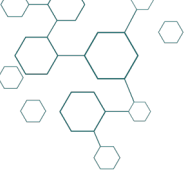
La ética dentro del pluralismo, tanto en la teoría como en la práctica, enfrenta el reto de definir los valores morales en sociedades diversas. En tales contextos, las normas morales previamente consideradas universales e inmutables son cuestionadas, y la verdad es vista como un constructo derivado de acuerdos colectivos, lo cual puede diferir de una verdad objetiva.

Bajo este entorno, el pluralismo genera un “politeísmo ético”, donde las decisiones morales se basan en opiniones variadas en lugar de en principios comunes. Este enfoque pluralista presenta tanto ventajas como desafíos, ya que dificulta la capacidad de las personas para comprometerse con lo que consideran verdadero o tomar decisiones éticas consistentes (García, 2008).

10. ¿En qué consiste la ética y el rechazo a normas absolutas vinculantes?

En el contexto del rechazo a normas absolutas vinculantes, la ética se entiende como el resultado del pluralismo o relativismo moral. Desde esta perspectiva, se rompe la relación entre conceptos como verdad, bien y libertad, predominando un panorama subjetivo en el que las personas no se sienten obligadas a seguir normas éticas establecidas.

Esto implica que, aunque una norma se considere adecuada o moralmente válida, no todos los individuos la cumplirán, ya que la libertad personal se percibe de manera independiente del bien común y de lo que se considera verdadero (García, 2008).



11. ¿En qué consiste la ética frente a la crisis del interlocutor moderno?

La crisis del interlocutor moderno en la ética se evidencia cuando las personas carecen de una base moral sólida y de un modelo claro que oriente su comportamiento, debilitando su capacidad para identificar lo que es correcto y haciendo que perciban las normas éticas sin sentido de obligatoriedad.

Esta situación resulta de la desconexión entre libertad, verdad y conciencia, así como de la separación entre ética, antropología y metafísica, lo que limita la comprensión del valor humano y de los principios éticos (García, 2008).

Modelos éticos y dignidad humana en la bioética

12. ¿En qué se fundamenta el juicio ético en la Bioética?

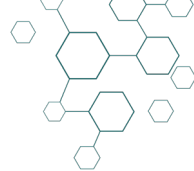
El juicio ético en bioética se fundamenta en principios y valores derivados de la ética, una rama de la filosofía que analiza las acciones humanas para evaluar su valor moral. Su objetivo es distinguir lo que se reconoce como humano de lo que no lo es, siguiendo normas universales (García, 2008).

13. ¿Qué son los modelos éticos?

Los modelos éticos permiten identificar principios morales y analizar sus efectos en los dilemas propios de la Bioética. Se constituyen por diversas corrientes o sistemas éticos, que deben ser evaluados de manera crítica para evitar suponer que todos los principios tienen igual validez o alguna cualidad positiva implícita (García, 2008).

14. ¿Cómo se clasifican los modelos éticos?

- Modelo de la ética civil.
- Modelo hedonista.
- Modelo del relativismo descriptivo y social.
- Modelo utilitarista-pragmático.



15. ¿Qué es el modelo de la ética civil?

La ética civil comprende principios y valores que guían el comportamiento en una sociedad democrática y plural. Se fundamenta en acuerdos de convivencia que respetan la dignidad humana, el bien común, la justicia, la igualdad, la diversidad, la tolerancia, el diálogo y la argumentación racional.

A diferencia de otras éticas más exclusivas o basadas en creencias particulares, la ética civil es inclusiva y receptiva a diversas perspectivas. Su finalidad es fomentar una convivencia pacífica y equitativa, respetando las libertades individuales y colectivas dentro del marco democrático y del respeto mutuo (García, 2008).

16. ¿Qué es el modelo Hedonista?

El enfoque ético aborda al ser humano desde la perspectiva del placer, permitiendo realizar acciones sin restricciones que lo limiten. El hedonismo propone una vida más sencilla basada en la satisfacción de deseos, evitando la experiencia de dolor y sufrimiento (García, 2008).

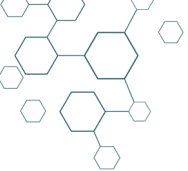
17. ¿Qué es el modelo del Relativismo, Descriptivo y Social?

El modelo del relativismo descriptivo y social sostiene que no hay una verdad única o fija; por el contrario, la verdad es cambiante y depende de las transformaciones en la realidad.

Bajo este planteamiento, tanto el conocimiento como los valores son variables y están condicionados por el contexto social e histórico. Por lo tanto, los principios morales carecen de universalidad; lo que se considera adecuado o inadecuado, justo o injusto, depende de las condiciones particulares de cada situación y momento histórico (García, 2008).

18. ¿Qué es el modelo Utilitarista-Pragmático?

El modelo utilitarista-pragmático es un enfoque ético que busca maximizar el bienestar colectivo al definir como “bueno” lo que es útil para la mayoría.



Prioriza las decisiones y acciones que aporten beneficios concretos y medibles, evaluando su efectividad a través de un balance de costos y beneficios. En este sentido, se valoran las decisiones que impulsan el progreso y el desarrollo tanto social como individual, mientras que aquellas que los limitan se consideran innecesarias (García, 2008).

19. ¿Qué modelo ético facilita la comprensión de lo humano en la Bioética?

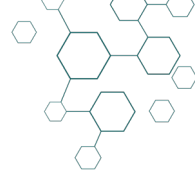
A partir del análisis de diversos modelos éticos (civil, hedonista, relativista y utilitarista-pragmático), se reconoce que el modelo de la dignidad humana es el que mejor fundamenta el concepto de lo humano en la Bioética. Este modelo sostiene que la persona posee una dignidad intrínseca e inalienable, cuyo valor no depende de su funcionalidad, sino de su ser. La dignidad humana se entiende como un principio fundamental que debe ser respetado en todas las circunstancias, orientando la bioética hacia el bien común y promoviendo una ética del respeto, la solidaridad y el cuidado de la vida en todas sus etapas (García, 2008; Naranjo et al., 2017).

20. ¿Qué se entiende por el respeto a la dignidad humana?

El respeto a la dignidad humana implica reconocer el valor de cada persona, sin importar sus circunstancias o estado de salud. Esto se ve reflejado en su capacidad para alcanzar el pleno bienestar, lo que les permite satisfacer sus necesidades y alcanzar sus objetivos. Este principio ético garantiza que las personas sean tratadas con justicia y apoyo, ya que la dignidad es inherente desde el nacimiento hasta la muerte, incluso en situaciones de enfermedad o sufrimiento (García, 2008).

21. ¿Cuál es la postura de los profesionales de la salud frente a la dignidad humana?

Las personas poseen un derecho inviolable denominado dignidad, el cual debe ser respetado desde su concepción hasta su fallecimiento. Desde una perspectiva religiosa, la dignidad es considerada sagrada, ya que el ser humano es creado a imagen y semejanza de Dios, y en su última etapa se dirige hacia Él, quien tiene control sobre su vida.



Por ello, los médicos, encargados de preservar la vida, deben procurar que el final de la misma se desarrolle de manera digna, respetando la creencia de que la vida humana pertenece a Dios, quien es su fuente (García, 2008).

Ética, moral y formación filosófica

22. ¿Cuál es la postura de la ciencia frente a la dignidad humana?

La ciencia se fundamenta en el respeto a la dignidad de cada individuo, reconociéndolo como un fin en sí mismo y no como un medio para otros fines, sean estos económicos, sociales o políticos. Las investigaciones científicas deben adherirse a principios éticos que aseguren el respeto a los derechos humanos y la integridad personal, promoviendo una vida digna.

Aunque el objetivo de la investigación sea avanzar en el conocimiento o generar beneficios sociales, es importante que se mantengan los estándares éticos y se garantice en todo momento el respeto a la dignidad humana (García, 2008).

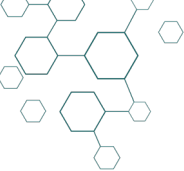
23. ¿Qué es la moral?

La moral es el conjunto de costumbres, normas y comportamientos que una sociedad considera aceptables y apropiados. Este término proviene del latín *mor-moris*, que significa costumbre, derecho usual, modo de vida, uso y conducta.

La moral es el objeto de estudio de la ética, que examina y reflexiona sobre los principios y fundamentos detrás de estas normas y comportamientos (Torres, 2014).

24. ¿Cuál es la diferencia entre ética y moral?

La palabra “*moral*” proviene del latín *Mos Moris*, que para los romanos significaba “*la exterioridad de la costumbre y la capacidad de juzgar su valor según el orden establecido*”.



En su sentido actual, la moral se refiere a un conjunto de normas de conducta que indican cómo debe actuar una persona en relación con otros individuos. Estas reglas varían según la edad, la raza y las ideas de la comunidad donde se aplican, formando parte del territorio cultural de las costumbres (Varela, 2008).

La ética, por su parte, estudia y explica la moralidad, ordenando sistemáticamente conocimientos objetivos y universales. No establece reglas de conducta específicas como “No hurtarás”, sino que proporciona una base para deducir dichas reglas.

La tarea fundamental de la ética es explicar, esclarecer e investigar la realidad de la moral en la experiencia humana (Varela, 2008).

25. ¿Cuáles son los principios generales de la ética y la moral?

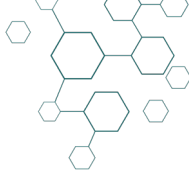
En el ámbito de la ética profesional, existen principios fundamentales que deben guiar la conducta de los profesionales para asegurar que su desempeño sea moralmente correcto y responsable. Estos principios, aplicables en diversas áreas de la práctica profesional, son esenciales para fomentar una actuación ética y respetuosa con los valores humanos. A continuación, se describen los principios generales de la ética y la moral que orientan el trabajo profesional:

1) Principio de beneficencia

Este principio se refiere a la obligación de los profesionales de actuar en beneficio de los demás, promoviendo su bienestar y calidad de vida (Kling, 2025). Un profesional ético debe trabajar de manera competente y eficaz, con el objetivo de maximizar los beneficios para los usuarios y la sociedad en general.

- **Elementos fundamentales:**

- ◊ **Hacer el bien:** Implica que el profesional debe realizar su labor con el fin de generar un beneficio para los demás, garantizando que su desempeño sea de alta calidad.



- ◊ **Evitar el daño (no maleficencia):** Complementa al principio de beneficencia, estableciendo que los profesionales deben evitar causar perjuicios a los demás. Esto incluye evaluar cuidadosamente el impacto de sus decisiones para reducir riesgos y daños.

2) Principio de autonomía

Este principio resalta el derecho de las personas a tomar decisiones informadas y responsables sobre su propia vida. En el contexto profesional, significa que los usuarios o pacientes deben ser vistos como participantes activos en las decisiones que les conciernen, no solo como receptores pasivos de un servicio.

- **Implicaciones para los profesionales:**

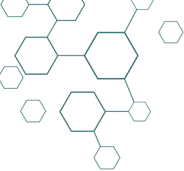
- ◊ Respetar la capacidad de los individuos para tomar decisiones informadas.
- ◊ Evitar el paternalismo, es decir, la imposición de decisiones basadas en lo que el profesional considera lo mejor sin consultar o respetar la voluntad del usuario.
- ◊ Promover la autonomía tanto en el ámbito individual como social, apoyando la toma de decisiones autónomas de las personas.

3) Principio de justicia

Este principio establece que las personas deben ser tratadas con equidad y de acuerdo con sus derechos, y que las decisiones profesionales deben ser tomadas con imparcialidad. En el ámbito profesional, la justicia implica garantizar que todos los individuos reciban un trato justo, sin favoritismos ni discriminación.

- **Elemento clave**

- ◊ **Cumplir con los deberes y responsabilidades de manera equitativa:** El profesional debe actuar de manera justa, sin sobrepasar ni ser insuficiente en el cumplimiento de sus funciones.



- ◊ **Asegurar que los beneficios lleguen a todos:** Las decisiones deben contribuir al bien común, asegurando que todos los individuos reciban una parte justa de los beneficios disponibles, independientemente de su condición.

Normas morales basadas en estos principios éticos

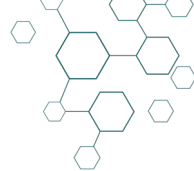
Además de los principios éticos generales, existen normas morales específicas que deben guiar el comportamiento profesional:

- **Veracidad:** La obligación de ser veraz, fundamentada en el respeto y la autonomía, asegura que las personas reciban información completa y precisa, lo cual permite decisiones informadas y mantiene la promesa de fidelidad en la comunicación profesional.
- **Confidencialidad:** Implica el compromiso de respetar la privacidad de la información personal y profesional. La confidencialidad protege las relaciones de confianza y autonomía del usuario, aunque puede haber circunstancias excepcionales donde se justifique su ruptura por razones éticas o legales.
- **Privacidad:** El derecho de una persona a controlar su propia información personal, garantizando que se respete su autonomía y el derecho a decidir qué información se comparte y con quién.

Los principios de beneficencia, autonomía y justicia, junto con las normas de veracidad, confidencialidad y privacidad, constituyen la base para la toma de decisiones éticas en el trabajo profesional. Estos principios no solo orientan el comportamiento profesional, sino que también sirven para asegurar que las prácticas y decisiones sean moralmente correctas, respetando la dignidad humana y promoviendo el bienestar común (García 2008; Kling, 2025).

26. ¿Cuál es el papel de la filosofía en la formación y comprensión de los principios morales?

La filosofía tiene un papel esencial en la formación y comprensión de los principios morales, al ofrecer un marco teórico y crítico para analizar y reflexionar sobre la moralidad y la ética.



A través de la filosofía se establecen bases racionales y universales para determinar lo correcto e incorrecto, trascendiendo las diferencias culturales y contextuales. Además, fomenta una comprensión profunda de valores como la justicia, la libertad y los derechos humanos, promoviendo una conducta ética fundamentada.

En esencia, la filosofía proporciona las herramientas necesarias para una reflexión integral y crítica sobre la moralidad, ayudando a formar individuos con una comprensión clara y sólida de los principios éticos (García, 2008).

27. ¿Cuál es el papel de la filosofía en la educación y entendimiento de los principios éticos?

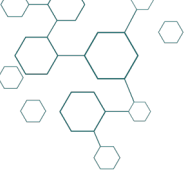
La filosofía es esencial para la formación y comprensión de los principios éticos, proporcionando un espacio para la reflexión crítica sobre cuestiones morales fundamentales.

A través de la ética filosófica, cuestionamos nuestras creencias éticas y fomentamos un pensamiento racional en busca de la verdad moral. Nos ayuda a comprender diversos enfoques éticos y a desarrollar habilidades críticas para analizar y evaluar principios éticos coherentemente (D'Auria Aníbal, 2013).

Valores y libertad humana

28. ¿Qué son los criterios de valor relacionados con la ética, moral y filosofía?

Los criterios de valor relacionados con la ética, la moral y la filosofía son normas que guían el comportamiento humano y la toma de decisiones. En ética, estos criterios ayudan a diferenciar lo correcto de lo incorrecto, basándose en conceptos como la justicia, la equidad y el bienestar (Chou et al., 2023).



La moral se refiere a las normas y valores que una sociedad o individuo adopta, influenciados por la cultura, la religión y las experiencias personales, y determina qué es considerado bueno o malo.

La filosofía, en cambio, ofrece una base teórica y crítica para analizar y justificar estos criterios, explorando preguntas sobre la naturaleza de la realidad, el conocimiento y la existencia, y cómo estos aspectos se relacionan con nuestras creencias y acciones éticas y morales (Izzati et al., 2019).

29. ¿Qué es la libertad de la acción humana?

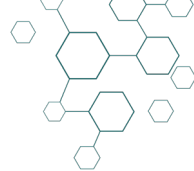
La libertad de la acción humana es la capacidad inherente de cada individuo para tomar decisiones y actuar según su propia voluntad, sin impedimentos externos, aunque esta libertad está condicionada tanto por la existencia de otros seres con la misma capacidad de decisión como por las normas sociales que rigen la convivencia.

Esta facultad se fundamenta en el libre albedrío, el cual se define como la habilidad de elegir y forjar acciones propias de manera consciente y deliberada. Además, el libre albedrío se ve limitado por la conciencia, que actúa como un regulador interno al cuestionar las decisiones que se toman, estableciendo un equilibrio entre el yo interno y el yo externo.

En resumen, la libertad de acción humana es esencial para el progreso y la evolución personal, aunque está intrínsecamente vinculada a la responsabilidad y las restricciones que aseguran una coexistencia armoniosa en sociedad (García, 2019).

30. ¿Qué es la libertad de conciencia?

La libertad de conciencia es un derecho fundamental y no renunciable que permite a cada persona formar sus propios juicios y seguir valores, creencias religiosas, filosofías, ideologías políticas o de cualquier tipo, sin interferencias externas.



Esta libertad resguarda el proceso de reflexión interna y la integridad moral del individuo, permitiéndole actuar de acuerdo a sus propias convicciones y principios.

Demanda que el Estado respete y no interfiera en la formación y expresión de la conciencia personal, incluso cuando hay conflictos con deberes legales, reconociendo la objeción de conciencia, siempre que no se violen los derechos de otros ni se generen consecuencias sociales inaceptables (Nogueira, 2006).



CAPÍTULO IV

ENTRE LA RAZÓN Y LA FE:

FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS Y TEOLÓGICOS DE LA BIOÉTICA

La filosofía y su relación con la bioética

1. ¿Qué es la filosofía?

La filosofía, que tiene su origen en la antigua Grecia y está representada por Sócrates, Platón y Aristóteles, se centra en el ‘amor al saber’, una expresión derivada de las palabras griegas *‘philos’* (amor) y *‘sophía’* (conocimiento). Es una actividad teórica que busca aumentar el conocimiento y desarrollar teorías o explicaciones sobre la realidad. A diferencia de otras disciplinas, no requiere pruebas de laboratorio ni trabajo de campo, sino que se basa en la observación y contemplación crítica de la realidad, estableciendo relaciones y explicando el orden de sus partes (Costa & Divenosa, 2005).

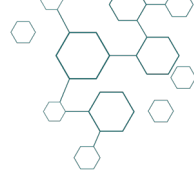
2. ¿Cuáles son los tipos de filosofía?

La historia de la filosofía refleja la evolución del pensamiento humano a lo largo del tiempo. Diversos autores, en distintas épocas, nos ayudan a comprender el presente a través de sus ideas del pasado. Debido al amplio alcance de su objeto de estudio, la filosofía se divide en varias ramas:

- **Epistemología:** Rama de la filosofía que estudia los orígenes, la validez y los límites del conocimiento. Analiza las circunstancias históricas, psicológicas y sociológicas que llevan a la adquisición del conocimiento, así como los criterios que determinan su justificación o invalidez. Además, la epistemología busca definir de manera clara y precisa conceptos como verdad, objetividad, realidad y justificación.



- **Metafísica:** Rama de la filosofía que estudia la realidad y las propiedades de todo lo que existe. Es un conocimiento teórico de la razón que va más allá de las enseñanzas de la experiencia, basándose solo en conceptos.
- **Antropología:** La antropología es una disciplina que analiza a los seres humanos desde diversas perspectivas, incluyendo la biológica, social, humanista y cultural. Su meta es generar conocimiento sobre el ser humano desde distintas perspectivas, abarcando desde las estructuras sociales contemporáneas hasta la evolución biológica de nuestra especie. También investiga el desarrollo y formas de vida de pueblos desaparecidos y la diversidad de expresiones culturales y lingüísticas que definen a la humanidad.
- **Ética:** La ética es el estudio sistemático y crítico de los códigos morales, analizando las normas, su fundamentación, validez y universalidad. Se enfoca en los valores, reglas, deberes y virtudes que promueven el bienestar de las personas y la sociedad. La ética proporciona un análisis normativo crítico de las cuestiones morales presentes en diversas prácticas y actividades humanas, guiando la conducta en una determinada práctica o sociedad.
- **Política:** La política es la disciplina que trata los aspectos comunitarios del ser humano, como su origen social, las formas de gobierno y el poder. Como parte de las ciencias sociales, la ciencia política estudia la actividad mediante la cual una sociedad libre y formada por individuos libres resuelve los problemas de su convivencia colectiva. Se centra en el poder público o del Estado, fomentando la participación ciudadana y distribuyendo el poder para asegurar el bien común.
- **Lógica:** Disciplina que estudia los razonamientos expresados en lenguaje, analizando su estructura, forma y corrección para determinar su validez. La lógica tradicional se enfoca en los silogismos y aplica normas específicas a los razonamientos, mientras que la lógica moderna o formal investiga la estructura del pensamiento humano, incluyendo proposiciones, conceptos y razonamientos, para establecer leyes y principios válidos que funcionen como criterios de verdad (Lozano et al., 2008).



3. ¿Por qué es importante estudiar la filosofía para la bioética?

La filosofía es importante porque sirve como base para el desarrollo científico. Proporciona el razonamiento necesario para formular problemas de investigación y encontrar soluciones, facilitando el uso de métodos para probar y verificar resultados, y buscar nuevos conocimientos. Además, la filosofía entiende las necesidades humanas y dirige la ciencia hacia la mejora de la calidad de vida, ofreciendo conocimientos sólidos y comprobables (Sáenz, 2017).

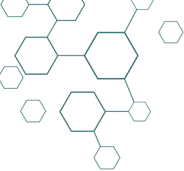
Ramas de la filosofía aplicadas a la bioética

4. ¿Cuál es la postura de los agentes sanitarios y profesionales en bioética?

Los profesionales deben comprender con claridad los conceptos de vida, salud, cuerpo, sufrimiento, muerte y trabajo, apoyándose tanto en la fe como en la razón. Cada uno de los aspectos les permite fortalecer su formación para que en la práctica profesional busquen la verdad. Por ejemplo, los pacientes que solicitan atención médica no solo buscan la cura de sus enfermedades, sino que también esperan que los profesionales de la salud alivien su dolor y hagan más llevadero su sufrimiento (García, 2008).

5. ¿Cómo se relaciona el sentido de la vida con la bioética?

El sentido de la vida está profundamente vinculado a cómo comprendemos nuestra existencia y los valores que guían nuestras decisiones y acciones a lo largo de ella (García, 2008). En este sentido, la bioética juega un papel crucial, ya que influye en las decisiones éticas sobre la vida humana, la salud y el bienestar, que son aspectos centrales en la búsqueda de propósito y significado. Las decisiones bioéticas, especialmente en contextos de enfermedad, sufrimiento, o incluso el final de la vida, afectan nuestra percepción sobre el valor y el propósito de la existencia humana.



La bioética, al promover el respeto por la dignidad humana y al buscar el equilibrio entre los avances científicos y los derechos fundamentales, se convierte en un marco para que las personas encuentren o refuercen su sentido de la vida, incluso en momentos difíciles. En momentos de enfermedad o crisis, por ejemplo, la forma en que se toman las decisiones sobre el cuidado de la vida y la salud puede ser una fuente de reflexión profunda sobre el propósito de la vida misma, ayudando a las personas a afrontar las adversidades con un mayor sentido de propósito y humanidad (Rego et al., 2025).

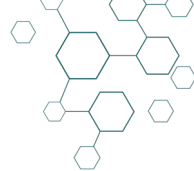
6. ¿Qué es el sentido de la vida desde la concepción antropológica?

Desde la perspectiva antropológica, el sentido de la vida se comprende al concebir al ser humano como un ser para la comunión, que se relaciona con la sociedad y con el Creador. Bajo esta perspectiva, la vida se presenta como un proceso de conexión y búsqueda de sentido. El valor de la existencia se profundiza al reflexionar sobre la propia vida, especialmente frente a situaciones como la enfermedad, la vejez o la muerte, que llevan a la búsqueda de sabiduría orientada hacia una esperanza trascendente en Dios. (García, 2008).

7. ¿Qué se entiende por bioética y sentido del cuerpo, y cómo se relacionan?

El sentido del cuerpo está fuertemente influenciado por normas sociales y culturales, que promueven ideales de belleza, salud y perfección física. Este concepto no solo está relacionado con la identidad personal, sino también con cómo los individuos son percibidos y valorados en la sociedad. A menudo, el cuerpo se convierte en un objeto de culto, donde las expectativas de salud y apariencia pueden generar presión, especialmente en temas como la estética, el género, y las enfermedades.

En el contexto de la bioética, el sentido del cuerpo se relaciona estrechamente con las decisiones éticas sobre la salud, el bienestar y los derechos del cuerpo humano. La bioética aborda cuestiones como la autonomía sobre el propio cuerpo, el respeto por la dignidad humana y el derecho a tomar decisiones sobre intervenciones médicas, como la cirugía estética, los tratamientos de fertilidad, o el manejo de



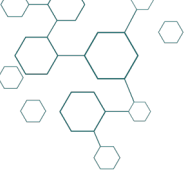
enfermedades crónicas. En este sentido, la bioética debe guiar el respeto hacia la individualidad y la libertad de cada persona para decidir sobre su propio cuerpo, sin caer en las presiones externas que puedan afectar su bienestar y autonomía. Además, la bioética también examina cómo las normas sociales y culturales impactan la percepción del cuerpo, especialmente cuando estas presiones se relacionan con el acceso a tratamientos médicos o la estigmatización de aquellos cuerpos que no cumplen con los estándares ideales de salud (García, 2008; Shannon et al., 2021).

8. ¿Qué relación existe entre el cuerpo y el espíritu?

El espíritu es la idea consciente de sí misma, manifestándose como subjetividad e individualidad humanas. El cuerpo humano no es solo una estructura orgánica, sino que representa la vida del espíritu en su forma más elevada. Mientras que el alma es la idealidad de lo orgánico, el espíritu es la autoconciencia idealizada. Aunque el cuerpo humano comparte la vitalidad de la existencia natural, su corporeidad es una expresión objetiva del espíritu. Así, el cuerpo humano muestra el espíritu, revelando su vida interior y su individualidad consciente, haciendo visible lo que no se ve y demostrando la conexión entre lo interior y lo exterior (Restrepo, 2008).

9. ¿Cómo se interrelacionan la existencia, el cuerpo y el espíritu en diferentes tradiciones filosóficas y religiosas, y qué enseña la Iglesia Católica sobre esta relación?

La relación entre la existencia, el cuerpo y el espíritu ha sido objeto de reflexión en diversas tradiciones filosóficas y religiosas a lo largo de la historia. En la filosofía cartesiana, por ejemplo, se establece una distinción clara entre la mente (o espíritu) y el cuerpo, considerándolos como dos sustancias separadas que interactúan en el ser humano. Esta dualidad ha influido profundamente en el pensamiento occidental, especialmente en la concepción de la relación entre lo material y lo espiritual. Contrariamente, las corrientes monistas espirituales argumentan que la realidad es esencialmente espiritual, y que el cuerpo es solo una manifestación material de esa única realidad espiritual, como expresa Rincón (2018).



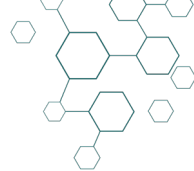
Por otro lado, la Iglesia Católica ofrece una visión integrada entre cuerpo y espíritu. Según la doctrina católica, el ser humano está compuesto de cuerpo y alma, siendo el alma inmortal y el cuerpo mortal. Esta concepción refleja la visión de que el cuerpo es esencial para la persona, ya que ambos son llamados a la resurrección final (García, 2008). La Iglesia sostiene que, aunque el cuerpo y el espíritu son distintas realidades, están unidas de manera inseparable, lo que se refleja en el sacramento de la Eucaristía, donde se cree que el cuerpo de Cristo es recibido para la salvación tanto del cuerpo como del alma. En este contexto, la interacción entre cuerpo y espíritu está ligada a la salvación y a la transformación espiritual, lo que resalta la importancia de la vida física y espiritual en la enseñanza católica.

En contraste, el materialismo, por su parte, niega la existencia de una realidad espiritual separada, reduciendo todo a la materia y la energía. Sin embargo, muchas tradiciones religiosas, incluidas varias corrientes dentro del cristianismo, creen en un alma inmortal que anima al cuerpo, trascendiendo la mera existencia física. Esta interacción entre cuerpo y espíritu se refleja en conceptos religiosos como la salvación, la purificación del alma y la conexión con lo divino, como señalan Sulaiman & Muh (2023).

La moralidad y la ética profesional en la bioética

10. ¿Cómo se entiende el concepto de “sentido de la salud” en el contexto de la bioética?

El deseo de vivir sin enfermedades ni dolencias ha sido una constante a lo largo de la historia humana, ya que la buena salud se asocia con la posibilidad de disfrutar de una vida más prolongada y satisfactoria. Según García (2008), la salud no solo se refiere a la ausencia de enfermedades, sino que debe entenderse como un equilibrio entre lo físico, lo social y lo espiritual, elementos esenciales para alcanzar los propósitos que cada individuo percibe como fundamentales. Esta visión integral de la salud subraya que no basta con la curación biológica, sino que es necesario un bienestar global que incluya las dimensiones sociales y espirituales del ser humano.



Svenaeus (2018) refuerza esta idea al señalar que la salud está ligada a la capacidad del ser humano de alcanzar sus metas y vivir de acuerdo con los propósitos que considera asignados por una fuerza trascendental. De acuerdo con este enfoque, la salud no solo es una condición biológica, sino un proceso que permite al individuo cumplir con su misión personal en la vida. Así, la salud se vuelve una cuestión ética, ya que está estrechamente relacionada con la dignidad humana y el respeto a la autonomía del individuo, aspectos fundamentales en cualquier reflexión bioética.

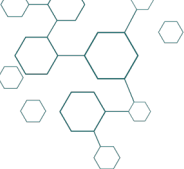
Este enfoque nos invita a comprender la salud como algo más que la ausencia de enfermedades, vinculándola al respeto por la dignidad y la vida en su totalidad, tal como proponen ambos autores en sus respectivos estudios.

11. ¿Cómo se aborda al paciente, la enfermedad y su sufrimiento desde la teología del don?

La teología del don plantea la comprensión de la enfermedad, el sufrimiento y el cuidado de la paciente centrada en la dignidad humana, la búsqueda de significado y el valor propio de la persona, más allá de su condición de salud. Propone la importancia de acompañar y atender a quienes atraviesan situaciones de vulnerabilidad física, entendiendo que la enfermedad y el dolor forman parte de la experiencia humana y manifiestan nuestra fragilidad (Weindling, 2022).

12. ¿Cómo se aborda al paciente y su sufrimiento como un don?

El enfoque del paciente y su sufrimiento como un don plantea que la enfermedad y el dolor no deben verse como problemas a evitar o eliminar, sino como experiencias con un significado más profundo, donde el sufrimiento no se rechaza, sino que se comprende como una vía hacia el crecimiento personal y espiritual (Santa Cruz & Ramírez, 2021). En lugar de huir de la enfermedad, se sugiere que la persona reflexione sobre su situación y utilice el dolor como un medio para alcanzar a fortalecer su compromiso hacia los demás. El paciente, en este



proceso, comunica a su entorno valores como la paciencia, la solidaridad y la esperanza, demostrando que el sufrimiento no es un castigo, sino una oportunidad para expresar amor y fe, convirtiendo así su dolor en un acto de entrega que puede beneficiar a otros.

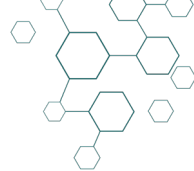
13. ¿Cuáles son los derechos fundamentales que deben ser garantizados a todo enfermo?

Los derechos que se deben asegurar a cada enfermo son diversos y cubren diferentes aspectos de la atención médica y el respeto a la dignidad humana (Rego et al., 2025).

Tabla 1. *Derechos de las personas enfermas*

Derechos del enfermo	Concepto
El derecho a la vida y la salud	Significa que los pacientes tienen derecho a recibir la atención necesaria para mantener o mejorar su salud, incluyendo el acceso a tratamientos médicos adecuados y la atención de calidad por parte de los profesionales de la salud.
El derecho a la integridad física y la dignidad	Asegura que los pacientes sean tratados con respeto y consideración, sin ser sometidos a procedimientos innecesarios o degradantes; también, incluye la protección contra cualquier forma de abuso o maltrato durante la atención médica.
El derecho a la libertad	Se manifiesta en la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento. Asegura que los pacientes obtengan toda la información pertinente sobre su condición médica, las opciones de tratamiento disponibles, los riesgos y beneficios involucrados, y cualquier otra información necesaria para tomar decisiones informadas.
El derecho a la identidad y la intimidad	Protege los datos personales y médicos del paciente, asegurando su confidencialidad y compartiéndolos solo con personas autorizadas. Este derecho mantiene la confianza en la relación médico-paciente y garantiza que la información sensible no se use de manera indebida.
El consentimiento informado	Derecho que permite a los pacientes aceptar o rechazar tratamientos médicos después de haber sido informados de todas las implicaciones. Este derecho es fundamental para respetar la autonomía del paciente y garantizar que las decisiones médicas se tomen de manera voluntaria y consciente.

Fuente: (Momblac, 2020).

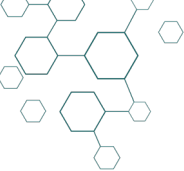


14. ¿Qué se entiende por “sentido de la muerte” en bioética y su relación con la dignidad humana?

El sentido de la muerte invita a una reflexión profunda sobre la vida y la búsqueda de trascendencia, más allá de las interpretaciones técnicas o biológicas que se suelen dar en la medicina. Según Brena (2020), la muerte no debe ser entendida únicamente como un evento físico a gestionar o evitar, algo que a menudo ocurre en un contexto dominado por la técnica y la biomedicina. En este contexto, se corre el riesgo de reducirla a un proceso puramente biológico, sin considerar su dimensión espiritual y existencial.

García (2008), al abordar la ética de la dignidad, señala que la muerte, lejos de ser solo un final, es un componente esencial de la vida que debe ser aceptado en su misterio. Este enfoque invita a reflexionar sobre la vida misma y los valores que guiaron nuestras decisiones. En lugar de ser vista como una amenaza, la muerte puede ser una oportunidad para reexaminar nuestras creencias, nuestros apegos y nuestros objetivos, y para preguntarnos qué significado hemos dado a nuestra existencia. En este sentido, el sentido de la muerte se vincula estrechamente con la preparación espiritual y la reflexión sobre la identidad y el propósito de la vida.

Masoliver (2020) añade que la muerte no solo plantea la pregunta sobre el fin de la vida, sino que también ofrece una oportunidad para reconsiderar la manera en que vivimos, invitándonos a orientar nuestra existencia hacia valores que van más allá de lo inmediato y lo material. Así, el sentido de la muerte se convierte en un llamado a trascender lo efímero, orientando nuestra vida hacia aquello que da verdadero significado a nuestra existencia.



Perspectivas teológicas y personalistas en la bioética


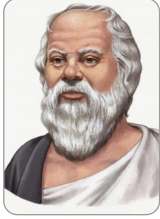

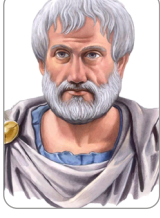
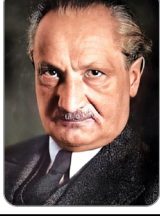
15. ¿Qué entiende por muerte desde una perspectiva filosófica?

Desde la perspectiva filosófica de Heidegger, la muerte es una posibilidad inherente y definitiva del ser que define la existencia misma. Considerada como el evento más propio y radical del individuo, la muerte no es solo un hecho biológico, sino una condición existencial que debe ser asumida con autenticidad. Esta constante y angustiante presencia revela la finitud y contingencia de la vida, subrayando la necesidad de una decisión anticipada para vivir de manera auténtica. En contraste, la perspectiva de Arendt enfatiza el inicio y la capacidad de abrir nuevas posibilidades, mientras Heidegger se centra en la aceptación lúcida de la muerte como culminación inevitable (Comesaña, 2004).

16. ¿De qué manera varían las percepciones de la muerte entre diferentes filósofos?

Las percepciones de la muerte varían significativamente entre diferentes filósofos, reflejando sus contextos y enfoques filosóficos particulares:



Filósofo	Percepción	Ilustración
Heráclito	Concibió la muerte como parte del cambio constante inherente a la naturaleza. Fue célebre por su sentencia de que nada se halla dos veces en el mismo río, subrayando así la impermanencia.	
Sócrates	En el diálogo "Fedón" de Platón, se presenta la muerte como una liberación del alma del cuerpo, permitiendo acceder al conocimiento verdadero. Sócrates muestra serenidad y aceptación ante su propia muerte.	
Platón	Considera la muerte como un proceso de separación del alma y el cuerpo. La vida filosófica busca preparar al alma para ese momento, ya que el alma es inmortal y trasciende la muerte física.	
Aristóteles	Contrario a Platón, Aristóteles ve al alma y al cuerpo como inseparables en la sustancia humana. Para él, el alma no puede existir sin el cuerpo, por lo que no es inmortal.	
Heidegger	La muerte es una posibilidad siempre presente y la más propia. No es un evento que llegue al final de la vida, sino un conflicto que define la existencia auténtica y la confrontación con la propia finitud.	



17. ¿De qué manera varían las percepciones de la muerte entre diferentes culturas?

Las percepciones de la muerte varían significativamente entre diferentes culturas, reflejando sus valores, creencias y prácticas rituales. En culturas latinoamericanas como la maya y andina, la muerte es vista como una continuidad de la vida, con los difuntos desempeñando roles específicos en el cosmos y permaneciendo parte integral de la comunidad (Rego et al., 2025).

En la religiosidad popular brasileña, la muerte tiene una presencia continua a través de cultos como el candomblé y la umbanda, que mezclan influencias espiritistas y africanas. En contraste, en la cultura española, la muerte se enfrenta con serenidad y orgullo, influenciada por valores católicos. En las sociedades occidentales, tradicionalmente, la muerte se ha interpretado como la separación del alma y el cuerpo, con enfoques que han variado desde la Edad Media, donde se veía como un tránsito hacia la presencia de Dios, hasta la modernidad, donde se evita y se desplaza al ámbito hospitalario. Estas variaciones muestran cómo cada cultura interpreta y ritualiza la muerte de acuerdo con sus propias tradiciones y contextos históricos (Masoliver, 2020).



CAPÍTULO V

LA NORMA Y LA CONCIENCIA:

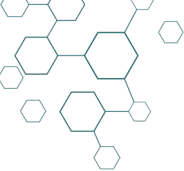
BIOÉTICA, LEY CIVIL Y ÉTICA PROFESIONAL

Derechos humanos: fundamentos y principios

1. ¿Qué son los derechos humanos?

Los derechos humanos son normas que aseguran el respeto y la protección de la dignidad de cada persona. Son universales y obligatorios, estableciendo que todas las personas tienen derechos irrenunciables, sin importar su nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua u otra condición. Incluyen el derecho a la vida y la libertad, y derechos socioeconómicos como la educación, la salud y el empleo; todos estos están relacionados y formalizados en tratados internacionales, obligando a los estados a cumplirlos y garantizarlos mediante leyes y mecanismos para que las personas puedan reclamar y recibir reparación ante violaciones (Kahl, 2022).

En este contexto, la filosofía kantiana ofrece una base ética profunda que respalda la esencia misma de los derechos humanos. El pensamiento de Kant introdujo la idea de la dignidad humana como un valor intrínseco e incondicional. Sostiene que cada persona debe ser tratada siempre como un fin en sí misma y nunca solo como un medio para otros fines. Este principio constituye un pilar esencial en la defensa de los derechos humanos, pues reconoce que todo ser humano posee un valor absoluto que merece respeto y protección. No es casual que el preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se inspire en esta visión kantiana, que afirma que la dignidad es parte esencial e inseparable del ser humano (Bensa, 2017).



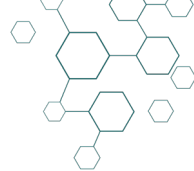
2. ¿Cómo ha evolucionado el concepto de derechos humanos?

Tabla 2. *Principios de los derechos humanos*

Principios de los derechos humanos	Concepto	Dimensión de análisis desde la filosofía kantiana
Los derechos humanos son universales	Se basan en la dignidad inherente a cada persona, sin importar características como raza, género, origen, religión, idioma, nacionalidad, edad, orientación sexual o discapacidad. Son reconocidos y aceptados globalmente, aplicándose igualitariamente a todos los individuos sin discriminación, garantizando los mismos derechos para todos.	Desde Kant, la universalidad refleja el imperativo categórico, según el cual las normas deben valer para todos por igual. Tratar a cada ser humano como un fin en sí mismo implica reconocer su valor absoluto y universal, más allá de cualquier diferencia o circunstancia.
Los derechos humanos son inalienables	Significa que no pueden ser renunciados ni privados a nadie, salvo en condiciones legales específicas. Por ejemplo, el derecho a la libertad puede ser restringido si una persona es encontrada culpable de un crimen.	En la ética kantiana, la dignidad humana es incondicional: ningún ser racional puede perder su valor moral, porque su dignidad proviene de su capacidad de actuar conforme a la razón y la moral. Por ello, los derechos no son concesiones del Estado, sino exigencias derivadas del respeto al ser humano como sujeto moral autónomo.
Los derechos humanos son indivisibles	Los derechos humanos son interdependientes y están interconectados; la violación de uno puede afectar la realización de otros. Por ejemplo, el derecho a la vida está relacionado con el derecho a la alimentación y a un nivel de vida adecuado.	Kant sostiene que la razón práctica y la moralidad son integrales, lo que implica que la dignidad humana no puede fragmentarse. Todos los derechos forman parte de una totalidad moral coherente: vulnerar uno implica negar la totalidad del valor moral del individuo.

Fuente: (Unión Interparlamentaria de las Naciones Unidas, 2016).

A lo largo de la historia, el concepto de derechos humanos ha evolucionado, desde sus inicios en las civilizaciones antiguas hasta su consolidación en los tratados internacionales modernos. Los primeros principios de justicia se observan en el Código de Hammurabi, y avanzan con las contribuciones filosóficas y legales de Grecia y Roma,



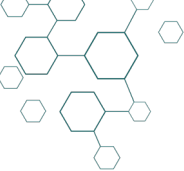
donde surgieron ideas sobre la ley natural y la ciudadanía (Kenis et al., 2019). Durante la Edad Media, el jusnaturalismo se consolidó al vincular la razón y la moral con el orden divino, mientras que documentos como la Carta Magna comenzaron a limitar el poder absoluto y a reconocer derechos civiles.

Más tarde, el humanismo renacentista puso al ser humano como centro del pensamiento ético y político, preparando el terreno para la Ilustración, cuyos filósofos como John Locke, Jean-Jacques Rousseau e Immanuel Kant afirmaron la libertad, la igualdad y la dignidad como principios universales. Estas corrientes cimentaron las bases de los derechos modernos, plasmadas en textos fundamentales como la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano y la Declaración de Derechos de Virginia (Mestre, 2016).

3. ¿Cuál es el propósito o la visión por los cuales fueron creados los derechos humanos?

El propósito de establecer los derechos humanos es asegurar la dignidad y la libertad de cada persona, independientemente de las circunstancias, creando un marco universal que protege estos derechos a través de la ley. Se busca priorizar la autonomía individual sobre la igualdad social, organizar la sociedad mediante un contrato social que forme el Estado y aplique el Estado de Derecho, y formalizar los derechos naturales mediante leyes que obliguen a los poderes públicos a respetarlos (Bielefeldt et al., 2022). Además, los derechos humanos tienen como objetivo mejorar constantemente las condiciones para la libertad y la dignidad humana, en línea con el avance tecnológico y científico. Representan un ideal universal de dignidad compartido por todas las culturas, como lo expresa la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.

Desde la perspectiva del personalismo, la defensa de los derechos humanos se fundamenta en el reconocimiento de la dignidad intrínseca de la persona como valor supremo. Esta corriente filosófica sostiene que el ser humano no puede ser reducido a un medio ni subordinado a intereses colectivos o utilitarios, sino que debe ser comprendido como un fin en sí mismo, dotado de libertad, responsabilidad y valor



único (Chávez, 2014). En este sentido, los derechos humanos no solo protegen a la persona frente al poder, sino que también promueven su desarrollo integral dentro de la comunidad, reafirmando la centralidad de la persona en toda organización social y política.

Derechos humanos y bioética: desafíos y relaciones

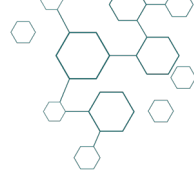
4. ¿Qué relación existe entre los derechos humanos y la bioética?

La relación entre los derechos humanos y la bioética es de carácter jurídico, ético y biomédico, ya que ambas disciplinas buscan proteger la dignidad y los derechos fundamentales de la persona frente a los avances científicos y tecnológicos. Esta relación se manifiesta en diversos ámbitos, como el respeto a la autonomía del paciente en la toma de decisiones médicas, el consentimiento informado en tratamientos o investigaciones clínicas, y la confidencialidad de la información médica. Asimismo, abarca temas como la eutanasia, el aborto, la reproducción asistida, el trasplante de órganos y la investigación genética, donde se deben equilibrar el progreso científico con el respeto a la vida y la integridad humana. En el ámbito jurídico, esta conexión se refleja en el fallo de sentencias de carácter democrático que buscan garantizar la justicia y la equidad en el acceso a la salud, la protección de los más vulnerables y la promoción de una medicina centrada en el ser humano (García, 2008).

5. ¿Qué tipo de dificultades tienden a experimentar los derechos humanos?

Los derechos humanos enfrentan una serie de dificultades que provienen de diversas dimensiones, tanto estructurales como culturales, que obstaculizan su pleno reconocimiento y aplicación. Estas dificultades pueden clasificarse en tres grandes categorías:

- Dificultades antropológicas.
- Dificultades socio-culturales.
- Dificultades tutelares.



6. ¿Qué se entiende por dificultades de tipo antropológico?

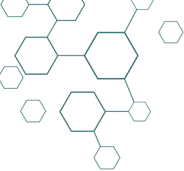
La Declaración Universal de los Derechos Humanos fue proclamada el 10 de diciembre de 1948, tras las graves violaciones a la dignidad humana ocurridas durante las dos guerras mundiales. Surgió como una carta magna para la humanidad, cuyo propósito es garantizar un estatuto de derechos y deberes universales que los pueblos y las naciones deben respetar y hacer cumplir. Las dificultades antropológicas provienen de la falta de un fundamento sólido que sustente la defensa de la naturaleza humana en los debates sobre derechos y bioética. Esto se debe a la distorsión del concepto de humanidad, influida por corrientes como el utilitarismo y el relativismo, que tienden a relegar la dignidad y la dimensión comunicativa de las personas. (García, 2008).

7. ¿Qué se entiende por dificultades de tipo socio-cultural?

En el esfuerzo por comprender al ser humano, han emergido nuevas corrientes culturales y sociales que amenazan los derechos humanos, con la aparición de conceptos como el derecho de los adolescentes a una vida reproductiva, independientemente de su orientación sexual, el derecho al uso libre de métodos anticonceptivos, y el derecho al suicidio asistido. Estos derechos se han difundido a través de la globalización, facilitando la interacción entre diferentes sociedades y culturas, promoviendo la uniformidad en los modos de vida. Como resultado, se han presentado situaciones en las que se vulneran los derechos humanos, estableciendo una cultura global que legitima prácticas que ponen en riesgo la vida de las personas (García, 2008).

8. ¿Qué se entiende por dificultades tutelares?

Los derechos y deberes de los seres humanos, al estar fundamentados en un marco jurídico, deben ser garantizados por la ley. El conflicto aparece cuando se permiten prácticas que vulneran la integridad humana, como el aborto, la eutanasia o la experimentación con embriones. Para preservar el orden social, es necesario que los valores humanos y morales se respeten, evitando que individuos o el Estado modifiquen o eliminen estos derechos. En lugar de alterarlos, deben ser promovidos y protegidos (García, 2008).



9. ¿Qué es el derecho internacional?

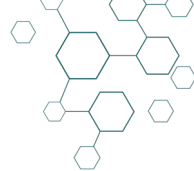
El derecho internacional consiste en normas y principios que regulan las relaciones entre los Estados y otros actores internacionales. Este marco legal tiene como objetivo promover la paz, la seguridad y la cooperación global, estableciendo obligaciones y derechos que las naciones deben cumplir. Incluye tratados, convenciones, acuerdos y costumbres internacionales que tratan diversas áreas, como los derechos humanos, el medio ambiente, el comercio y el derecho penal internacional. Además, el derecho internacional ofrece mecanismos para la resolución pacífica de disputas y para responsabilizar a los Estados y actores internacionales por violaciones de estas normas (Venn, 2022).

10. ¿Cuál es la función principal del derecho internacional en la regulación de las relaciones entre estados?

La función principal del derecho internacional en la regulación de las relaciones entre Estados es establecer un marco normativo que asegure la coexistencia pacífica y la cooperación entre las naciones. Este marco se basa en principios como la igualdad soberana de los Estados, la no intervención en los asuntos internos, y la resolución pacífica de disputas, garantizando el cumplimiento de tratados y convenios internacionales (Monroy, 2008). El derecho internacional balancea la soberanía de los Estados con el interés común, facilitando la resolución pacífica de conflictos y promoviendo el respeto a los derechos humanos. También establece mecanismos de responsabilidad para los Estados cuando no cumplen con sus obligaciones, garantizando que las normas internacionales tengan prioridad sobre las disposiciones internas en casos de conflicto (Barriga, 2019).

11. ¿Cómo contribuye la regulación de los derechos humanos a la protección de las minorías y grupos vulnerables?

Nur et al. (2023) afirman que la regulación de los derechos humanos ayuda a proteger a las minorías y grupos vulnerables al establecer normas y mecanismos que aseguran sus derechos básicos y previenen abusos. Con la implementación de tratados y convenios internacionales, se fomenta la igualdad y se busca eliminar cualquier tipo de discriminación.



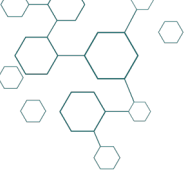
Entre estos tratados y convenios se encuentran la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Kenis et al., 2019).

La regulación de los derechos humanos ayuda a proteger a las minorías y grupos vulnerables al establecer leyes que obligan a los Estados a asegurar el acceso a la justicia y la protección de estos grupos (Nur et al., 2023). En lugares como Maldivas u otras locaciones similares, la falta de información, conciencia, accesibilidad y representación legal son obstáculos grandes para mujeres, niños y otras personas vulnerables. La ayuda legal financiada por el Estado, junto con servicios gratuitos de abogados y organizaciones de la sociedad civil, mejora notablemente el acceso a la justicia. Además, las regulaciones requieren que los Estados adopten políticas inclusivas y rindan cuentas por cantidad de vulneraciones, asegurando que las minorías y grupos en riesgo tengan acceso a los recursos necesarios para su desarrollo y bienestar. En lugares como Aceh, la armonización de leyes locales con estándares internacionales es importante para reducir los efectos negativos de algunas políticas, promoviendo un entorno más justo y equitativo (Jabyn, 2020).

12. ¿Cómo influye la regulación de los derechos humanos en la práctica y expresión de la religión?

La regulación de los derechos humanos impacta notablemente en la práctica y expresión de la religión, protegiendo la libertad religiosa según tratados internacionales y leyes nacionales. Se asegura el derecho de las personas a adoptar, cambiar o abandonar una religión o creencia, y a expresarla libremente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la práctica, la enseñanza y la observancia (Máté & Nagy, 2023).

Sin embargo, se establecen restricciones cuando las prácticas religiosas entran en conflicto con otros derechos humanos. Por ejemplo, si una práctica religiosa fomenta la discriminación de género o incita al odio contra grupos minoritarios, las normas de derechos humanos pueden

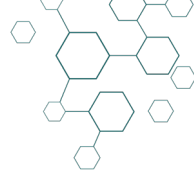


limitar estas prácticas para proteger los derechos de los grupos afectados. Esto se observa claramente en los debates actuales sobre los derechos de las mujeres y la comunidad LGBTQ+ en contextos religiosos, donde algunas interpretaciones de textos sagrados pueden entrar en conflicto con principios modernos de igualdad y no discriminación (Ruiz, 2023). En contraste, desde una visión teológica tradicional, se sostiene que la dignidad humana debe comprenderse dentro del orden natural y moral establecido por Dios, donde la libertad se orienta al bien y la verdad revelada, más que a la autodeterminación individual. Esta perspectiva busca proteger la integridad de la persona desde una visión trascendente, priorizando la armonía entre fe, razón y moral.

Además, la regulación de los derechos humanos promueve el diálogo y la tolerancia entre diferentes grupos religiosos. Asegurando que todos los grupos religiosos reciban un trato justo y respetuoso por parte del Estado y otros actores, se minimiza el potencial de conflictos interreligiosos y se fomenta una sociedad más inclusiva y pacífica (Bielefeldt et al., 2022).

13. ¿Qué es el bioderecho?

El bioderecho es una disciplina que surgió como respuesta a los avances en tecnología y biología, particularmente en áreas como la biomedicina y biotecnología (Kenis et al., 2019). Este ámbito del derecho se dedica a crear reglas éticas y legales para controlar el uso de tecnologías que afectan la vida y la integridad biológica de personas y otros seres vivos. Aborda temas como la manipulación genética, los derechos de los pacientes, la protección de la biodiversidad y las cuestiones de bioseguridad. Su principal objetivo es asegurar que el desarrollo y uso de tecnologías biológicas se lleven a cabo de forma ética y legal, protegiendo a individuos y comunidades de abusos y daños, y manteniendo un balance entre el avance científico y los derechos humanos (Mokhov, 2021).



14. ¿Qué relación existe entre el bioderecho y la bioética?

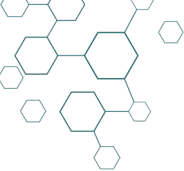
El bioderecho y la bioética están estrechamente vinculados, ya que ambos abordan las consecuencias éticas y legales de los desarrollos en biotecnología y medicina. Mientras que la bioética establece los principios éticos para manejar las cuestiones morales que surgen del uso de tecnologías en seres humanos y otros organismos, el bioderecho se encarga de formalizar estos principios en leyes y regulaciones que no solo aseguran una aplicación segura y ética de dichas tecnologías, sino que también pone en tela de duda cualquier brecha generada por la vulneración de la ética personal y profesional. En conjunto, la bioética y el bioderecho sirven como reguladores clave en sociedades modernas, integrando ética y legislación para enfrentar eficazmente los retos que presenta el avance tecnológico en la bioeconomía (Mokhov, 2021).

15. ¿Cómo influyen los principios de la bioética en la formulación de leyes y regulaciones en el campo del bioderecho?

Los principios de bioética son fundamentales en la creación de leyes y regulaciones en el bioderecho, ya que aseguran que los avances en biotecnología y medicina cumplan con estándares éticos. Estos principios incluyen la autonomía, que protege la libertad de los individuos; la no maleficencia, que evita causar daño; la beneficencia, que promueve el bienestar; y la justicia, que busca equidad en el acceso a tratamientos médicos (Mokhov, 2021).

En términos prácticos, la bioética influye en la legislación biomédica protegiendo a los participantes de investigaciones a través del consentimiento informado y cuestionando nuevas tecnologías como la edición genética para equilibrar beneficios con riesgos éticos y sociales. Además, guías políticas de salud pública para promover acceso equitativo a la atención médica y regula la bioseguridad para controlar los impactos de la investigación genética (Mokhov, 2021).

Así, la bioética no solo determina las normas dentro del bioderecho sino también cómo se aplican estas normas, asegurando que el desarrollo científico se realice de manera ética y considerando el impacto en la sociedad y el ambiente.



16. ¿Qué es la justicia?

La justicia es importante para la organización y convivencia de las sociedades, presente en todas las épocas y culturas. Se divide en tres tipos: conmutativa, distributiva y legal. La justicia distributiva se ocupa de cómo se reparten bienes y recursos en una comunidad, mientras que la justicia conmutativa gestiona las relaciones entre personas. Aristóteles define la justicia como “igualdad proporcional”, que significa dar a cada persona lo que le corresponde según sus méritos y necesidades. Desde el derecho natural, la justicia se basa en principios como vivir honestamente, no hacer daño a nadie, destacando la importancia de la libertad y la igualdad (Eleter, 2018).

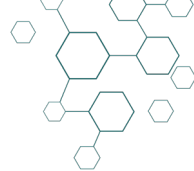
17. ¿Qué se entiende por injusticia?

La injusticia ocurre cuando existen condiciones que causan la vulnerabilidad y desventaja de ciertas personas o grupos. Estas condiciones pueden surgir de estructuras sociales y económicas, así como de acciones que promueven las desigualdades. La injusticia no solo se refiere a la falta de recursos u oportunidades, sino también a la opresión y exclusión basada en normas y leyes que parecen justas pero que realmente perpetúan el daño y la desigualdad de las personas (Guevara & Soler, 2023).

La injusticia se ve reflejada en áreas como la educación, donde las desigualdades entre diferentes grupos empeoran por factores como el colonialismo, el patriarcalismo y el capitalismo. La injusticia aumenta las desigualdades, y para enfrentarla es necesario analizar sus causas y consecuencias y asumir la responsabilidad colectiva de cambiar estas estructuras injustas (Guevara & Soler, 2023).

18. ¿Cuál es la importancia de la ley divina en la concepción de la justicia y la resistencia ante leyes injustas?

La importancia de la ley divina en la concepción de la justicia y la resistencia ante leyes injustas radica en servir como referencia suprema e inmutable que trasciende las leyes humanas. De acuerdo con la doctrina social de la Iglesia Católica, la ley divina proporciona una base



ética y moral que orienta las acciones humanas hacia el bien común y la justicia. Esta ley divina, al reflejar la voluntad de Dios, proporciona un fundamento sólido para discernir la legitimidad de las leyes humanas y justifica el derecho de resistencia ante aquellas que contradicen los principios fundamentales de la moralidad. De este modo, la ley divina sirve como una guía para enfrentar la injusticia y proteger la dignidad humana en la sociedad (Vera, 2012).

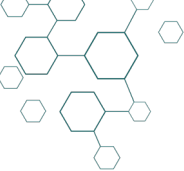
19. ¿Cuál es la relación entre lo civil y la moral?

La relación entre lo moral y lo civil se manifiesta en la manera en que ambas dimensiones estructuran la conducta humana y la organización social. Las normas civiles son establecidas por la autoridad para mantener el orden y la justicia, creando un marco legal que regula las acciones externas de los individuos. En cambio, la moralidad se basa en los principios éticos y valores personales que cada individuo adopta, guiando su comportamiento desde una perspectiva interna y consciente (Coronel, 2019).

Aunque operan en ámbitos distintos, lo civil y lo moral están intrínsecamente relacionados: las leyes civiles a menudo reflejan los valores morales compartidos por la sociedad, y la moralidad personal puede influir en la percepción y aceptación de estas leyes. Sin embargo, este vínculo no está exento de tensiones, ya que pueden surgir conflictos cuando las leyes civiles se perciben como injustas o contrarias a los principios morales de algunos individuos, lo que subraya la importancia de un diálogo continuo para armonizar estas dos esferas y fomentar una convivencia equitativa y respetuosa (Coronel, 2019).

20. ¿De qué manera las normas civiles pueden influir en la moralidad individual?

Las normas civiles afectan la moralidad individual al reflejar los valores éticos y morales de una sociedad, estableciendo así lo que es socialmente aceptable y lo que no. Las normas civiles no solo regulan el comportamiento externo, sino que también inciden en el desarrollo del sentido moral de los individuos. Al cumplir con estas normas, las personas tienden a mejorar los valores y principios que estas representan



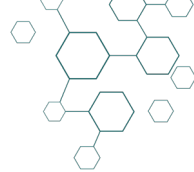
en su conducta diaria. Además, el respeto y la adherencia a las normas civiles fomentan un ambiente de justicia y equidad, lo que puede motivar a los individuos a evaluar y ajustar sus propios comportamientos y creencias morales. Por esta razón, las normas civiles no solo guían las acciones legales, sino que también permiten contribuir a la formación y evolución de la conciencia moral de una persona, influyendo en cómo se perciben a sí mismos y a sus acciones en favor de la comunidad (Vilchez, 2012).

21. ¿Qué es el debate moral en el ámbito profesional bioético?

El debate moral en el ámbito profesional surge cuando un individuo enfrenta la disyuntiva de cumplir una ley que, aunque legítima, considera injusta y contraria a sus principios éticos. Este dilema va más allá del mero cumplimiento legal, ya que implica una cuestión de conciencia: obedecer la norma podría significar actuar en contra de sus convicciones morales. Esta situación es especialmente relevante para personas con creencias religiosas, quienes encuentran difícil separar sus principios morales de su comportamiento en la esfera pública. Así, deben enfrentar el desafío de mantener la coherencia con sus valores en un contexto laboral que puede demandar lo opuesto (García, 2008).

22. ¿Qué es la ética profesional?

Coasaca et al. (2016) mencionan que la ética profesional se refiere a un conjunto de principios y normas que orientan el comportamiento y las decisiones de los profesionales en su trabajo. Estos principios no solo son guías para el adecuado desempeño profesional, sino que también buscan garantizar que las acciones de los profesionales beneficien a la sociedad y promuevan el desarrollo humano. La ética profesional implica una responsabilidad moral que excede el cumplimiento de normas legales, ya que busca promover la integridad, la justicia y la equidad en todas las interacciones y decisiones profesionales. Además, la ética profesional destaca la importancia de valores como la beneficencia, la autonomía y la justicia, y promueve un comportamiento que refleje estos valores en la práctica diaria (Sakr et al., 2022).



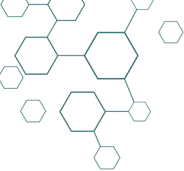
23. ¿A qué se denomina ser un profesional ético?

Cuando una ley es injusta, puede influir en los profesionales, llevándolos a actuar de manera contraria a su vocación y comprometiendo su ética en perjuicio de las personas. Un profesional será considerado ético cuando se alinee con leyes justas, guiándose por la verdad, la razón y la responsabilidad civil, manteniendo una conciencia íntegra en su ejercicio (García, 2008).

24. ¿Cuáles son los deberes que debe cumplir un profesional ético?

La ética profesional, derivada de la ética general, guía la conducta individual según las leyes y deberes sociales y divinos. Los profesionales están sujetos a estándares más altos que los artesanos ordinarios, debiendo considerar las consecuencias de sus acciones y evitar prácticas que dañen la integridad de su campo (Sakr et al., 2022). La conciencia individual impulsa a hacer el bien y evitar el mal, influyendo en cómo nos percibimos en función de nuestras acciones, por tal motivo, a continuación, se describen cada uno de los deberes que un profesional debe cumplir:

- **Honradez:** En todas sus acciones, el profesional debe levantar la bandera de la honradez para lograr el éxito en su carrera. Esta virtud, que respeta la dignidad de cada persona, busca evitar el engaño tanto hacia los demás como hacia uno mismo. La honradez permite mantener la integridad y la confianza de los demás, guiando al individuo decente a lo largo de su vida, en contraste con el ladrón, de quien todos desconfían.
- **Honestidad:** La honestidad ayuda a formar relaciones de confianza en diferentes áreas de la vida. Las personas honestas obtienen el respeto y la confianza de otros, creando un entorno de transparencia y seguridad. Este comportamiento recto, modesto y moderado es clave para desarrollar una buena reputación y mantener el prestigio en cualquier comunidad o sector. La incorruptibilidad asociada a la honestidad no solo beneficia al individuo, sino que también fortalece la ética dentro de la sociedad.



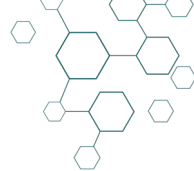
- **Carácter:** El carácter de un profesional ético se forma a través de hábitos adquiridos a lo largo de su vida, enfocados en hacer el bien y evitar el mal. Estos individuos enfrentan las adversidades con dignidad y toman decisiones basadas en principios morales elevados. Al adoptar un estilo de vida eficiente, los profesionales desarrollan la capacidad de actuar con serenidad, firmeza y determinación, lo que les permite mantener su integridad y contribuir positivamente a su campo (Alcántara, 2013).

25. ¿Cuál es el comportamiento ético y moral que debe tener un profesional?

El comportamiento ético y moral de un profesional requiere abstenerse de participar en actos que se consideren injustos o que vulneren la vida y la dignidad humana, como el aborto, la experimentación con embriones y la eutanasia. Es importante que el profesional esté alerta a situaciones que puedan implicar su participación en estas prácticas y que esté preparado para oponerse en cualquier fase del proceso, ya sea consultiva, preparatoria o ejecutiva. El rechazo no solo se reconoce como un derecho humano, sino también como una obligación ética de actuar conforme a los principios de verdad y justicia. Asimismo, el derecho a la objeción de conciencia permite que los profesionales se nieguen a participar en actividades que consideran contrarias a sus valores, aun cuando esto implique enfrentar posibles consecuencias legales, económicas o disciplinarias, destacando la importancia de defender sus principios y mantener la integridad en su labor (García, 2008).

26. ¿Cuáles son los principios de un profesional?

- El profesional debe tener una comprensión clara del concepto de antropología y reconocer cuál de sus enfoques ofrece una visión más adecuada del ser humano para fundamentar una práctica bioética coherente con la dignidad y el valor de la vida.



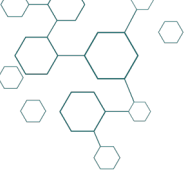
- El profesional debe evitar toda forma de idolatría, es decir, no anteponer intereses personales, ideologías o beneficios materiales por encima del valor y la dignidad del ser humano. Su compromiso ético debe centrarse en el respeto a la vida, la verdad y el bien común, reconociendo que la persona es el centro y fin de toda acción profesional.
- El profesional debe tener un concepto claro sobre el trabajo como una expresión de servicio y realización personal, orientado al bien común y al desarrollo integral del ser humano, más allá del mero beneficio económico.

27. ¿Qué se entiende por un profesional con un conocimiento claro de antropología?

Un profesional con formación en antropología personalista y una comprensión sólida de los conceptos de persona y dignidad humana es capaz de interpretar mejor la realidad social y actuar con auténtico respeto hacia los demás. Desde esta perspectiva, inspirada en el pensamiento de Kant, el ser humano debe ser visto siempre como un fin en sí mismo y nunca como un medio. Quienes desconocen estos principios corren el riesgo de adoptar una visión reduccionista del individuo, tratándolo como un objeto o instrumento, lo que puede llevar a prácticas que deshumanizan o vulneran la vida. Por ello, en toda investigación o acción profesional, la dignidad humana debe ocupar un lugar central, pues constituye el criterio moral que distingue lo justo de lo injusto y orienta el ejercicio ético hacia el bien común y el respeto integral de la persona (Sakr et al., 2022)

28. ¿Cómo se define a un profesional que evita comportamientos idolátricos?

Un profesional que evita caer en comportamientos idolátricos comprende, desde la antropología personalista y la ética de Kant, que el verdadero valor del ser humano no reside en la riqueza, el prestigio o el poder, sino en su dignidad intrínseca. Este profesional reconoce que convertir el trabajo, el conocimiento o los logros personales en fines absolutos desvirtúa la esencia de la persona y la reduce a un medio.



En cambio, orienta su vida hacia el desarrollo integral del ser humano, promoviendo el aprendizaje auténtico, el sentido trascendente del trabajo y la búsqueda de la verdad como principios que dignifican y humanizan toda acción profesional. (García, 2008).

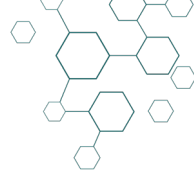
29. ¿Qué concepto debe tener el profesional con respecto a su trabajo?

El profesional debe comprender el trabajo como un medio y no como un fin en sí mismo, evitando convertirlo en un objeto de veneración. Desde la antropología personalista y la visión ética de Kant, el trabajo adquiere sentido cuando está al servicio de la persona y del bien común, nunca cuando la persona se subordina a él. A través del trabajo, el ser humano no solo asegura su subsistencia, sino que también se realiza moral y espiritualmente, desarrollando virtudes como la disciplina, la creatividad, la responsabilidad y la justicia. Así entendido, el trabajo se convierte en una expresión de la dignidad humana, una herramienta que promueve tanto el crecimiento individual como el progreso ético y social de la comunidad. (García, 2008).

30. ¿Cuál es la postura de la bioética personalista frente al choque entre las leyes ideológicas y la dignidad humana?

La bioética personalista, inspirada en la antropología cristiana y en los fundamentos morales de Kant, sostiene que toda acción y norma deben respetar la dignidad intrínseca de la persona humana. Sin embargo, en la actualidad surgen conflictos cuando ciertas leyes ideológicas contradicen este principio fundamental, promoviendo prácticas como el aborto, la eutanasia o la manipulación genética, que reducen al ser humano a un medio o a un objeto de decisión técnica.

Desde esta perspectiva, tales leyes son contrarias a la dignidad humana, porque desconocen el valor absoluto de la vida y la libertad moral de la persona. Frente a estas situaciones, el profesional católico está llamado a actuar conforme a su conciencia recta, guiado por la ley natural y los principios éticos universales. Esto implica ejercer la objeción de conciencia, entendida como el derecho y el deber moral de negarse a participar en actos que vulneren la vida o contradigan los valores esenciales del ser humano.



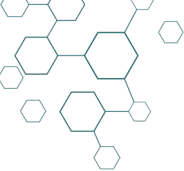
Así, la bioética personalista invita a los profesionales a mantener una coherencia ética que defienda la vida, la verdad y la justicia, aun frente a presiones sociales o legales, recordando que ninguna ley puede legitimar lo que es moralmente injusto. (García, 2008).

31. ¿Qué es la objeción de conciencia?

La objeción de conciencia es el derecho y deber de una persona a negarse a cumplir una ley o mandato civil que contradiga sus convicciones morales, éticas o religiosas. En bioética, representa la defensa de la dignidad humana y la libertad interior, permitiendo al individuo actuar conforme a su conciencia frente a leyes injustas. No es una evasión del deber civil, sino un acto de coherencia entre fe, razón y acción, especialmente relevante para los profesionales de la salud ante prácticas como el aborto o la eutanasia (Celie et al., 2024).

32. ¿Cómo se ejecuta la objeción de conciencia dentro de la defensa de los derechos y la dignidad humana en la bioética cuando existen leyes civiles injustas?

La objeción de conciencia actúa como mecanismo ético y jurídico de resistencia ante leyes civiles injustas que vulneran los derechos fundamentales, particularmente el derecho a la vida. Según la enseñanza bioética y cristiana, la ley civil debe estar ordenada al bien común, garantizando el reconocimiento y la defensa de la persona humana. Sin embargo, cuando una legislación se opone a estos principios, por ejemplo, legalizando acciones intrínsecamente malas, el sujeto tiene no sólo el derecho, sino el deber de oponerse a ellas. El profesional de la salud se encuentra muchas veces en esta encrucijada. Su conciencia no puede disociarse de su fe ni de su compromiso con la vida. Frente a normas que pretenden imponer la cooperación con el mal, el creyente debe discernir, rechazar la participación y ejercer la objeción de conciencia como un acto de fidelidad a la verdad y al bien. De este modo, la objeción de conciencia se convierte en un testimonio profético de defensa de la dignidad humana, recordando que la ley civil no es la conciencia del



ciudadano. Las leyes injustas que permiten el aborto, la eutanasia o la manipulación de embriones no obligan moralmente, pues atentan contra la verdad del ser humano. La conciencia, iluminada por la fe, se erige entonces en defensa de la vida y del orden moral (Valero, 2022).

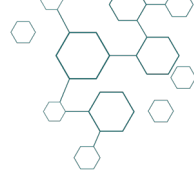
33. ¿Qué es un profesional creyente?

El profesional creyente es aquel que integra su fe con su vida laboral y social, evitando toda dicotomía entre el creer y el actuar. No limita su religiosidad al ámbito del culto o de la devoción privada, sino que expresa su fe en su ejercicio profesional cotidiano. Vive su vocación en el mundo “sin ser del mundo”, siendo luz, fermento y sal en los ambientes donde se encuentra. Su trabajo no es un espacio neutral, sino un lugar de testimonio cristiano y de coherencia moral. Según la doctrina social de la Iglesia, el creyente está llamado a ser signo del Reino de Dios en la cultura, a través de su compromiso con la justicia, la verdad y el bien común. Por ello, el profesional creyente no puede avergonzarse de su fe, ni prescindir de ella en su actividad científica, política o sanitaria. En palabras del texto, “su obrar radicado en Cristo y por Cristo lo invita a vivir en el trabajo como todo cristiano y ciudadano, con una vida inocente, incontaminada e inmaculada”. Su fe no es obstáculo, sino fundamento de su compromiso profesional (Celie et al., 2024).

34. ¿Cómo debe gestionar sus acciones un profesional creyente a través de la objeción de conciencia cuando existen leyes civiles injustas?

Un profesional creyente debe actuar según su conciencia moral, guiada por la fe y la razón, incluso cuando las leyes civiles exijan participar en actos que considera injustos (como el aborto o la eutanasia). Frente a estas situaciones, se propone:

- Discernir moralmente las leyes y sus exigencias.
- Rechazar activamente cooperar con el mal, ya sea directa o indirectamente.
- Dar un testimonio profético mediante la objeción de conciencia, defendiendo pública y razonadamente la vida y la dignidad humana.

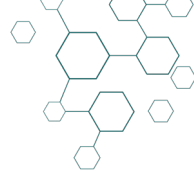


La objeción de conciencia se presenta no como una simple desobediencia, sino como una obediencia superior a Dios y a la verdad, y un deber para no ser cómplice de leyes opresoras. El objetivo final es ser fiel a la fe y colaborar en la construcción de un orden social que proteja la vida humana desde la concepción hasta la muerte natural (Aramani, 2007).

35. ¿Cómo se ejecuta o funciona la objeción de conciencia dentro de la defensa de los derechos y la dignidad humana en la bioética cuando existen leyes civiles injustas?

En 2006, Colombia vivió un precedente crucial cuando la Corte Constitucional despenalizó el aborto en tres causales: violación, malformación fetal incompatible con la vida o riesgo para la salud de la madre. El caso que simbolizó este cambio fue el de una niña de 11 años abusada por su padrastro. Frente a esta situación, los médicos enfrentaron un dilema de conciencia: algunos se acogieron a la objeción de conciencia, negándose a realizar el procedimiento por considerar que atentaba contra la vida del no nacido. Sin embargo, las autoridades judiciales y de salud priorizaron el cumplimiento de la sentencia y ordenaron realizar la intervención.

Este caso ilustra el conflicto entre una ley civil y la conciencia moral individual. Mientras el Estado, desde una perspectiva laica, separó el delito del pecado, actores como la Iglesia Católica sostuvieron que el aborto sigue siendo un acto intrínsecamente injusto, aunque la ley lo permita. La pregunta de fondo permanece: ¿Puede una ley cambiar la naturaleza moral de un acto? Para el profesional creyente, este escenario refuerza la objeción de conciencia como un instrumento de coherencia ética, incluso cuando la ley civil avala prácticas que considera contrarias a la vida y la dignidad humana (Celie et al., 2024).



CAPÍTULO VI

DILEMAS DEL PENSAMIENTO: ANÁLISIS Y ELECCIÓN BIOÉTICA

Los dilemas bioéticos surgen cuando entran en conflicto dos o más valores morales fundamentales relacionados con la vida, la salud o la dignidad humana. En el ámbito de la bioética, un dilema implica la necesidad de tomar decisiones difíciles en las que cualquier opción posible puede tener consecuencias éticamente significativas. Comprender qué constituye un “dilema bioético” es esencial para analizar de manera rigurosa las situaciones complejas que enfrentan los profesionales de la salud y la sociedad en general.

Para el análisis de los dilemas bioéticos, se emplean criterios que permiten orientar la reflexión y la toma de decisiones éticas:

La autonomía (respeto por la capacidad de decisión de cada persona), la justicia (trato equitativo y distribución justa de los recursos), la beneficencia (búsqueda del bien del paciente o de la comunidad), la no maleficencia (evitar causar daño) y la dignidad humana (reconocimiento del valor intrínseco de toda persona).

Finalmente, es fundamental contextualizar los dilemas bioéticos en la realidad social y cultural latinoamericana. Las decisiones éticas no ocurren en un vacío: se ven influenciadas por las condiciones económicas, los sistemas de salud, las creencias religiosas y las tradiciones culturales propias de la región. Analizar los dilemas desde esta perspectiva permite desarrollar respuestas más justas, sensibles y coherentes con los valores y necesidades de nuestras sociedades.



Sección I: Dilemas sobre la vida y la salud

Salud y enfermedad

1. ¿Qué se entiende por el concepto de salud y enfermedad?

El concepto de salud y enfermedad ha evolucionado a lo largo de la historia. La salud se define como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedad, según la Organización Mundial de la Salud. Por otro lado, la enfermedad se entiende como una alteración biológica observable y mensurable que afecta el equilibrio natural del cuerpo. Desde la perspectiva materialista, la salud y la enfermedad son productos del metabolismo social, es decir, de los intercambios entre la naturaleza y la sociedad, mediadas por el trabajo humano. Estas nociones son construcciones sociales que varían según las condiciones históricas y culturales. Por lo tanto, comprender la salud y la enfermedad requiere considerar tanto los factores biológicos como los contextos socioeconómicos y culturales en los que viven las personas (Gómez, 2018).

2. ¿Cuál es la diferencia entre los conceptos de salud, enfermedad y padecimiento?

La filosofía de la medicina proporciona un marco teórico y crítico para comprender estos conceptos, abordando aspectos ontológicos, epistemológicos y éticos, y explorando la compleja relación entre el individuo, su salud y su entorno. Enfoques como el materialismo consideran la salud y la enfermedad como procesos físicos y químicos, mientras que las medicinas orientales combinan cuerpo, mente y espíritu en la búsqueda de bienestar (Hernández et al., 2012).

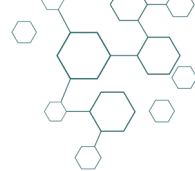
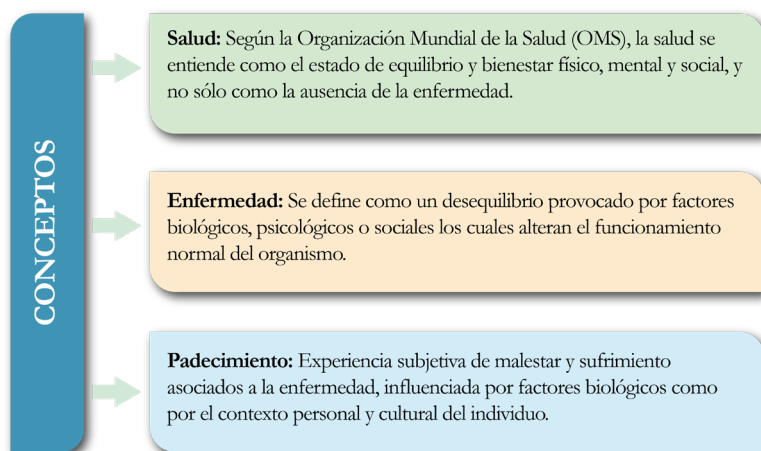


Figura 1. *Conceptos de salud, enfermedad y padecimiento*



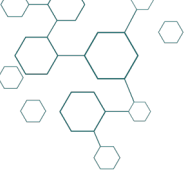
Fuente: (Calvo, 2021; Vega, 2002).

3. ¿Qué se entiende por enfermedad?

La enfermedad se describe como un cambio o desviación del estado normal en una o más partes del cuerpo, que causa malestar físico, mental o social en la persona afectada, y que puede mostrarse mediante signos y síntomas específicos (R. Gómez, 2018).

4. ¿Qué es la enfermedad como una cuestión moral?

La enfermedad, desde un punto de vista moral, va más allá de la incapacidad, el sufrimiento y el malestar físico, planteando preguntas sobre el propósito de la vida y la existencia humana. Más allá del alivio del dolor y la rehabilitación física, la enfermedad disuelve las certezas de la vida cotidiana, obligando al individuo a confrontar y redefinir su comprensión de la salud y la enfermedad (Powell & Scarffe, 2019). El dolor asociado a una enfermedad incurable, por ejemplo, no solo causa sufrimiento físico, sino que también incita una búsqueda de sentido más profunda y personal, que el enfoque exclusivamente curativo y anestésico no aborda adecuadamente. Este proceso puede transformar la conciencia del individuo, revelando la salud como un bien valioso que a menudo se da por sentado (Aramani, 2007).



Enfrentarse a la enfermedad desafía la libertad del individuo, paralizando su voluntad y obligándolo a buscar recursos morales que le permitan encontrar un nuevo sentido en su condición de enfermo; los cuales no se hallan en la fuerza de voluntad estoica, sino en la costumbre y el rito, que históricamente han proporcionado un sentido de comunidad y pertenencia. Sin embargo, en la sociedad contemporánea, tanto la costumbre como el rito han perdido su eficacia simbólica, dejando al individuo sin un apoyo moral adecuado durante la enfermedad. La falta de estos recursos incrementa la dependencia del paciente del poder médico, resultando en una especie de regresión infantil donde el paciente y sus familiares confían completamente en los expertos. En conclusión, la enfermedad como cuestión moral requiere una búsqueda de recursos morales y simbólicos que permitan al individuo vivir su enfermedad de manera significativa y no simplemente padecerla (Aramani, 2007).

5. ¿Cómo influye la perspectiva filosófica y religiosa en la comprensión de la dignidad humana de los enfermos?

La perspectiva filosófica y religiosa influye significativamente en la comprensión de la dignidad humana de los enfermos, especialmente en situaciones terminales. Desde un punto de vista filosófico, la dignidad humana se considera una cualidad inherente y que no se puede quitar a ninguna persona, sin importar sus circunstancias. Filósofos como Kant han argumentado que cada persona debe ser considerada un fin en sí misma, y no un medio, lo cual establece una base sólida para respetar la dignidad del enfermo terminal (Campos, 2020).

Desde la perspectiva religiosa, en particular en el cristianismo, la dignidad humana está vinculada a la creencia en la trascendencia y el valor de la vida otorgada por Dios. Esta visión promueve el respeto absoluto por la vida, rechazando prácticas como la eutanasia y abogando por los cuidados paliativos que aseguren una calidad de vida digna hasta el final. Así, ambas perspectivas convergen en la importancia de valorar y respetar la dignidad del enfermo por el simple hecho de su existencia y humanidad (Campos, 2020).

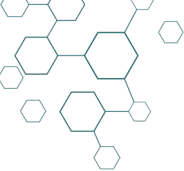


6. ¿Qué relación existe entre la bioética y la salud?

La bioética y la salud pública están relacionadas a través de la evaluación ética de las decisiones y políticas que afectan a las comunidades y los individuos. La bioética describe los principios y valores que orientan la práctica de la salud pública, asegurando que las decisiones se tomen no solo en función de la eficiencia y efectividad, sino también teniendo en cuenta aspectos éticos como la justicia, la equidad y el respeto a la autonomía de las personas (Tacumá & Tovar, 2021).

En Colombia, los comités de bioética, ética de la investigación y ética clínica, que funcionan con sus propios estatutos, han sido significativos para asegurar el derecho a la salud durante las reformas de seguridad social que a menudo fragmentan el sistema de salud. Estos comités abordan dilemas éticos complejos, promueven la transparencia y la responsabilidad en la investigación y en la práctica clínica, y buscan equilibrar los intereses de la salud pública con los derechos individuales de los pacientes. La integración de la bioética en la salud pública se enfoca en la atención sanitaria, considerando tanto los aspectos técnicos como los valores morales que subyacen en las decisiones de salud (Tacumá & Tovar, 2021).

En el contexto ecuatoriano, la bioética y la atención primaria de la salud se integran para garantizar el derecho a la salud de la población, enfocándose en valores y principios éticos como la equidad, la inclusión, la interculturalidad y el enfoque de género. La bioética en Ecuador va más allá del enfoque utilitarista tradicional, incorporando el concepto de “Buen Vivir” o “Sumak Kawsay” de las cosmovisiones indígenas, promoviendo la reciprocidad, la convivencia y la armonía con la naturaleza. Esta perspectiva intercultural y plurinacional demanda políticas de salud inclusivas y participativas que fomenten la diversidad de saberes reconocidos en la Constitución (Montesinos & Simancas, 2019).

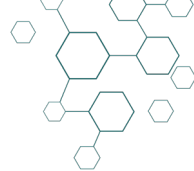


7. ¿Cuál es el concepto de salud en base al personalismo ontológico?

En el personalismo ontológico, la salud se entiende como el bienestar integral de la persona en todas sus dimensiones: física, psíquica, social y espiritual. Esta filosofía considera a la persona como una unidad de cuerpo y espíritu con dignidad y valor absoluto. Por ello, la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino el equilibrio y desarrollo pleno de todas las capacidades humanas. Promover la salud implica favorecer el crecimiento personal, el equilibrio emocional, relaciones sociales significativas y la realización de valores éticos y trascendentes que permiten a la persona alcanzar su plenitud y propósito en la vida (Moya, 2020).

8. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista en el análisis de los dilemas bioéticos relacionados con la salud y la enfermedad?

La postura cristiana y personalista se respalda en la antropología personalista, que considera a la persona como una unidad indivisible de cuerpo y alma, cuyo valor y dignidad no dependen de su estado de salud. Este enfoque es respaldado por el personalismo ontológico de Karol Wojtyła (Juan Pablo II) y Emmanuel Mounier, quienes defienden la salud como un bien integral que permite el desarrollo pleno de la persona. Además, la teología cristiana, basada en el Catecismo de la Iglesia Católica y la encíclica *Evangelium Vitae*, promueve el respeto absoluto por la vida humana, desde la concepción hasta la muerte natural, y rechaza prácticas como la eutanasia. En el contexto latinoamericano, la bioética intercultural, promovida por pensadores como Carlos Vázquez, integra estos principios cristianos con las tradiciones locales, buscando un enfoque ético humano y culturalmente sensible (Powell & Scarffe, 2019).



Dolor y sufrimiento de las personas

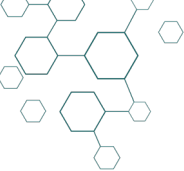
1. ¿Cuál es el significado de dolor?

Vicente et al. (2018) expresan que el dolor es un fenómeno complejo con varias dimensiones. Según la International Association for the Study of Pain (IASP), el dolor se describe como una experiencia sensorial o emocional desagradable, asociada con daño tisular real o posible. La definición subraya que el dolor es subjetivo, ya que se acepta siempre que un paciente indica sentirlo, lo que implica que el dolor no solo está relacionado con estímulos físicos, sino también con factores emocionales y psicológicos, dificultando su evaluación y tratamiento.

2. ¿Cuáles son las consideraciones éticas en el manejo del dolor en pacientes?

Las consideraciones éticas en el tratamiento del dolor en pacientes son diversas y complejas, e incluyen principios de la bioética como la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía. En la práctica clínica, uno de los desafíos éticos es equilibrar el alivio del dolor con la necesidad de no causar daño adicional, especialmente cuando se utilizan técnicas invasivas y medicamentos como los opioides, que pueden llevar a la dependencia y otros efectos adversos (Boceta et al., 2020).

Además, es necesario respetar la autonomía del paciente, lo que implica garantizar que estén plenamente informados y que sus decisiones sean respetadas, incluso si eligen rechazar el tratamiento. La justicia también es importante, asegurando que todos los pacientes tengan acceso equitativo a los tratamientos efectivos, independientemente de su condición socioeconómica. Estas cuestiones éticas requieren una reflexión y deliberación constante por parte de los profesionales de la salud para ofrecer un cuidado que sea clínicamente efectivo y moralmente responsable (Boceta et al., 2020).



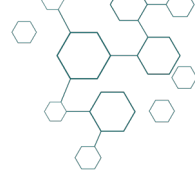
3. ¿Cómo afecta la autonomía del paciente en la decisión de tratar o no tratar el dolor?

La autonomía del paciente es fundamental en la toma de decisiones sobre el tratamiento del dolor, un aspecto importante en la ética médica actual. Antes, la medicina seguía un modelo paternalista donde el médico decidía sin involucrar al paciente. Hoy, la autonomía resalta el derecho de los pacientes a tomar decisiones médicas basadas en información clara de los profesionales de la salud, reflejado en el consentimiento informado, donde los pacientes deben estar completamente informados sobre sus opciones de tratamiento y sus consecuencias, permitiéndoles elegir libremente. La autonomía asegura que los valores, deseos y necesidades del paciente sean escuchados en el tratamiento del dolor. Por ejemplo, algunos pacientes pueden evitar ciertos medicamentos por sus efectos secundarios, prefiriendo soportar un dolor moderado a cambio de mayor lucidez o menor dependencia de medicamentos (Cordero, 2006).

4. ¿En qué consiste la terapia del dolor?

En las enfermedades, el dolor acompaña al proceso de muerte, como ocurre en los pacientes terminales. A pesar de su estado, es necesario disponer de métodos para curar o aliviar sus padecimientos. La primera forma de intervención en el dolor es la analgesia, que suprime parcial o completamente la sensación de dolor sin afectar otras funciones corporales. Este tratamiento utiliza la morfina, cuyo mecanismo de acción se basa en inhibir la respuesta de la corteza cerebral, reduciendo la transmisión de señales de dolor (Andrade et al., 2024; Martínez Caballero et al., 2015).

Otra forma de intervención es la anestesia, que suprime toda sensibilidad corporal y suele emplearse en intervenciones quirúrgicas, ya sea de manera local, regional o general. A medida que los mecanismos para el manejo del dolor han avanzado, se han incorporado técnicas adicionales como la perfrigeración y la hipnosis, que ofrecen nuevas posibilidades para controlar el dolor en diferentes etapas de una enfermedad (Andrade et al., 2024; Martínez Caballero et al., 2015).

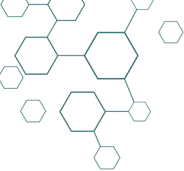


5. ¿Cuál es la percepción del dolor según la corriente ontológica-personalista?

Desde una perspectiva ontológica-personalista, se entiende que la persona es reconocida como un ser cuyo valor no depende únicamente de su aspecto físico o biológico. En esta perspectiva, el dolor es concebido como un sufrimiento que afecta tanto al cuerpo como a la mente. Por lo tanto, es necesario buscar tratamientos para el manejo del dolor que no se centren únicamente en aliviar las dolencias físicas, sino que también preserven la integridad, dignidad y derechos de las personas en todas las circunstancias. Un aspecto clave de esta corriente es que, aunque una persona pueda estar limitada física o mentalmente, sigue manteniendo su dignidad y, por esta razón, debe ser tratada como tal. Es decir, su valor no se reduce a su condición corporal (Bueno-Gómez, 2017).

6. ¿El dolor humano contribuye o afecta de alguna manera la comprensión y preservación de su dignidad?

La muerte es un hecho inevitable en la vida de las personas, pero el morir sin haber sufrido es casi imposible. La dignidad se trata de un anhelo por parte de todos los enfermos ya que su mayor temor no es partir de este mundo sino el haber perdido la capacidad para valerse por sí solos y el experimentar situaciones de abandono. Este fragmento manifiesta que el dolor no solo se trata de un componente físico, sino que también afecta en la percepción de los enfermos con respecto a su autonomía. En el ámbito médico, los profesionales deben informar a los pacientes sobre la gravedad de sus padecimientos siempre manteniendo la formalidad y el uso adecuado del lenguaje para expresar las condiciones del enfermo. En este punto, la dignidad es importante porque a través de ella se expresa el respeto y en función de las capacidades de comprensión y asimilación de las personas se manifiesta la verdad (Ramón de la Fuente, 2019).



7. ¿Qué se entiende por sufrimiento?

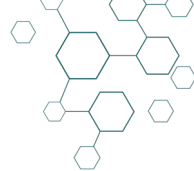
El sufrimiento es una experiencia común a los seres humanos que puede aparecer como dolor físico, malestar emocional o angustia moral. Es una realidad que nos enfrenta a las limitaciones de nuestra naturaleza y, aunque generalmente es desagradable, su aceptación y comprensión pueden transformar esta experiencia en una oportunidad de crecimiento personal y espiritual (Santa Cruz & Ramírez, 2021).

8. ¿Cuál es la percepción del sufrimiento según la corriente ontológica-personalista?

Desde la corriente ontológica-personalista, el sufrimiento se entiende como una experiencia humana que, aunque dolorosa, puede tener valor en el desarrollo de la persona. No se reduce a un malestar físico o emocional, sino que puede conducir a una comprensión más amplia de la propia existencia, fortaleciendo el carácter y fomentando una mayor empatía hacia los demás. Desde esta perspectiva, el sufrimiento no es algo que deba evitarse de manera absoluta, ya que puede adquirir significado y contribuir al crecimiento personal y espiritual (García, 2008).

9. ¿Cómo influye la percepción del sufrimiento en la comprensión y preservación de la dignidad humana?

La percepción del sufrimiento influye en la comprensión y preservación de la dignidad humana, especialmente en pacientes con enfermedades avanzadas. El sufrimiento físico, psicológico y espiritual genera una sensación de vulnerabilidad y deterioro de la calidad de vida, afectando el sentido de existencia. La Terapia de la Dignidad (TD) se enfoca en disminuir este sufrimiento, ayudando a los pacientes a resignificar su enfermedad y aceptar su condición terminal. A través de la TD, se abordan necesidades espirituales como la reconciliación, el perdón y la búsqueda de sentido, indispensables en el proceso de vida y muerte, para promover el bienestar espiritual de la persona. Los resultados de la TD mejoran significativamente la calidad de vida, disminuyen el sufrimiento y existe una mayor aceptación de la realidad, permitiendo así preservar la dignidad humana hasta el final de la vida (Bernal & Salazar, 2023).



Sección II: Dilemas en investigación y tecnología médica

Experimentación y farmacología en seres humanos

1. ¿Qué es la investigación clínica?

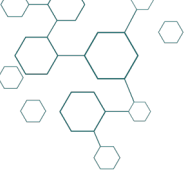
Suárez (2020) determina que la investigación clínica es el conjunto de estudios científicos que evalúan nuevos tratamientos, medicamentos y terapias en seres humanos, siguiendo protocolos y normas éticas rigurosas. Su propósito es crear conocimientos sobre la salud y el bienestar, garantizando la seguridad y los derechos de los participantes mediante la aplicación de buenas prácticas clínicas que equilibran riesgos y beneficios (García, 2008).

2. ¿Cuáles son las etapas de la investigación clínica?

Las fases de la investigación clínica son múltiples y deben seguirse estrictamente para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados. Primero, se debe definir el problema de investigación, lo cual implica identificar una pregunta específica que la investigación intentará responder. A continuación, se construye un marco teórico que proporciona el contexto y fundamenta la investigación en conocimientos previos. Posteriormente, se genera una hipótesis que se someterá a prueba. El siguiente paso es seleccionar el diseño de investigación más adecuado y factible, lo cual incluye la elección de la muestra de sujetos a estudiar. Luego, se determinan las variables a observar, y se procede a la recolección de datos mediante instrumentos válidos y confiables. Finalmente, se realiza el análisis de los datos recolectados para interpretar los resultados y presentar conclusiones basadas en evidencias sólidas y concretas (Suárez, 2020).

3. ¿Cuáles son los principales objetivos de la investigación clínica?

Los principales objetivos de la investigación clínica son diversos y esenciales para el avance de la medicina. En primer lugar, busca generar nuevos conocimientos y soluciones prácticas que mejoren la salud y el tratamiento de enfermedades. Esto incluye descubrir nuevas y mejores



formas de detección, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y prevención. Además, la investigación clínica tiene como propósito comprender la evolución natural de las enfermedades mediante la vigilancia y el seguimiento continuo a lo largo del tiempo (Zurita, 2019).

4. ¿Cuáles son los retos y dificultades principales que enfrenta la investigación clínica hoy en día?

Arrieta et al. (2019) afirman que los principales desafíos y dificultades que enfrenta la investigación clínica hoy en día incluyen la limitada disponibilidad de recursos para realizar ensayos clínicos independientes, lo que resulta en una dependencia considerable de la financiación de la industria farmacéutica. Esta dependencia puede resultar en una desconexión entre los intereses comerciales y las prioridades de salud pública. Además, la investigación clínica enfrenta una escasez de investigadores capacitados, quienes a menudo se ven sobrecargados con trabajo adicional no remunerado, incluyendo tareas administrativas y regulatorias. Los elevados costos asociados con el desarrollo de nuevos medicamentos y la complejidad de los procedimientos regulatorios también representan barreras significativas, ralentizando el progreso de estudios clínicos innovadores y necesarios (Gisbert & Chaparro, 2021).

5. ¿Qué es la investigación farmacológica?

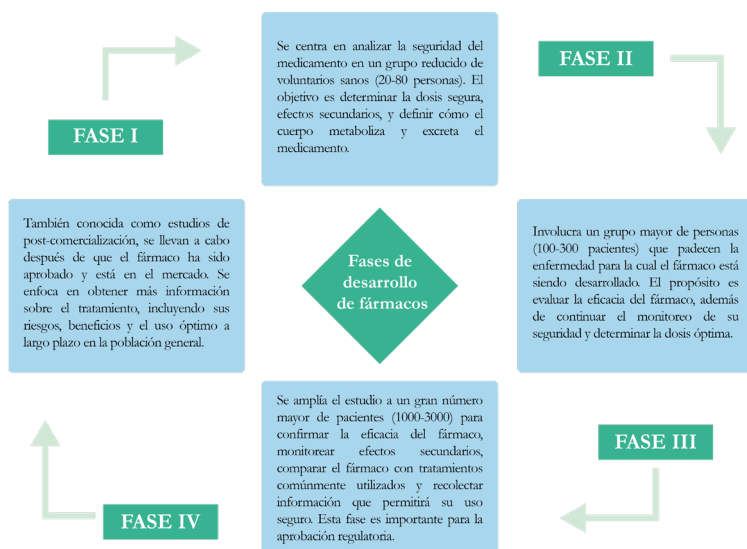
La investigación farmacológica se refiere a los estudios y ensayos clínicos realizados en humanos para determinar o confirmar los efectos clínicos, farmacológicos y farmacodinámicos de uno o varios medicamentos en desarrollo. Estos estudios buscan detectar reacciones adversas, así como estudiar la absorción, distribución, metabolismo y eliminación de los medicamentos para asegurar su seguridad y eficacia. La investigación farmacológica está altamente regulada, tanto a nivel local como internacional, para garantizar la protección de los participantes, la integridad de los datos y la validez de los resultados. Su regulación incluye la evaluación de riesgos, la aprobación por comités éticos y el cumplimiento de estrictas normativas de protección de datos personales (Gómez de la Cámara, 2003).



6. ¿Cuáles son las fases clínicas para el desarrollo de fármacos y cuál es el objetivo de cada una?

Las fases clínicas en el desarrollo de medicamentos son necesarias para asegurar su seguridad y efectividad antes de su aprobación y venta. Estas fases se dividen en cuatro etapas principales:

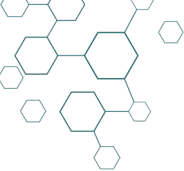
Figura 2. *Etapas de desarrollo de nuevos medicamentos*



Fuente: (Zurita et al., 2019).

7. ¿Qué ventajas tiene la investigación clínica financiada por la industria farmacéutica?

La investigación clínica patrocinada por la industria farmacéutica presenta varios beneficios. Primero, es una de las fuentes principales para el desarrollo de nuevos tratamientos, ya que, sin su apoyo, el número de nuevos fármacos se reduciría considerablemente. Entre 2010 y 2019, se aprobaron en promedio 38 nuevos medicamentos anualmente, un aumento del 60% en comparación con la década anterior. Además, estos estudios están sometidos a una estricta regulación y supervisión, lo que garantiza que cumplan con los principios de buenas prácticas



clínicas exigidos por las agencias reguladoras europeas y americanas. Otro beneficio es el acceso que proporcionan a tratamientos y atención médica gratuita para los participantes durante la duración del proyecto, lo cual es particularmente importante en regiones con acceso limitado a servicios de salud (Mimenza et al., 2023).

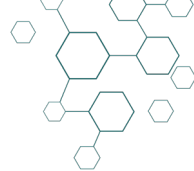
8. ¿Qué tipos de intervenciones se evalúan en los estudios experimentales?

En los estudios experimentales se evalúan diversos tipos de intervenciones en el ámbito clínico como:

Tabla 3. *Clases de intervenciones y experimentos*

Tipos de intervenciones en experimentos		Conceptos
Terapéuticas		Están dirigidas a mejorar, eliminar o controlar una condición o síntomas específicos, y pueden ser farmacológicas, quirúrgicas, de rehabilitación o relacionadas con cambios en el estilo de vida.
Preventivas		Buscan evitar la aparición de enfermedades o complicaciones, ejemplos de estas son la vacunación y la promoción de hábitos saludables.
Educativas		Están dirigidas tanto a pacientes como a profesionales de la salud, con el objetivo de modificar conductas y mejorar la salud a través de la adquisición de conocimientos. Para determinar la eficacia y efectividad de estas intervenciones, se utilizan diseños experimentales como los ensayos clínicos controlados y aleatorizados, considerados el estándar de oro en investigación clínica, así como estudios cuasiexperimentales cuando no es posible realizar los primeros.

Fuente: (Zurita et al., 2018).



9. ¿Cuáles son los principios éticos presentes en las investigaciones clínicas?

En los estudios experimentales se evalúan diversos tipos de intervenciones en el ámbito clínico y farmacológico como:

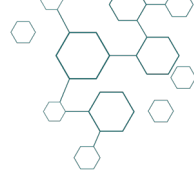
- a) **Principio de solidaridad:** La ética con relación a la investigación se trata de la disponibilidad de las personas por someterse a experimentaciones clínicas que permiten al resto de seres beneficiarse de los resultados de la investigación. En este punto la solidaridad se trata de aceptar cierta dosis de riesgo en función del bienestar del resto, es decir, todas las personas deberíamos mantener esta postura ya que a través de este proceso se han desarrollado posibilidades terapéuticas de la medicina.
- b) **La tutela de la vida humana:** Según las leyes legislativas y la postura deontológica el ser humano que sea sometido a experimentaciones no debe estar bajo condiciones que vulneren su vida o que generen un daño a largo plazo para su salud. Específicamente, las personas que están bajo riesgo no deben ser sometidas a la pérdida de la funcionalidad de los órganos, capacidades de inteligencia y voluntad, convicciones morales, personales y políticas. Los pacientes e incluso personas que se someten a experimentos no deben sobrepasar los límites que autoricen a los investigadores atentar en contra de su vida o funciones vitales.
- c) **Consentimiento libre e informado:** Los participantes de una investigación clínica deben firmar un consentimiento informado que exprese su voluntad de participar, ya sean pacientes o personas naturales. Es importante que comprendan el tipo de procedimiento y las condiciones bajo las cuales serán tratados. De esta manera, reconocerán los objetivos y riesgos asociados, y podrán aceptar o rechazar su participación de manera consciente y libre.
- d) **Principio de totalidad:** Definido también como principio terapéutico, su finalidad es equilibrar los riesgos existentes propios de la experimentación con los beneficios obtenidos de la misma (Aramani, 2007).



10. ¿Qué tipos de intervenciones se realizan en fetos y embriones humanos?

Para analizar la posición ética en la experimentación en fetos y embriones humanos se debe determinar las condiciones sobre la cual se estará trabajando, es decir, pueden estar vivos o muertos. Además, la experimentación puede ser de carácter investigativo biomédico, terapéutica y en ocasiones ayuda a prevenir enfermedades de las personas a través de la recolección de tejidos.

- a) **Intervenciones terapéuticas:** Se tratan de procedimientos los cuales no pueden ser realizados una vez que él bebe nace debido a que sus condiciones requieren intervenciones tempranas bajo las condiciones en donde no exista ningún peligro para el feto y la madre tomando en cuenta contar con el consentimiento informado de los progenitores.
- b) **Intervenciones de carácter científico:** En este punto es importante recordar las diversas posturas con respecto al concepto de persona en tal virtud, existían discusiones en donde se afirmaba que el embrión no se consideraba persona hasta el día 14. Sin embargo, desde el pensamiento ontológico-personalista se afirmaba que un feto o embrión se considera persona desde el primer día de su concepción entonces bajo esta postura, la mayor parte de declaraciones universales prohíbe la experimentación con cualquier forma de vida que tenga como fin la producción de embriones humanos.
- c) **Experimentación en fetos producto de un aborto:** Esta práctica es aceptada únicamente cuando se ha considerado que el feto ha muerto como producto de un acuerdo para realizar un aborto el cual tiene considera que el ser tendrá un mejor uso dentro del campo investigativo.
- d) **Intervenciones para la recolección de tejidos con fines terapéuticos:** En el caso de fetos vivos se debe considerar ciertos cuidados que permitan salvaguardar la vida del ser ya que el procedimiento consiste en la recolección de médula ósea, tejidos



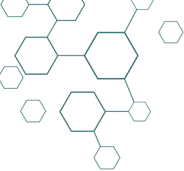
hepáticos y pancreáticos. En el caso de considerar la intervención en fetos muertos esta práctica se considera lícita, pero existen precauciones en cuanto a su realización ya que la mayoría de embarazadas tomaría esto como un negocio en donde se practicaría el aborto voluntario con fines económicos (Aramani, 2007).

11. De acuerdo con el principio universal de dignidad humana en bioética, ¿puede considerarse la experimentación en fetos y embriones una práctica ética o no ética?

Según el principio de la dignidad humana, la experimentación con fetos y embriones se trata de un dilema ético significativo. Si bien en la actualidad existen estudios que contribuyen al avance científico y médico, muchos son considerados como prácticas contrarias a la ética. Según la corriente ontológica personalista la afectación de los seres humanos en etapas tempranas de desarrollo violaría el respeto por la dignidad humana en donde todo ser independientemente de su etapa de formación, merece respeto y protección, por lo tanto, no deben ser empleados como objetos de estudio para fines científicos o investigativos considerando que no pueden expresar consentimiento (American Association of Pro-Life Obstetricians and Gynecologists, 2023).

12. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre la experimentación y farmacología en seres humanos, especialmente en relación con los fetos y embriones?

La postura cristiana y personalista se respalda en la antropología personalista, que defiende la dignidad humana inviolable desde la concepción, considerando que todos los seres humanos, incluidos los fetos y embriones, deben ser tratados con el mismo respeto y protección. Esta visión está fundamentada en la teología cristiana, especialmente en el Catecismo de la Iglesia Católica y las enseñanzas de San Juan Pablo II, que rechazan la instrumentalización de la vida humana en cualquier etapa de su desarrollo. Desde el enfoque ontológico-personalista, los fetos y embriones son personas y, por lo tanto, no deben ser utilizados como objetos de estudio. El principio de dignidad humana en bioética



sostiene que la experimentación en estas etapas de desarrollo viola el respeto a la vida. Por ello, la experimentación en fetos y embriones es considerada inmoral y contraria a la ética cristiana, ya que no pueden dar su consentimiento y deben ser protegidos en todas sus fases de desarrollo.

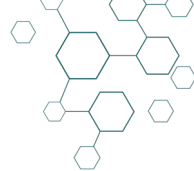
Ingeniería genética

1. ¿Cuál es el concepto de ingeniería genética?

Santillán et al. (2019) determina que la ingeniería genética es una rama de la biotecnología que utiliza varias herramientas y métodos para realizar adiciones, eliminaciones y cambios exactos en el ADN. Su propósito principal es cambiar genes específicos que causan alteraciones funcionales en los organismos, incluidos los humanos. Este proceso permite realizar cambios en las células vivas, ya sean vegetales o animales, y actualmente se utiliza para la terapia génica, la cual busca modificar genes responsables de enfermedades.

2. ¿Cuáles son las principales aplicaciones terapéuticas actuales de la ingeniería genética en la medicina humana?

Las aplicaciones terapéuticas actuales de la ingeniería genética en la medicina humana abarcan la modificación de células del sistema inmunológico para combatir células cancerosas y el desarrollo de tratamientos para enfermedades genéticas como la anemia falciforme, la enfermedad de Huntington, la distrofia muscular y la fibrosis quística. Se están investigando tratamientos para la cardiomiopatía hipertrófica congénita y la producción de células que sean más resistentes a infecciones como las del Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Un desarrollo significativo es el uso de la técnica CRISPR-Cas9, que posibilita la edición precisa de genes para corregir mutaciones que causan estas enfermedades (Santillán et al., 2019).



3. ¿De qué manera ha ido evolucionando el concepto de ingeniería genética?

La evolución del concepto de ingeniería genética ha sido notable desde su inicio. En sus primeros días, la ingeniería genética se centraba en el entendimiento básico del ADN y su capacidad de ser manipulado. Los experimentos pioneros realizados por Stanley Cohen y Herbert Boyer en 1973 demostraron que era posible combinar ADN de diferentes orígenes para crear nuevas moléculas genéticas con información nueva y capacidad de replicarse en bacterias. Este avance abrió las puertas a la biotecnología moderna y permitió la creación de organismos modificados genéticamente (OMG) (J. Gómez, 2013b).

Con el tiempo, la ingeniería genética ha progresado para incluir métodos avanzados como la tecnología de ADN recombinante, la clonación y la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), permitiendo aplicaciones prácticas en campos como la biomedicina, la biotecnología industrial y la investigación básica en biología molecular (J. Gómez, 2013).

4. ¿Cuáles son los principios éticos que rigen a la ingeniería genética?

Existen tres teorías que guían la ingeniería genética:

- a) **Dignidad humana y manipulación genética:** La ingeniería genética, a pesar de ser útil dentro del aspecto terapéutico, también plantea dilemas éticos, en lo que respecta a la creación de híbridos entre especies, como el hombre y los animales. Por lo tanto, este tipo de prácticas sobrepasa los límites éticos cuando las intervenciones tratan a las personas como un objeto de manipulación sin considerar la diferencia que existe con el resto de los organismos biológicos, es decir, no se reconoce su originalidad biológica.
- b) **Originalidad y valor del ser humano:** Se plantea que el ser humano tiene originalidad propia que lo distingue de cualquier otro ser vivo. Por esta razón, cualquier intento de reducir al ser humano a componentes biológicos o tratar de igualar su valor al de otros



seres vivos contraviene el principio ético de respeto a la dignidad humana. Bajo esta percepción resulta aberrante considerar el papel de la biotecnología actual puesto que se pretende violar los límites del ser humano creando nuevas especies de híbridos fusionando su material genético con el de animales.

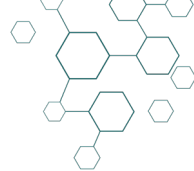
- c) **Reduccionismo biológico:** Se considera que el enfoque biologicista reduce al ser humano a su genética, ignorando su dimensión ontológica y antropológica, dando como resultado su manipulación sin considerar el valor propio como un ser vivo. Bajo el plano filosófico, la naturaleza humana no está en la capacidad de ser partícipe de estos actos y es así como la corriente ontológica personalista no autoriza estas prácticas que reduzcan al hombre a un ser sin valores normativos y manipulable (García, 2008).

5. ¿La ingeniería genética desde el punto de vista ontológico personalista es considerada una práctica buena o mala?

La ingeniería genética desde el punto de vista ontológico personalista, tiene sus aspectos buenos y malos, en función de cómo sea aplicada y los fines que esta persiga.

Un aspecto positivo de la ingeniería genética es que esta práctica se considera ética cuando su uso se orienta al bienestar de las personas y se mantiene el respeto por su dignidad humana. La corrección de patologías hereditarias graves o el mejorar la salud humana a través de la manipulación genética se consideran prácticas morales aceptables y en algunas ocasiones son obligatorias ya que mantienen el principio de proteger y promover la vida de los seres humanos.

En cambio, si se analiza desde el punto de vista negativo, se afirma que la corriente personalista mantiene límites en cuanto a los seres humanos. La ingeniería genética se considera inaceptable cuando sea empleada en actividades que contradicen la dignidad humana o que instrumentalizan a las personas. Un ejemplo claro se trata del famoso “enhancement” cuya finalidad es la búsqueda del perfeccionamiento de las personas a través de la selección de rasgos físicos que tratan de mejorar la estética



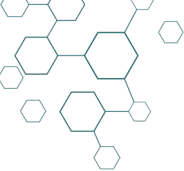
sin ningún tipo de fin terapéutico (Boersma et al., 2023). Este tipo de prácticas violan el principio personalista de la no instrumentalización de la persona, ya que son tratadas como un objeto al cual se le puede modificar según las preferencias individuales. De igual forma se habla de la manipulación genética a través de la clonación en donde se alteran las líneas germinales y por ende se reduce al ser humano a un simple producto de experimentación olvidando su valor como persona (Gregg, 2022).

6. ¿La ingeniería genética respeta la dignidad humana?

La respuesta a si la ingeniería genética respeta la dignidad humana depende del contexto en cual esta aplicada por ejemplo si se habla de las terapias génicas somáticas se hace referencia a la corrección de defectos genéticos en las células somáticas con el propósito de tratar enfermedades en este punto, se respeta la dignidad humana ya que a través de estos procedimientos se trata de aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Se aplica el principio de beneficencia cuyo enfoque es ayudar a los pacientes sin causarles daño manteniendo la autonomía que garantice la seguridad del proceso (Munung et al., 2024).

En cambio, la ingeniería genética germinal tiene como principio modificar las células germinales como óvulos, espermatozoides o embriones. Este tipo de técnicas es muy controversial debido a que se promueve las prácticas eugenésicas en donde los rasgos que son deseables en las personas se logran modificando el material genético; entonces, se dice que no se respeta la dignidad humana porque se atenta contra la justicia y diversidad de las personas (Bateman-House et al., 2023).

En síntesis, se puede mencionar que el respeto por la dignidad humana empieza desde el ámbito en cómo se aplique la ingeniería genética manteniendo siempre el respeto por su autonomía, y equidad. Sin embargo, cuando se trata de la modificación del material genético se debe entender los riesgos de comprometer la dignidad humana por lo que sería necesario reflexionar más a profundo si es ético o no ejecutar estos procedimientos y los límites normativos que ayuden evitar consecuencias adversas para la humanidad.



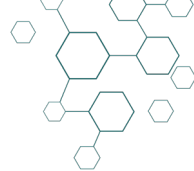
7. ¿Qué es la inteligencia artificial?

La inteligencia artificial (IA) es una rama de la informática que se dedica a crear sistemas que pueden ejecutar tareas que normalmente requieren inteligencia humana. Estas tareas abarcan el manejo de información, la toma de decisiones y el aprendizaje automático. Inspirada en los trabajos de Alan Turing, quien introdujo la “máquina de Turing” y la prueba de Turing para evaluar la inteligencia de las máquinas, la IA emplea diversas técnicas y herramientas para abordar y resolver problemas complejos de forma similar a como lo harían los humanos (Ocaña et al., 2019).

8. ¿Cuáles son los dilemas éticos que surgen de la manipulación genética para crear seres humanos con capacidades mejoradas mediante inteligencia artificial?

Los problemas éticos relacionados con la manipulación genética para producir humanos con capacidades mejoradas usando inteligencia artificial se enfocan en temas de dignidad, humanidad y el uso de la tecnología para fines específicos. La creación de seres humanos modificados genéticamente plantea preguntas sobre si estos individuos tienen la misma dignidad que aquellos concebidos de manera natural, especialmente cuando son diseñados para cumplir propósitos específicos como la donación de órganos, entre otros (Bogetti, 2017).

Por tal motivo, la integración de inteligencia artificial en estos seres amplifica los dilemas, cuestionando si estos “poshumanos” pueden ser considerados con la misma dignidad y derechos que los seres humanos tradicionales. La tecnología aplicada a la creación y mejora de humanos también cuestiona nuestra comprensión de lo que significa ser humano, ya que borra las fronteras entre lo natural y lo artificial, y plantea la posibilidad de una nueva categoría de seres con una condición y derechos aún por definir. La moralidad de usar tecnología para crear humanos con fines utilitarios y la implicación de que estos seres podrían ser reemplazables o intercambiables son cuestiones centrales en este debate ético (Bogetti, 2017).



9. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre la ingeniería genética?

La postura cristiana y personalista sobre la ingeniería genética se basa en la antropología personalista, que defiende la dignidad humana inviolable y rechaza la reducción del ser humano a meros componentes biológicos. Esta visión se apoya en la teología cristiana, particularmente en el Catecismo de la Iglesia Católica y las enseñanzas de San Juan Pablo II, que promueven el respeto por la vida y la dignidad humana. Desde el punto de vista ontológico personalista, la ingeniería genética es ética cuando se utiliza para tratar enfermedades y mejorar la salud, siempre que se respete la dignidad humana. Sin embargo, se considera inaceptable cuando se usa para prácticas como el “enhancement” o la clonación, que instrumentalizan a la persona. Así, la ingeniería genética debe aplicarse solo en contextos que promuevan la vida y el bienestar humano, respetando siempre los límites éticos (Penchaszadeh, 2022).

Clonación

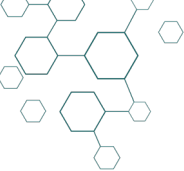
1. ¿Qué es la clonación humana?

La clonación humana es un procedimiento biotecnológico que permite producir una copia genética exacta de una persona a partir de una célula somática del individuo original. Este proceso puede tener fines reproductivos, para generar un nuevo organismo completo, o terapéuticos, para producir células madre embrionarias utilizadas en tratamientos médicos y estudios científicos (Lazo de la Vega, 2020).

2. ¿Cuáles son los diferentes tipos de clonación?

La clonación humana se divide principalmente en dos tipos: clonación reproductiva y clonación terapéutica.

- **La clonación reproductiva:** El objetivo es crear un organismo entero que sea genéticamente igual al original, lo cual provoca controversias éticas y legales debido a las implicaciones sobre la identidad y la individualidad del ser clonado (Ottuh, 2021).



- **La clonación terapéutica:** Se centra en la producción de células madre que pueden utilizarse para tratar enfermedades, reparar tejidos dañados y desarrollar tratamientos médicos avanzados. Esta última tiene aplicaciones prometedoras en la medicina regenerativa, incluyendo la posibilidad de curar enfermedades degenerativas como el Parkinson y el Alzheimer, así como en el trasplante de órganos y tejidos sin el riesgo de rechazo (Ottuh, 2021).

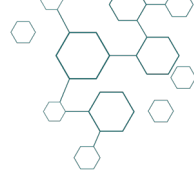
3. ¿De qué manera puede la clonación humana contribuir al avance de la medicina y al tratamiento de enfermedades?

La clonación humana puede ayudar al progreso de la medicina y al tratamiento de enfermedades al crear células madre y tejidos genéticamente idénticos al paciente. Esta tecnología, llamada clonación terapéutica, permite generar células sanas que pueden reemplazar a las células enfermas del paciente, siendo útil para tratar enfermedades degenerativas como la diabetes, el Parkinson y el Alzheimer. Además, la clonación terapéutica puede generar tejidos compatibles para trasplantes en víctimas de quemaduras y producir órganos clonados para trasplantes, abordando la falta de donantes de órganos. Sus aplicaciones no solo mejoran la vida de los pacientes, sino que también abren nuevas oportunidades para la investigación y el tratamiento de enfermedades difíciles de manejar con métodos convencionales (Sulaiman & Muh, 2023).

En tal virtud, el ser humano producto de la clonación no dispondría de material genético propio ya que se trataría de una copia exacta de otro ser lo que pone en la balanza si esta técnica resulta útil o simplemente afecta a la autenticidad y dignidad del ser humano que ha sido creado.

4. ¿Cuáles son los aspectos éticos de la clonación?

Para comprender los aspectos éticos que influyen en la clonación se respetan los principios de autonomía, justicia, beneficencia y la no maleficencia.



- a) **Manipulación del ser humano:** Un aspecto muy importante en la ética de la clonación se trata de que los embriones humanos creados, ya sea reproductiva o terapéuticamente, tienden a convertirse en objetos manipulables sin su consentimiento violando su principio de autonomía y justicia, ya que el embrión no puede decidir sobre su propio destino y por ende se crea una asimetría entre quien es el manipulado y quien está manipulando. Es importante determinar que para la ciencia los organismos pluricelulares son individuos en estado de cigoto. Por ende, no se sabe exactamente cuánto es el sufrimiento que pueden llegar a experimentar con este tipo de procedimientos (Valenzuela, 2005).
- b) **Forma de ser engendrado:** La clonación plantea un dilema ético sobre como los organismos deben ser engendrados. En el caso de los seres humanos este proceso debe realizarse de forma natural a partir del deseo sexual entre una pareja. Pero con la aparición de las técnicas de reproducción asistida y la clonación se elimina este proceso biológico, por lo tanto, se manifiesta que existe una violación al principio de respeto y autonomía en los procesos naturales del ser humano. El hecho de optar por esta práctica elimina el mecanismo de selección embrionaria temprana que las madres lo ejercen de forma natural dando como resultado un mayor riesgo de promover seres con malformaciones o problemas de salud (Valenzuela, 2005).
- c) **Riesgos biológicos y genéticos:** La clonación mediante transferencia nuclear se trata de un procedimiento en el cual una célula somática de carácter no reproductiva se transfiere a un ovocito de carácter reproductivo con el propósito de estimularlo para dividirse y desarrollar un embrión. Uno de los principales riesgos de la clonación se atribuye a las mutaciones genéticas que afectan la viabilidad del embrión formado siendo propensos al desarrollo de anomalías.

De igual manera, otro riesgo de la clonación se trata del envejecimiento prematuro de los clones. Un caso real fue el de la oveja Dolly la cual propia de este procedimiento de clonación, desarrolló artritis y años más tarde fue detectada con cáncer al pulmón razón por la cual tuvieron que

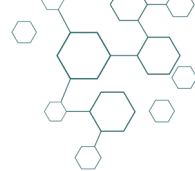


sacrificarla. Entonces, la explicación a este fenómeno se debe a que los clones tienen telómeros (estructuras de los cromosomas) ya acortados en edad, es decir, las células de los donantes crean clones que generan nuevos individuos jóvenes en edad pero que a la larga presentan el envejecimiento propio de las células del donante (Valenzuela, 2005).

5. ¿Cuáles son las razones éticas por las cuales se rechaza la clonación?

Las razones éticas por las cuales se rechaza la clonación se basan en varios factores que giran en torno a la dignidad humana, la preservación de la individualidad genética y el respeto a los derechos humanos.

- a) **Reducción del ser humano a un medio:** La clonación tratar al ser humano como un medio para alcanzar ciertos fines, como la creación de individuos idénticos para sustituciones de órganos o células en el sujeto original. Lo que implica una grave instrumentalización de la persona, que está en contra del principio ético de la dignidad humana, que exige que cada ser sea tratado como un fin en sí mismo y no como un medio para lograr otros fines investigativos (Avilés, 2007; Penchaszadeh, 2022).
- b) **Violación del derecho a la originalidad genética:** La clonación vulnera el derecho de los seres humanos a tener identidad genética. La individualidad genética es uno de los aspectos que define a cada ser humano, y la clonación compromete dicha originalidad, generando sujetos biológicamente idénticos. La falta de variabilidad genética no solo afecta a la identidad individual, sino que también tiene implicaciones para la evolución y diversidad biológica, importantes para la supervivencia y adaptación de las especies (Avilés, 2007; Penchaszadeh, 2022).
- c) **Efectos en el patrimonio genético:** La clonación, al ser una técnica de manipulación directa, presenta riesgos de errores en el proceso de transferencia de material genético. Los errores pueden ocasionar daños irreversibles en el ser humano, a nivel individual como a nivel de la especie. Por esta razón, existe preocupación ética sobre



los posibles efectos negativos de largo plazo, como malformaciones genéticas, envejecimiento prematuro o enfermedades que aún son desconocidas y que podrían manifestarse en los individuos clonados (Avilés, 2007; Penchaszadeh, 2022).

d) Violación del derecho a la ignorancia sobre el propio destino:

Este argumento se refiere al derecho de las personas a vivir sin conocimiento previo sobre su destino biológico y cultural. En los clones, este derecho podría verse comprometido, ya que nacen con la carga de ser una copia exacta de otro individuo, lo que puede afectar su libertad y capacidad para construir su identidad propia y vivir sin las expectativas impuestas por su condición de clon (Avilés, 2007; Penchaszadeh, 2022).

6. ¿Qué son las células madre?

Las células madre son células con la capacidad de dividirse indefinidamente y diferenciarse en diversos tipos de células, permitiéndoles regenerar tejidos dañados y restaurar funciones corporales. Se clasifican en células madre embrionarias, que pueden convertirse en cualquier tipo de célula del cuerpo, y adultas, como las mesenquimales, que tienen la capacidad de regeneración limitado, pero son muy útiles en medicina regenerativa (Tamayo et al., 2021).

7. ¿En qué se relaciona la clonación y las células madre?

La clonación y las células madre se relacionan bajo el contexto de la medicina regenerativa y la investigación terapéutica. En el proceso de clonación, de forma específica en la transferencia nuclear somática, el núcleo de una célula adulta se transfiere a un óvulo sin núcleo para generar un embrión. Este proceso se lo realiza con el propósito de crear una fuente de células madre pluripotentes cuya capacidad es regenerar los tejidos dañados.

La relación entre la clonación y las células madre existe gracias a que el embrión producto de la clonación es utilizado como una fuente de células madre para el tratamiento de enfermedades; este proceso se conoce como clonación terapéutica cuyo fin es cultivar las células



obtenidas y generar tejidos sin necesidad de contar con un organismo completo. Entonces, la clonación se trataría de una técnica importante cuando es tratada netamente con fines médicos y terapéuticos.

Violación del derecho a la ignorancia sobre el propio destino: Este argumento se refiere al derecho de las personas a vivir sin conocimiento previo sobre su destino biológico y cultural. En los clones, este derecho podría verse comprometido, ya que nacen con la carga de ser una copia exacta de otro individuo, lo que puede afectar su libertad y capacidad para construir su identidad propia y vivir sin las expectativas impuestas por su condición de clon (Avilés, 2007; Penchaszadeh, 2022).

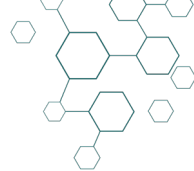
8. ¿Qué son las células madre?

Las células madre son células con la capacidad de dividirse indefinidamente y diferenciarse en diversos tipos de células, permitiéndoles regenerar tejidos dañados y restaurar funciones corporales. Se clasifican en células madre embrionarias, que pueden convertirse en cualquier tipo de célula del cuerpo, y adultas, como las mesenquimales, que tienen la capacidad de regeneración limitado, pero son muy útiles en medicina regenerativa (A. Tamayo et al., 2021).

9. ¿En qué se relaciona la clonación y las células madre?

La clonación y las células madre se relacionan bajo el contexto de la medicina regenerativa y la investigación terapéutica. En el proceso de clonación, de forma específica en la transferencia nuclear somática, el núcleo de una célula adulta se transfiere a un óvulo sin núcleo para generar un embrión. Este proceso se lo realiza con el propósito de crear una fuente de células madre pluripotentes cuya capacidad es regenerar los tejidos dañados.

La relación entre la clonación y las células madre existe gracias a que el embrión producto de la clonación es utilizado como una fuente de células madre para el tratamiento de enfermedades; este proceso se conoce como clonación terapéutica cuyo fin es cultivar las células



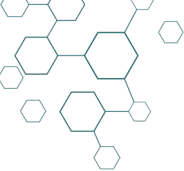
obtenidas y generar tejidos sin necesidad de contar con un organismo completo. Entonces, la clonación se trataría de una técnica importante cuando es tratada netamente con fines médicos y terapéuticos.

10. ¿Cuáles son las implicaciones éticas de la relación entre la clonación y las células madre, y de qué manera este procedimiento se alinea con los principios del personalismo ontológico: ¿Los favorece o los contradice?

La clonación y el uso de células madre, especialmente de tipo embrionarias, plantean implicaciones éticas. La obtención de células madre embrionarias implica la destrucción de embriones, lo que genera un debate sobre el estatus moral de estos y si deben ser considerados como personas con derechos desde el momento de la concepción. La clonación, tanto en el sentido terapéutico como reproductivo, enfrenta críticas éticas por la creación e instrumentalización de los seres humanos para fines científicos o reproductivos, cuestionando el respeto por la dignidad humana (King & Perrin, 2014).

Desde la perspectiva del personalismo ontológico, que mantiene la postura de la dignidad de la persona en el centro de toda consideración ética, estas prácticas resultan un problema puesto que el enfoque filosófico sostiene que cada ser humano es un fin en sí mismo, desde la concepción hasta la muerte natural, y no puede ser tratado como un medio para un fin. La clonación reproductiva, es incompatible con esta visión, ya que deshumaniza al ser humano comprometiendo su identidad personal. De igual manera, el uso de células madre embrionarias se contraponen a los principios del personalismo al destruir vidas humanas en sus primeras etapas.

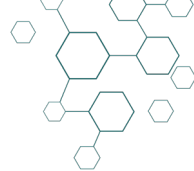
A diferencia del uso de células madre adultas o pluripotentes inducidas (iPS), que no requieren la destrucción de los embriones, y se alinea mayormente con los principios personalistas, permitiendo de esta manera apoyar los avances científicos sin comprometer la dignidad del ser humano desde su concepción (Hidalgo et al., 2019).



11. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre la clonación humana?

La postura cristiana y personalista sobre la clonación humana se basa en la antropología personalista, que defiende la dignidad inviolable de la persona humana en todas sus etapas de desarrollo, desde la concepción hasta la muerte natural. Este enfoque, que se apoya en las enseñanzas de la teología cristiana y en los principios del personalismo ontológico, sostiene que cada ser humano es un fin en sí mismo y no un medio para alcanzar otros fines, lo que rechaza prácticas como la clonación reproductiva y terapéutica que instrumentalizan al ser humano. La teología cristiana, particularmente a través del Catecismo de la Iglesia Católica y las enseñanzas de San Juan Pablo II, promueve el respeto por la vida humana y rechaza la creación de seres humanos clonados, tanto con fines reproductivos como terapéuticos, ya que estas prácticas violan el principio de dignidad humana. Además, la clonación implica la manipulación de la identidad y la autonomía del ser humano, lo que contradice el principio de autonomía y respeto que es fundamental en el personalismo.

Desde la perspectiva del personalismo ontológico, la clonación, al crear seres humanos a partir de material genético sin la posibilidad de elegir su destino o su identidad, compromete la autenticidad de la persona y su dignidad, tratándola como un objeto de manipulación. La destrucción de embriones para obtener células madre embrionarias también es rechazada, ya que implica la violación del derecho a la vida desde la concepción.



Sección III: Dilemas sobre el origen de la vida

Estatuto ontológico y moral del embrión

1. ¿Qué es un embrión humano?

Un embrión es un ser en desarrollo que presenta características humanas, con un cuerpo y una psicología en formación, y cuya esencia está en constante crecimiento y desarrollo. No se considera que exista en las primeras semanas después de la fertilización, ya que su formación comienza alrededor del día 14 (García, 2008).

2. ¿Qué implica reconocer al embrión humano como persona desde una perspectiva antropológica y bioética?

Reconocer al embrión humano como persona desde una perspectiva antropológica y bioética implica aceptar que, desde la concepción, posee naturaleza humana y un cuerpo en desarrollo que le otorgan un valor y lo posiciona como un individuo con derechos, lo que genera debates éticos sobre su tratamiento y protección. En esta concepción, el embrión no se ve únicamente como una fase inicial del desarrollo, sino como un ser con dignidad, lo cual repercute en decisiones relacionadas con su manejo, protección y en los límites éticos de prácticas como el aborto, la experimentación científica o la manipulación genética. La controversia radica en cómo se define a un embrión y cómo dicha definición puede influir en la percepción de sus derechos. De este modo, la bioética se enfrenta al desafío de establecer principios y límites claros para proteger la vida desde sus primeras etapas, considerando al embrión como una parte integrante de la humanidad (Kenis et al., 2019).

3. ¿Cuáles son las implicaciones de no reconocer al embrión como persona en los contextos de manipulación, uso o eliminación?

No reconocer al embrión como persona tiene implicaciones significativas en cuanto a su manipulación, uso o eliminación. Al no atribuirle derechos y dignidad, son utilizados como un recurso biológico, sin el valor que tendría al ser considerado persona. Esta perspectiva



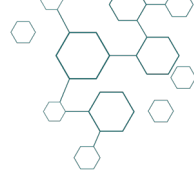
puede llevar a justificar prácticas como la manipulación genética, la investigación con embriones o incluso su destrucción, sin considerar los derechos que podrían corresponderle. Percibir al embrión solo como una fase inicial del desarrollo humano puede promover enfoques que desestimen su proceso hasta convertirse en un ser humano con cualidades de autoconciencia y autodeterminación (Kenis et al., 2019)

4. ¿Qué manera se describe el proceso de humanización del embrión en el desarrollo biológico?

El proceso de humanización del embrión, desde una perspectiva biológica, se entiende como el desarrollo gradual que inicia con la concepción y culmina en la formación de un ser humano completo. Tras la fecundación del óvulo, el embrión, en su etapa de cigoto, comienza un crecimiento. Aunque al principio no presenta características humanas definidas, sigue un proceso de transformación que se hace más evidente con el tiempo. El embrión se considera “alguien” desde el momento de la fecundación porque pertenece a la especie humana y su desarrollo sigue un curso natural hacia la madurez, sin cambios bruscos, avanzando hacia la etapa adulta. Además, el embrión tiene una “presencia corporal” en desarrollo que requiere ser reconocida. Desde un enfoque antropológico, se sostiene que el embrión posee “naturaleza humana” desde su inicio y, por ello, debe ser reconocido como un ser humano con derechos, dado su potencial de llegar a ser un individuo consciente, pensante e inteligente (García, 2008).

5. ¿Cómo justifica la antropología que el embrión sea considerado un ser humano desde su concepción?

La antropología sostiene que el embrión debe ser reconocido como ser humano desde la concepción, ya que, a partir de la fecundación, adquiere la naturaleza humana. No es solo un conjunto de células, sino un organismo humano con una identidad biológica que se mantiene constante durante todo su desarrollo, sin transformaciones abruptas o cambios de especie, lo que confirma que es el mismo ser desde la concepción hasta su madurez. Aunque no manifiesta de inmediato capacidades como la racionalidad, el embrión posee el potencial para

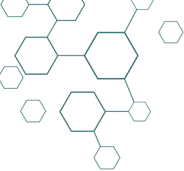


desarrollarlas, lo que lleva a reconocer su presencia corporal humana. Por ello, se le considera alguien desde el inicio, ya que tiene la capacidad de crecer y formar una identidad humana. Como un cuerpo unido a un espíritu o un espíritu con cuerpo, la integración de materia y espíritu refuerza su condición de ser humano desde el comienzo de su existencia (García, 2008).

6. ¿Cuáles son los aspectos éticos relativos al embrión humano?

Existen varios principios que rigen los principios éticos del embrión humano entre los cuales están el principio de unitotalidad, indisponibilidad, de inviolabilidad, de solidaridad y de terapeutividad.

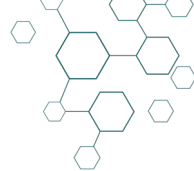
- a) **Principio de unitotalidad:** Se define como la inseparabilidad del cuerpo de su espíritu en cualquier etapa de su formación de tal manera que un embrión debe ser tratado como una persona y no como un objeto. En tal virtud se manifiesta que los seres constituyen un cuerpo como principio de eticidad.
- b) **Principio de indisponibilidad:** Se define que las personas o embriones no pueden ser tratados como medios para obtener algún tipo de beneficio ya que tienen valor propio el cual debe ser respetado. Es así como nadie puede tener ningún tipo de poder sobre el embrión y por tanto no puede ser utilizado como un objeto al cual se pueda dañar o poner en riesgo su vida, a menos que sea por su propio bienestar.
- c) **Principio de inviolabilidad:** Se define como un principio en conjunto con el de indisponibilidad el cual prohíbe que toda forma de vida e incluso los embriones sufran algún tipo de riesgo o lesiones que atenten en contra de su vida.
- d) **Principio de solidaridad:** Se define como el sentimiento de reconocimiento de otro embrión sin importar las condiciones de vulnerabilidad o debilidad, por ende, siempre se debe proteger la vida humana.



- e) **Principio de terapeutividad:** Se definen como todos los actos realizados por el personal de salud los cuales deben estar orientados a garantizar estar al servicio de la salud del embrión ya sea desde actos profilácticos, diagnósticos o con fines curativos.

7. ¿Cuáles son las normas éticas aplicadas al embrión?

- a) **Mandamiento de “no matar”:** Norma que se aplica al embrión, ya que toda acción que voluntariamente termine con la vida del embrión se considera inmoral.
- b) **Prohibición de acciones riesgosas:** Las técnicas utilizadas para diagnosticar al embrión (diagnosis prenatal) deben ser analizadas cuidadosamente, pues si conllevan riesgos elevados para su vida o integridad y no generan beneficios directos para el embrión, no están justificadas. Se justifica únicamente cuando las prácticas son realizadas en beneficio de la vida humana.
- c) **Manipulaciones terapéuticas y experimentales:** El principio de indisponibilidad prohíbe manipular al embrión si esto implica tratarlo como un objeto o como medio para fines ajenos a su propio bienestar. Las intervenciones solo son éticamente válidas si buscan el bienestar del embrión.
- d) **Prohibición del comercio de embriones:** Se considera una violación a la dignidad del embrión tratarlo como un objeto de compra y venta, reduciéndolo a un bien comercial.
- e) **Selección y destino de embriones:** La selección de embriones con fines de trasplante resulta muy complejo, ya que algunos embriones tienden a ser considerados mejores que otros, lo que vulnera la dignidad del embrión.
- f) **Crioconservación:** La suspensión del ciclo del embrión (al congelarlo) es vista como una instrumentalización, un abuso ético, pues es tratado como un recurso que podría ser utilizado en un futuro.
- g) **Suerte de los embriones sobrantes:** Existe la preocupación sobre qué hacer con aquellos embriones que no fueron utilizados tras procedimientos como la fecundación asistida. Varias fuentes



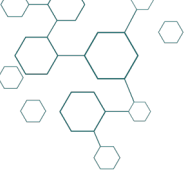
afirman que la mejor alternativa es la destrucción de estos embriones, pero bajo esta decisión se plantean varios dilemas como ¿Quién decide en su vida?, ¿Esta práctica se considera ética? Otra alternativa sugerida es el embarazo o maternidad subrogada en donde las mujeres aceptan ser parte del proceso de llevar y dar a luz a un bebe para después entregarlo a una pareja, este procedimiento se consideraría una solución insuficiente puesto que se vería como una actividad con fines adoptivos.

8. ¿Se mantiene la dignidad humana al experimentar con embriones?

La experimentación con embriones se trata de un dilema ético que gira en torno a la dignidad humana, ya que este principio exige que toda vida, desde su concepción, debe ser tratada con respeto y bajo ninguna situación debe ser objeto de instrumentalización. La dignidad humana manifiesta que el embrión no debe ser utilizado como un medio para alcanzar fines científicos, sino valorado como un fin en sí mismo. Así, la investigación que no tenga como propósito el bienestar del embrión se considera como una violación a su dignidad, al reducirlo a un objeto de estudio. Aunque existan argumentos que destaquen los beneficios para la humanidad de la experimentación con embriones, aún prevalece la postura bioética en donde toda vida humana, incluso en sus primeras etapas, merece ser protegida de manipulaciones que no le beneficien directamente (Lanzarote, 2006).

9. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre el estatuto ontológico y moral del embrión humano?

La postura cristiana y personalista sobre el embrión humano se basa en la antropología personalista, que defiende la dignidad inviolable de la persona humana desde la concepción. El Catecismo de la Iglesia Católica respalda esta visión, reconociendo al embrión como un ser humano con derechos y dignidad desde su fecundación. Según este enfoque, el embrión no debe ser manipulado, instrumentalizado o destruido, ya que es un fin en sí mismo, no un medio para otros fines. Los principios de indisponibilidad e inviolabilidad subrayan que la vida



del embrión debe ser protegida en todas sus etapas. En resumen, tanto la antropología personalista como la teología cristiana sostienen que el embrión humano debe ser tratado con el mismo respeto y dignidad que cualquier otra persona (Valenzuela, 2005).

Reproducción asistida

1. ¿Cómo influye la dimensión teológica de la paternidad en la bioética de la reproducción asistida?

La dimensión teológica de la paternidad impacta en la bioética de la reproducción asistida al vincular el acto de generar vida con la relación entre la criatura y su Creador. Bajo esta perspectiva, la paternidad va más allá de un proceso biológico y se entiende como la participación en el acto creador de Dios. Así, ser padre y madre implica reconocer la dignidad de la vida humana desde su concepción, reflejando la imagen de Dios en cada nuevo ser. En el contexto de la reproducción asistida, este enfoque sugiere que la procreación no debe verse solo como un procedimiento técnico, sino como un acto que respete la integridad de la persona humana y su dimensión espiritual (García, 2008).

2. ¿Cómo se relaciona el concepto de “don” en la paternidad con la bioética de la creación de vida?

El concepto de don en la paternidad se conecta con la bioética de la creación de vida al concebir la procreación como un acto de responsabilidad y entrega que va más allá de lo biológico. Ser padre implica formar parte del acto creador divino, lo que implica un compromiso ético de reconocer y respetar la dignidad del ser que se genera. Así, en el ámbito de la reproducción asistida, la bioética sugiere que estas prácticas deben considerar las dimensiones espiritual y moral de la procreación, asegurando que el acto de dar vida conserve su carácter de don y no se transforme en un simple procedimiento técnico o utilitario (García, 2008).



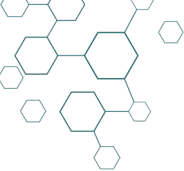
3. ¿Cuál es el concepto de reproducción asistida?

De Wert et al. (2021) la reproducción asistida es un conjunto de técnicas médicas diseñadas para ayudar a parejas con dificultades para concebir, permitiéndoles lograr un embarazo. Estas técnicas, que incluyen la inseminación artificial, la fecundación in vitro (FIV) y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), intervienen en diferentes etapas del proceso reproductivo para facilitar la fecundación y el desarrollo embrionario. La elección de la técnica depende de las causas específicas de la infertilidad y de las características de cada caso.

4. ¿Cuáles son los aspectos médicos científicos de la reproducción asistida?

Uno de los principales problemas que afectan a las parejas es el tema de la esterilidad entendido como la incapacidad que tiene una persona por tener un embarazo luego de haber consumado el acto sexual. Según datos estadísticos se menciona que el 12.13% de los países occidentales experimenta este problema en donde el 30% de los casos son de origen masculino, el 20% de origen femenino y el porcentaje restante se comparten las causas (J. Bermúdez & Córdor, 2023; García, 2008).

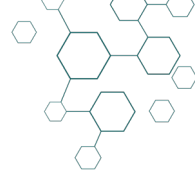
Múltiples son las razones por las cuales se produce la esterilidad entre ellos se destaca factores biológicos concernientes a la edad de la mujer, aumento de enfermedades de transmisión sexual e infecciones en el área pélvica. Por otra parte, el estrés también influye en la esterilidad ya que las conexiones de los centros cerebrales superiores y el hipotálamo impide la liberación de la hormona Gn R.H que afecta al mecanismo ovulatorio. Otra causa puede ser la endometriosis que causa la ausencia del moco cervical y finalmente el 28% de los casos de esterilidad se deben a causas no especificadas (J. Bermúdez & Córdor, 2023; García, 2008).



5. ¿Cuáles son las principales técnicas de reproducción asistida y cómo se aplican en diferentes contextos médicos?

Las Técnicas de reproducción asistida (TRA) comprenden varios métodos avanzados para ayudar a las parejas a concebir. Entre las técnicas más comunes se encuentran:

- **Fertilización In Vitro (FIV):** Consiste en sacar óvulos de los ovarios de una mujer, que luego se fertilizan con espermatozoides en un laboratorio. Los embriones que se generan se cultivan durante algunos días antes de ser transferidos al útero de la mujer. La FIV es especialmente útil para mujeres con obstrucción de las trompas de Falopio o para hombres con baja calidad de espermatozoides.
- **Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI):** Similar a la FIV, pero con una diferencia clave: un solo espermatozoide se inyecta directamente en un óvulo para fertilizarlo. Esta técnica es útil en casos de infertilidad masculina severa.
- **Inseminación artificial (IA):** Esta técnica consiste en poner espermatozoides directamente en el útero, el cuello uterino o las trompas de Falopio de una mujer durante su ovulación. IA es a menudo utilizada cuando hay problemas con la calidad del espermatozoide o problemas cervicales.
- **Crio-preservación de óvulos y embriones:** Los óvulos o embriones se congelan para su uso futuro. Esto es útil para mujeres que desean retrasar la maternidad por razones médicas o personales, o para preservar la fertilidad antes de tratamientos médicos como la quimioterapia.
- **Donación de óvulos y espermatozoides:** En casos donde una pareja no puede utilizar sus propios óvulos o espermatozoides, se pueden utilizar gametos donados. Esto es común en mujeres con baja reserva ovárica o en hombres con azoospermia.
- **Transferencia de embriones congelados (FET):** Los embriones previamente crio-preservados se descongelan y se transfieren al útero. Esta técnica permite múltiples intentos de embarazo a partir de una única estimulación ovárica.



- **Maternidad subrogada:** Implica que una mujer lleva y da a luz a un bebé para otra persona o pareja. Se emplea cuando una mujer no puede completar un embarazo debido a razones médicas (Burgio et al., 2022).

6. ¿Cuáles son los aspectos éticos que influyen en la reproducción asistida?

Los aspectos éticos que influyen en la reproducción asistida son diversos. Una característica fundamental es el consentimiento informado, que exige que los pacientes comprendan completamente las opciones médicas, incluidos los riesgos, beneficios y alternativas disponibles, para tomar una decisión voluntaria y autónoma. Además, la equidad en el acceso a estos tratamientos es primordial, asegurando que no existan disparidades basadas en raza, etnia, género o estructura familiar. La confidencialidad y la divulgación completa de la información relevante específica del centro de tratamiento también son esenciales (Chatzinikolaou, 2010). Otros aspectos incluyen la dignidad humana y los derechos del embrión, cuestionando cuándo comienza la vida y qué derechos se le otorgan. La manipulación genética y la selección de características plantean preocupaciones sobre prácticas eugenésicas y desigualdades sociales. Asimismo, se evalúa el impacto en la estructura familiar, como en la maternidad subrogada y el uso de donantes, creando complejas relaciones genéticas y legales (Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, 2023).

7. ¿Qué principios antropológicos subyacen en la bioética de la procreación asistida?

Desde una perspectiva antropológica, la dualidad entre paternidad y maternidad enfrenta desafíos bioéticos al considerar sus roles y complementariedad en la procreación. La maternidad suele estar vinculada a un lazo físico y emocional con el hijo, mientras que la paternidad, al no estar asociada a la experiencia corporal directa, tiende a generar diferencias en la conexión con el hijo y en la distribución de responsabilidades. Un desafío importante es equilibrar estas diferencias sin reducir la paternidad y la maternidad a meras funciones biológicas o

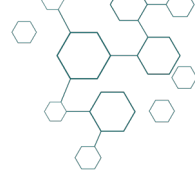


constructos culturales, especialmente en el contexto de la reproducción asistida. Además, es necesario garantizar que el deseo de tener hijos no se transforme en un acto puramente técnico, preservando su dimensión ética y espiritual (García, 2008).

8. ¿Cuáles son los derechos del embrión con relación a la suerte de los embriones?

Los derechos del embrión, en relación con la “suerte de los embriones”, han sido objeto de debate en los campos de la Bioética, el derecho y la filosofía. Desde una perspectiva que respeta la dignidad a la vida humana, se consideran varios derechos del embrión, independientemente de su etapa de desarrollo.

- a) **Derecho a la vida:** Se trata de uno de los más defendidos. Este derecho implica que el embrión, como una forma de vida humana, debe ser protegido contra cualquier acción que termine con su existencia. Al hablar de las técnicas de reproducción asistida, como la fecundación in vitro, donde muchos embriones no son implantados y terminan siendo descartados o congelados el derecho a la vida se violenta puesto que no se está respetando su dignidad humana y son tratados como objetos.
- b) **Derecho a la integridad física:** Conlleva la prohibición de manipular o utilizar al embrión para fines experimentales o científicos que no estén orientados a su propio beneficio. Es así como, cualquier intervención en la vida del embrión debe estar justificada éticamente y orientada a su bienestar, no a objetivos externos que lo deshumanicen.
- c) **Derecho a ser tratado con dignidad y respeto:** Este derecho se vulnera cuando el embrión es reducido a un objeto de descarte o cuando entre todos se selecciona a algunos basándose en características deseables, como ocurre en casos de fecundación asistida.

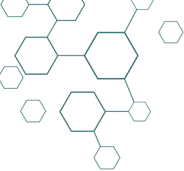


La congelación o eliminación de los embriones se ve como una práctica que vulnera los derechos del embrión, pues los coloca en un estado de incertidumbre sobre su destino. Diversas posiciones éticas sugieren que debe asegurarse un trato adecuado y respetuoso a estos seres, ya sea mediante su adopción embrionaria o implantación, evitando su destrucción arbitraria o indefinida crioconservación.

9. ¿Qué postura adopta el personalismo ontológico con respecto a la reproducción asistida?

El personalismo ontológico establece que el embrión humano, desde el instante de la fecundación, debe ser tratado como un ser humano pleno, con dignidad y derechos propios. Cuando se trata el tema de la reproducción asistida esta postura crítica varios aspectos:

- a) **Protección de la vida desde la concepción:** El personalismo ontológico afirma que el embrión humano tiene el mismo valor que una persona adulta, y su vida debe ser protegida en todas sus fases. Por tanto, las técnicas de reproducción asistida que implican la creación de múltiples embriones y la consecuente selección, congelación o descarte de los que no son utilizados, se consideran éticamente inaceptables. Para esta corriente, la práctica de destruir o crio-conservar embriones atenta contra la dignidad de estos seres humanos.
- b) **El rechazo a la instrumentalización del embrión:** El personalismo ontológico rechaza cualquier forma de instrumentalización de la vida humana, incluida la creación de embriones con fines experimentales o comerciales. En la reproducción asistida, el hecho de que muchos embriones sean seleccionados o manipulados (por ejemplo, mediante diagnóstico genético preimplantacional) se percibe como un acto de deshumanización que trata al embrión como un objeto manipulable y no como un ser humano con derechos (Olivo et al., 2016).
- c) **Cuestionamiento sobre la fecundación artificial heteróloga y el uso de donantes:** El personalismo ontológico se opone, a prácticas de reproducción asistida que implican la intervención de terceros, como la donación de óvulos o esperma, argumentando que estas

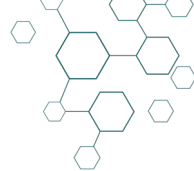


técnicas se imponen ante la relación natural entre la procreación y la unión conyugal. En base a la corriente personalista ontológica, la procreación humana debería estar fundamentada en las relaciones personales entre los progenitores y no a través de medios técnicos con la participación de personas externas a la pareja (Aramani, 2007).

10. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre la reproducción asistida?

La postura cristiana y personalista sobre la reproducción asistida se fundamenta en la antropología personalista, que defiende la dignidad inviolable del ser humano desde la concepción y rechaza la instrumentalización de la vida humana. Desde esta perspectiva, la paternidad y la maternidad se entienden no solo como actos biológicos, sino como participaciones en el acto creador de Dios, lo que implica un profundo respeto por la vida humana en todas sus etapas, incluida la del embrión. El personalismo ontológico, respaldado por la teología cristiana, subraya que el embrión, desde la fecundación, debe ser tratado como un ser humano pleno, con dignidad y derechos propios. En este marco, las técnicas de reproducción asistida que implican la creación, selección, congelación o descarte de embriones no utilizados son vistas como moralmente inaceptables, ya que atentan contra la dignidad del embrión, tratándolo como un objeto manipulable y no como una persona con derechos concebido desde el pensamiento y el amor.

El rechazo a la instrumentalización del embrión es clave en la postura personalista, que también cuestiona el uso de donantes de óvulos o espermia en la reproducción asistida, ya que estos procedimientos despersonalizan la procreación al desvincularla de la relación conyugal. Según esta visión, la procreación humana debe estar fundamentada en la unión personal y conyugal, no en intervenciones tecnológicas externas. Por lo tanto, el personalismo ontológico y la teología cristiana apoyan una postura ética que resalta el respeto absoluto por la vida humana, desde la concepción hasta la muerte, y rechaza cualquier práctica de reproducción asistida que implique la manipulación o instrumentalización del embrión.

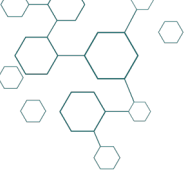


Aborto

1. ¿Qué es el aborto?

En el instante de la fecundación, el feto debe ser tratado como un ser humano pleno, con dignidad y derechos propios. Cuando se trata el tema de la reproducción asistida esta postura crítica varios aspectos:

- a) **Protección de la vida desde la concepción:** El personalismo ontológico afirma que el embrión humano tiene el mismo valor que una persona adulta, y su vida debe ser protegida en todas sus fases. Por tanto, las técnicas de reproducción asistida que implican la creación de múltiples embriones y la consecuente selección, congelación o descarte de los que no son utilizados, se consideran éticamente inaceptables. Para esta corriente, la práctica de destruir o crioconservar embriones atenta contra la dignidad de estos seres humanos (Aramani, 2007; Olivo et al., 2016).
- b) **El rechazo a la instrumentalización del embrión:** El personalismo ontológico rechaza cualquier forma de instrumentalización de la vida humana, incluida la creación de embriones con fines experimentales o comerciales. En la reproducción asistida, el hecho de que muchos embriones sean seleccionados o manipulados (por ejemplo, mediante diagnóstico genético preimplantacional) se percibe como un acto de deshumanización que trata al embrión como un objeto manipulable y no como un ser humano con derechos (Aramani, 2007; Olivo et al., 2016).
- c) **Cuestionamiento sobre la fecundación artificial heteróloga y el uso de donantes:** El personalismo ontológico se opone, a prácticas de reproducción asistida que implican la intervención de terceros, como la donación de óvulos o esperma, argumentando que estas técnicas se imponen ante la relación natural entre la procreación y la unión conyugal. En base a la corriente personalista ontológica, la procreación humana debería estar fundamentada en las relaciones personales entre los progenitores y no a través de medios técnicos con la participación de personas externas a la pareja.



El aborto es un procedimiento médico que finaliza un embarazo antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero. Puede realizarse mediante métodos farmacológicos o quirúrgicos, dependiendo de la etapa del embarazo y las circunstancias médicas. El acceso al aborto puede variar significativamente según las leyes y regulaciones de cada país, y está influenciado por factores socioeconómicos, culturales y de salud. En ciertos casos, el aborto es requerido para resguardar la salud o la vida de la madre, mientras que, en otros, puede ser una decisión personal basada en motivos económicos, sociales o de planificación familiar (Watson, 2022).

2. ¿Cuáles son las implicaciones éticas del aborto en diferentes etapas del desarrollo fetal?

Las implicaciones éticas del aborto varían considerablemente según las diferentes etapas del desarrollo fetal. En las primeras etapas, cuando el feto es un embrión y aún no ha desarrollado la capacidad de sentir, los debates éticos se enfocan principalmente en los derechos de la mujer sobre su propio cuerpo y su autonomía para tomar decisiones reproductivas. Sin embargo, a medida que el feto avanza en su desarrollo, especialmente cuando alcanza la viabilidad, el punto en el que podría sobrevivir fuera del útero, las consideraciones éticas se vuelven más complejas. La capacidad del feto para experimentar sensaciones, como el dolor, y su potencialidad para desarrollarse como una persona completa, son factores que aumentan las preocupaciones éticas sobre el acto de abortar en etapas más avanzadas del embarazo. Las consideraciones éticas están afectadas por aspectos como la salud de la mujer, la existencia de problemas médicos en el feto y las condiciones sociales del embarazo, como en situaciones de violación o peligro para la vida de la mujer (Svenaeus, 2018). Tal como señala Abel (2008), “el aborto, en su contexto ético, debe considerar tanto la autonomía de la mujer como los derechos del feto en su desarrollo”. Además, se debe considerar que “la capacidad del feto para sentir dolor plantea cuestiones éticas adicionales, especialmente en las etapas finales del embarazo” (Bermúdez & Córdor, 2023).



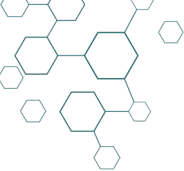
3. ¿Cuál es la percepción del aborto desde la corriente ontológica-personalista?

La corriente ontológica-personalista sostiene que todo ser humano es persona desde la concepción, y su dignidad no depende de factores como la conciencia, autonomía o desarrollo físico, sino de su propia naturaleza. Según esta perspectiva, el embrión o feto no es un ser en potencia, sino un ser humano en proceso de desarrollo, con una dignidad inherente. Por lo tanto, el aborto se considera un acto que vulnera el derecho a la vida de una persona inocente. En esta visión, el derecho a la vida es innegociable, lo que excluye cualquier justificación para el aborto (García, 2008). Tal como afirma el American Association of Pro-Life Obstetricians and Gynecologists (2023), “la dignidad de la persona humana es inherente desde la concepción, lo que implica que el aborto es un atentado contra un derecho fundamental”.

4. ¿Cuáles son las implicaciones éticas del aborto?

Las implicaciones éticas del aborto involucran un conflicto entre principios fundamentales como la autonomía de la mujer, el derecho a la vida del feto, el principio de no maleficencia y el de justicia. En el ámbito bioético, el aborto plantea un dilema entre el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo y la protección del derecho a la vida del feto (Ponce et al., 2022).

El derecho a la vida del feto se sostiene en la creencia de que la vida humana comienza desde la concepción, lo que convierte al aborto en un acto moralmente incorrecto, al considerarlo una violación del derecho del feto a vivir. Desde la perspectiva del personalismo ontológico, el aborto es inaceptable porque se entiende que la dignidad del ser humano comienza en la concepción y debe ser respetada en todas las etapas de su desarrollo. Sin embargo, el principio de autonomía defiende que la mujer tiene el derecho a tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo, incluido el derecho a interrumpir un embarazo no deseado. Este derecho es especialmente relevante cuando el embarazo representa un



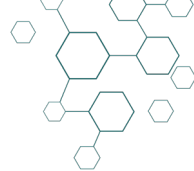
riesgo para la salud física o mental de la mujer, o cuando el embarazo es producto de una violación (Parra & Ávila, 2012). Como argumenta Abel (2008), *“el derecho a la autonomía de la mujer se enfrenta al derecho del feto, creando una tensión ética fundamental en torno a la validez de los derechos individuales frente a los derechos colectivos”*.

El principio de no maleficencia también juega un papel crucial, ya que se enfoca en evitar el daño. En contextos donde el aborto es penalizado o severamente restringido, las mujeres a menudo recurren a procedimientos clandestinos e inseguros que conllevan altos riesgos para su salud, incluyendo complicaciones graves y la muerte. Este panorama plantea una cuestión ética central: la criminalización del aborto realmente protege la vida, o, por el contrario, incrementa el daño y la mortalidad al forzar a las mujeres a acceder a prácticas peligrosas.

5. ¿Cuál es la perspectiva de aborto desde la visión ética médica?

La perspectiva del aborto desde la ética médica aborda el conflicto entre el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y los derechos del feto o embrión humano. Desde el punto de vista ético, el aborto a demanda, que implica la interrupción voluntaria del embarazo sin razones médicas justificadas, se considera inaceptable. En esta postura se pone énfasis en la necesidad de considerar el feto como un ser con derechos inherentes, lo que hace que la decisión de abortar no pueda ser simplemente una cuestión de autonomía corporal de la mujer.

Sin embargo, la ética médica en ocasiones tiende a presentar cierta flexibilidad en casos de abortos terapéuticos en donde la vida de la madre está en peligro y se busca salvarla. En estos casos, se evalúa la gravedad de la situación y se toma una decisión en función de la supervivencia de la madre, reflejando un pensamiento más compasivo. Aunque estos casos son poco frecuentes, la ética médica exige prudencia y responsabilidad en las decisiones clínicas, diferenciándolos claramente de los abortos por razones eugenésicas o por anomalías fetales. En tal virtud, la ética médica rechaza el aborto a demanda por razones no médicas, pero acepta el aborto terapéutico cuando la vida de la madre corre peligro (Abel, 2008).



6. ¿Al practicar un aborto se mantiene la dignidad de la persona enfocándose en los derechos humanos?

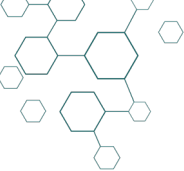
Desde la perspectiva de los derechos humanos y la autonomía personal, la dignidad de la persona se traduce en la capacidad que posee un individuo para tomar decisiones sobre su vida, su cuerpo y su bienestar, sin interferencias del Estado o de terceros. El derecho a la autonomía reproductiva, que incluye la opción de interrumpir un embarazo, es visto como una extensión de este principio. Entonces, el aborto, cuando es una elección personal informada, respeta la dignidad de la mujer al permitirle ejercer control sobre su salud, futuro y su proyecto de vida (Aramani, 2007; Castillo, 2020).

Organismos internacionales como las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud han establecido que el acceso a servicios de salud reproductiva, incluido el aborto seguro, forman parte de los derechos humanos. Estas organizaciones consideran que la negación del aborto, o las restricciones que impiden su acceso, viola los derechos de las mujeres, afectando su dignidad al forzarlas a llevar adelante un embarazo no deseado, que en muchos de los casos compromete su bienestar físico, emocional y socioeconómico.

La autonomía personal, es uno de los principios importantes en la ética médica que refuerza el control de las personas sobre sus decisiones en temas de salud. Esto incluye la capacidad de decidir si continuar o no con un embarazo, basándose en el autoanálisis de las circunstancias y su futuro. Forzar a una mujer a continuar un embarazo contra su voluntad puede ser visto como una forma de vulneración de su dignidad, ya que le niega la libertad de decidir sobre una de las decisiones más íntimas y personales de su vida.

7. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre el aborto?

La postura cristiana y personalista sobre el aborto se basa en la antropología personalista, que defiende la dignidad humana desde la concepción, considerando al embrión como una persona con derechos inherentes. Esta visión está respaldada por la teología cristiana,



especialmente en el Catecismo de la Iglesia Católica, que rechaza el aborto, considerándolo una violación del derecho fundamental a la vida. Según el personalismo ontológico, el derecho a la vida es innegociable, y el aborto es moralmente inaceptable, ya que destruye a un ser humano inocente. La postura personalista puede admitir el aborto solo en casos excepcionales, como cuando la vida de la madre está en peligro, pero rechaza cualquier justificación en otros contextos (Kenis et al., 2019).

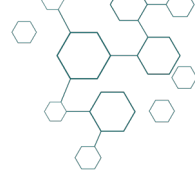
Sección IV: Dilemas sobre el final de la vida

Trasplante de órganos y muerte cerebral

1. ¿Qué es el trasplante de órganos?

En medicina el término trasplante se define como el proceso de trasladar material celular de un cuerpo a otro con el propósito de que cumpla las funciones vitales del individuo. Al ejecutar este procedimiento se producen dos problemas de tipo técnico e inmunológicos.

- a) **Problemas técnicos:** Se trata en función del tipo de tejido a trasplantar, por ejemplo: no son las mismas condiciones el contar con tejidos de apoyo o de protección como los trasplantes de piel o córnea; en cambio, en aquellos casos en los cuales los tejidos deben mantener su funcionalidad vital es decir para conservar sus funciones biológicas se requieren de atenciones particulares de mantenimiento como el caso de nutrición mediante conexiones vásculo-nerviosas (García, 2008).
- b) **Problemas inmunológicos:** Este tipo de problemas se trata en función del tipo de trasplante como pueden ser autólogos, isologos, homólogos, heterólogos. En el caso de los trasplantes heterólogos existe una alta probabilidad de rechazo debido a que los órganos o tejidos provienen de individuos de especies diferentes, por tanto, la incompatibilidad se produce debido a la diferencia en la constitución genética.



Particularmente, cuando se ejecuta un trasplante la persona que lo recibe reacciona de forma adversa cuan mayor sea la diferencia genética entre el donante y el receptor. Además, influye la edad en la cual se ejecute el trasplante ya que cuerpos jóvenes tienen mayor índice de aceptación que aquellos en edades superiores (García, 2008).

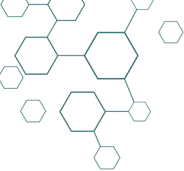
Es importante destacar que no todos los problemas asociados a un trasplante se deben al propio procedimiento. En algunas ocasiones, el cuerpo del receptor reacciona de manera adversa, generando respuestas inmunológicas. Las células encargadas de reconocer tejidos extraños pueden identificar el órgano trasplantado como una amenaza y desencadenar su rechazo.

2. ¿Cuál es la perspectiva de la religión sobre el concepto de trasplantes de órganos?

La perspectiva religiosa sobre el concepto de trasplantes de órganos varía entre diferentes creencias, pero en términos generales, muchas religiones han llegado a aceptar esta práctica bajo ciertos lineamientos éticos y morales. En el islam, por ejemplo, aunque la donación de órganos ha sido un tema controvertido, los estudios muestran que tanto los juristas suníes como los chiíes han permitido la donación de órganos bajo condiciones específicas. Estos incluyen que la donación debe ser para salvar vidas, que se debe obtener el consentimiento del donante o de su familia, y que la determinación de la muerte debe ser clara y precisa. Sin embargo, persisten algunas discrepancias, especialmente en torno a la determinación de la muerte cerebral y la integridad del cuerpo (Ali et al., 2020).

3. ¿Cuáles son las principales barreras culturales y religiosas para la donación de órganos en diferentes sociedades?

Las principales barreras culturales y religiosas para la donación de órganos varían entre las diferentes religiones y culturas. En el judaísmo, a pesar de que el concepto de “pikuach nefesh” (salvar una vida) es fundamental y puede superar otras leyes religiosas, la preservación de la integridad del cuerpo después de la muerte es una fuerte consideración



que puede limitar las donaciones. En el hinduismo, aunque la donación es vista como un acto virtuoso, la creencia en el karma y la reencarnación puede disuadir a algunos, ya que tanto el buen como el mal karma pueden ser transferidos (Doerry et al., 2022).

En el cristianismo, aunque muchas denominaciones ven la donación de órganos como un acto de altruismo, hay debates sobre el concepto de muerte cerebral y la necesidad de mantener la dignidad y el respeto hacia el cuerpo fallecido. Por tal razón, la falta de información precisa y los malentendidos sobre las enseñanzas religiosas pueden aumentar la reticencia a la donación de órganos en todas estas comunidades (Doerry et al., 2022).

4. ¿Cuál son los principios éticos de los trasplantes de órganos?

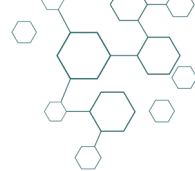
En el contexto de los trasplantes de órganos, se deben considerar ciertos principios éticos fundamentales para evitar la deshumanización de los procedimientos médicos. Estos principios son:

Principio de la defensa de la vida

La vida humana es un valor fundamental, ya que, sin un cuerpo físico, la persona no puede existir ni manifestarse. Este principio sostiene que el ser humano debe ser siempre un fin y no un medio, lo que significa que su dignidad, derechos y bienestar no deben ser utilizados para alcanzar los fines de otras personas o instituciones. En el caso de los trasplantes de órganos, esto implica que no es ético sacrificar deliberadamente la vida de una persona para salvar la vida de otra o mejorar su bienestar. Esta visión está alineada con el personalismo ontológico, que rechaza la instrumentalización del ser humano en beneficio de otros.

Principio de la defensa personal

Aunque los trasplantes de órganos comunes, como los de riñón o corazón, son generalmente aceptados, el trasplante de órganos genitales plantea un dilema moral. En estos casos, no se considera ético realizar la intervención si el objetivo no es salvar la vida del receptor, sino



simplemente realizar un procedimiento estético. El trasplante genital solo podría considerarse ético si el receptor ha sufrido un accidente que haga necesario el trasplante, pero no en términos de mejorar su fertilidad.

Principio del consentimiento informado

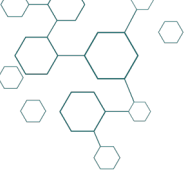
El consentimiento informado es esencial en los trasplantes de órganos. En el caso de un donante vivo, este debe estar plenamente consciente de los riesgos, consecuencias y complicaciones de la donación, así como de los posibles efectos secundarios del trasplante para el receptor. En el caso de un donante fallecido, no es posible obtener su consentimiento directo, por lo que intervienen las leyes para autorizar el uso de su cuerpo, siempre que se respete su voluntad expresada en vida. Sin embargo, existe un conflicto cuando los familiares se niegan a autorizar el trasplante, lo que plantea un dilema ético sobre la disposición del cuerpo y los derechos del difunto.

Principio de justicia

Al realizar un trasplante, los médicos deben seleccionar cuidadosamente a los candidatos. Debido a la alta demanda de órganos, es necesario priorizar a los pacientes con mayor probabilidad de supervivencia. Este principio exige que la selección de los receptores se base no solo en la urgencia médica, sino también en otros factores, como el comportamiento pasado del paciente y su contribución a la enfermedad que requiere el trasplante. El criterio de utilidad y equidad debe guiar la decisión para garantizar que los órganos se distribuyan de manera justa y eficiente (Fritos, 2015; Pérez, 2016).

5. ¿Cuál es la postura de la corriente ontológica-personalista respecto a los trasplantes de órganos?

La corriente ontológica-personalista considera que los trasplantes de órganos son moralmente aceptables siempre que se respete la dignidad humana tanto del donante como del receptor. Desde este enfoque, la donación de órganos es valorada como un acto de altruismo y solidaridad, siempre que sea voluntaria y no comprometa la vida del donante.



En el caso de donantes fallecidos, se exige una confirmación precisa de la muerte antes de proceder con la extracción de los órganos, garantizando así el respeto debido al cuerpo humano (García, 2008).

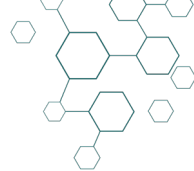
6. ¿Es un deber moral para las personas el donar sus órganos?

La donación de órganos en ocasiones se considera como un acto de solidaridad, pero no necesariamente se trata de un deber moral para todas las personas. El donar órganos puede salvar vidas y mejorar la calidad de vida de otros, pero es importante mantener el respeto por la autonomía individual y las creencias personales, religiosas y culturales de cada persona. Algunas personas pueden ver el proceso de la donación como una obligación ética, mientras que otros podrían tener respeto por sus creencias. Entonces, la donación de órganos se trata de un gesto humano y deseable en la sociedad, pero no debe imponerse como un deber que todos los seres deben cumplir (Aramani, 2007).

7. ¿Cuáles son las normas deontológicas de la donación de órganos?

Las normas deontológicas que norman la donación de órganos se basan en principios éticos que protegen la dignidad del donante como el respeto hacia el receptor y la sociedad en general. A continuación, se detallan las principales normas deontológicas para la donación de órganos:

- a) **Gratuidad de la donación:** La cesión de órganos debe ser gratuita, en el caso de donantes vivos como de donantes fallecidos. Esto asegura que la donación se impulse como un acto de solidaridad y voluntad de salvar una vida, sin que medie ningún beneficio económico. La comercialización de órganos se ve como una práctica inmoral que expone la vulnerabilidad de las personas, especialmente aquellas en situaciones de pobreza o desesperación.
- b) **Prohibición de la comercialización de órganos:** La venta de órganos es moralmente inaceptable, ya que implica la explotación de seres humanos en condiciones de miseria. Muchos países han prohibido la comercialización de órganos para prevenir que

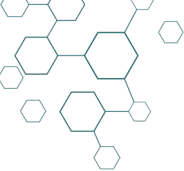


las personas se vean obligadas a vender partes de su cuerpo por necesidad económica. Con esto se busca evitar la deshumanización del cuerpo humano y se mantiene el respeto por la integridad física de las personas.

- c) **Solidaridad y piedad hacia el cuerpo del donante fallecido:** En los casos de extracción de órganos de personas fallecidas, la donación debe realizarse con respeto y piedad. La gratuidad de la donación también se aplica aquí, y se considera inmoral comercializar con el cuerpo de un fallecido o violar la decisión que este pudo haber tomado en vida de donar sus órganos como último acto de solidaridad.
- d) **Separación de los equipos médicos:** Existe una norma deontológica que exige la separación entre el equipo médico que declara la muerte de una persona y el equipo encargado de la extracción y el trasplante de los órganos. Esto no solo protege la integridad ética del proceso, sino que busca evitar el estrés emocional en el personal médico y prevenir cualquier sospecha o abuso, como la percepción de que los médicos pudieran actuar como “*depredadores de órganos*”.
- e) **Confidencialidad y secreto profesional:** Se deben establecer normas claras que protejan la confidencialidad de los pacientes involucrados en procesos de trasplante, especialmente en casos que pueden generar interés mediático. El secreto profesional debe garantizar que los detalles de los donantes y receptores no sean expuestos de manera sensacionalista o que puedan ser objeto de invasión por parte de los medios masivos de comunicación (Aramani, 2007).

8. ¿Cómo puede asegurarse que la donación de órganos respete la dignidad humana?

La donación de órganos respeta la dignidad humana a través del consentimiento libre e informado del donante, a través de mantener en confidencialidad las identidades de los involucrados, y tratando el cuerpo con respeto. Además, el proceso de selección de receptores



debe ser transparente y justo, distribuyendo los órganos según criterios médicos sin discriminación. Es importante evitar cualquier tipo de comercialización o tráfico de órganos, mediante regulaciones que prevengan abusos con fines económicos (Pérez, 2020).

9. ¿Qué es muerte cerebral?

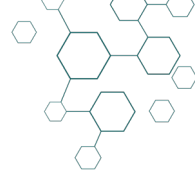
La muerte cerebral es el paro permanente de todas las funciones del cerebro, incluyendo el tronco encefálico, lo que indica que el cerebro ha dejado de operar por completo y no hay posibilidad de recuperación, aunque el cuerpo pueda mantener algunos signos vitales con asistencia médica (Montero & Tarnopolsky, 2020).

10. ¿Cuáles son las causas más frecuentes de muerte cerebral?

Las causas de la muerte cerebral incluyen eventos que causan daño irreversible al cerebro. Entre las causas más comunes están el accidente cerebrovascular, tanto isquémico como hemorrágico, el traumatismo craneoencefálico, la anoxia, que es la falta de oxígeno en el cerebro, y los tumores cerebrales. Estos eventos provocan un aumento significativo de la presión dentro del cráneo, lo que puede interrumpir el flujo sanguíneo al cerebro y, en consecuencia, causar la muerte del tejido cerebral (Mikami et al., 2022).

11. ¿Cómo afecta la muerte cerebral a la disponibilidad y viabilidad de los órganos para trasplantes?

La muerte cerebral afecta la disponibilidad y viabilidad de los órganos para trasplantes porque, aunque el paciente ha perdido la función neurológica de manera irreversible, la función de otros órganos puede mantenerse. Este estado hace posible que órganos como el corazón, los riñones, el hígado y los pulmones se conserven en buen estado para ser trasplantados. Sin embargo, es necesario contar con la certificación de muerte encefálica la misma que se debe realizar de manera precisa



y oportuna para no comprometer la viabilidad de los órganos y que estos permanezcan funcionales hasta que puedan ser trasplantados. La identificación y el manejo de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos, incluyendo el soporte hemodinámico y respiratorio, son importantes para mantener la calidad de los órganos (Castillo, 2019).

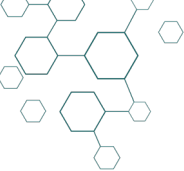
12. ¿Cuál es la postura del personalismo ontológico con respecto a la muerte cerebral?

Con respecto a la muerte cerebral, el personalismo ontológico aboga por el concepto de persona y el vivir. La muerte cerebral bajo esta postura se analiza no sólo como un criterio biológico sino como la integridad de la persona como un ser espiritual, relacional y con dignidad. El ser humano para el personalismo ontológico se trata de una unidad inseparable entre cuerpo y espíritu, cuando se habla de muerte cerebral se analiza si la persona sigue existiendo como tal, es por esta razón que el cerebro al perder la conciencia se puede argumentar que la persona ha dejado de existir, aunque sus procesos biológicos continúen temporalmente (Meléndez et al., 2005).

La muerte cerebral como el fin de la persona es un indicador que demuestra que un ser ha dejado de existir como parte de un cuerpo. Su capacidad de interacción consciente ha desaparecido en su totalidad, pero se debe mantener el respeto por el cuerpo sin ser materializado como un objeto biológico.

13. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre el trasplante de órganos y la muerte cerebral?

La postura cristiana y personalista sobre el trasplante de órganos y la muerte cerebral se basa en la antropología personalista, que afirma la dignidad humana como un valor inviolable y reconoce la unidad inseparable entre cuerpo y espíritu. Desde esta perspectiva, el trasplante de órganos es moralmente aceptable siempre que se respete la dignidad del donante y receptor, y se garantice el consentimiento informado, especialmente cuando el donante está muerto. El personalismo ontológico rechaza la instrumentalización del cuerpo humano, lo que



implica que la donación de órganos debe ser un acto altruista y voluntario, sin fines comerciales o de explotación. Respecto a la muerte cerebral, se entiende que, aunque el cuerpo aún funcione biológicamente, la persona deja de existir como tal cuando pierde la capacidad de interacción consciente, lo que hace que la muerte cerebral sea un criterio válido para la donación de órganos, siempre con el respeto debido al cuerpo (Kenis et al., 2019).

Eutanasia

1. ¿Qué es la eutanasia?

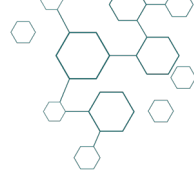
El concepto de eutanasia etimológicamente se define como muerte dulce. En cambio, lo que se entiende por eutanasia se refiere a la intervención programada con el propósito de interrumpir con las funciones vitales del cuerpo humano de forma directa cuando este se encuentre bajo condiciones de sufrimiento y enfermedad que lo imposibilitan llevar una calidad de vida digna (De Andrés Fernández et al., 2021).

2. ¿Existe diferencia entre la eutanasia activa y la pasiva?

La eutanasia activa hace referencia a todas las acciones y procedimientos ejecutados con el fin de provocar la muerte de una persona en cambio, la eutanasia pasiva es el procedimiento ante el cual una persona para fallecer se le ha sido retirado o suspendido sus tratamientos médicos que prolongan su vida de forma artificial sin la intervención activa que acelere el proceso de muerte (BBC News Mundo, 201

3. ¿Qué diferencia se establece entre el ensañamiento terapéutico y la eutanasia en el contexto bioético?

El ensañamiento terapéutico se refiere al uso de tratamientos desproporcionados que prolongan innecesariamente la vida de un paciente en estado terminal, sin aportar mejoras a su calidad de vida.



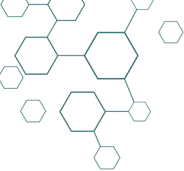
Por su parte, la eutanasia implica acciones o decisiones que buscan acelerar la muerte del paciente. Desde la Bioética, ambas prácticas son consideradas inadecuadas, por lo que se promueve un enfoque que equilibre los cuidados al final de la vida, priorizando el bienestar del paciente, evitando tanto la prolongación innecesaria del sufrimiento como la intervención activa para poner fin a la vida (García, 2008).

4. ¿Cómo se justifica el rechazo de la eutanasia desde una perspectiva bioética y moral?

Desde la perspectiva Bioética, la eutanasia es rechazada por considerarse una acción moralmente inapropiada que vulnera la dignidad de la vida humana. Se sostiene que la muerte debe suceder de forma natural, sin intervenciones destinadas a acelerar el proceso de fallecimiento (García, 2008).

5. ¿La eutanasia es una muerte que mantiene el respeto por la dignidad del ser humano?

Según Sapuy (2017) cuando se habla de eutanasia existen conceptos tergiversados acerca de morir con dignidad. La mayoría de las personas piensan que este tipo de muerte es la liberación del dolor a través de la aceleración del proceso natural del ser humano. En cambio, otros rechazan el encarnizamiento del paciente con sus cuidados paliativos, por ende, el morir con dignidad bajo esta perspectiva se trata de comprender y aceptar el proceso natural de una enfermedad evitando el uso de dispositivos que mantengan con vida artificial a la persona. Esta situación evita tanto que el paciente como los familiares creen una falsa esperanza de recuperación priorizando únicamente el acompañamiento psicológico y humano como medio para que la persona no se sienta sola o abandonada al morir.



6. ¿Cuál es el papel de la medicina paliativa en el contexto de la bioética frente a la eutanasia?

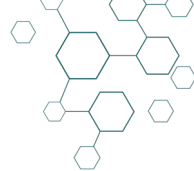
La medicina paliativa tiene como fin aliviar el dolor y acompañar al paciente en su etapa final, sin prolongar innecesariamente su vida ni adelantar su muerte. Su enfoque principal es mejorar la calidad de vida del paciente, brindando cuidados que respeten su dignidad, sin recurrir a la eutanasia (García, 2008).

7. ¿Qué se entiende por “filosofía del morir con dignidad” en la bioética?

La filosofía de morir con dignidad plantea que la muerte no debe considerarse únicamente un proceso biológico, sino una fase en la que se respete el valor y la integridad de la persona. Esto implica permitir que la muerte suceda de manera natural, sin intervenciones innecesarias ni acciones que aceleren el final, garantizando al mismo tiempo un adecuado alivio del sufrimiento (García, 2008).

8. ¿Qué alternativas a la eutanasia ofrecen los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades incurables?

Los cuidados paliativos ofrecen varias alternativas a la eutanasia para pacientes con enfermedades incurables. Estas opciones abarcan el control del dolor y otros síntomas físicos que causan malestar, como las náuseas y la dificultad para respirar. Asimismo, los cuidados paliativos ofrecen apoyo emocional y psicológico, ayudando a los pacientes a lidiar con la ansiedad, la depresión y otros problemas mentales relacionados con enfermedades terminales. También se incluye la atención espiritual y social, lo que puede mejorar la calidad de vida del paciente y proporcionar un sentido de paz y dignidad. Estos cuidados no solo se centran en el paciente, sino que también extienden su apoyo a la familia, facilitando la comunicación y ofreciendo orientación durante el proceso de enfermedad y después de la muerte del paciente (Zurriarán, 2019).



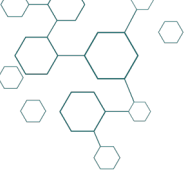
9. ¿Cuáles son las razones a favor de la eutanasia?

Las razones que abogan a favor de la eutanasia se basan en el principio de autonomía y de benevolencia que a través de los profesionales de la salud y los familiares permiten al paciente aliviar los sufrimientos propios de una enfermedad. La benevolencia se afirma como la compasión por la situación de otra persona, en casos de enfermedades terminales o condiciones médicas irreversibles que causan el sufrimiento extremo, la eutanasia se trataría de un acto compasivo que pondría fin a sus dolencias, cuando ya no es posible mejorar la calidad de vida del paciente a través de otros medios (Camargo, 2016).

10. ¿Cuáles son las razones en contra de la eutanasia?

Las razones por las cuales la ética está en contra de la eutanasia se deben a doctrinas morales basadas en la fe católica como:

- a) **Valor de la vida:** Un argumento importante en contra de la eutanasia yace en el valor de la vida humana, desde una perspectiva ética, la vida no puede ser reducida a un bien que pueda ser instrumentalizado o terminado a voluntad. Toda vida humana, sin importar su estado o fase, no debe ser desvalorizado. Por ende, la muerte no sólo se considera como un evento aislado, sino parte de la experiencia de vida que involucra el sentido espiritual del cuerpo y alma del ser.
- b) **Imposibilidad de controlar la muerte:** El intentar controlar la muerte ha sido un dilema contemporáneo. En este sentido, la eutanasia representa un intento por sobrellevar la etapa final de la vida de una manera, que éticamente, no es coherente con la naturaleza humana y su dignidad. La muerte se trata de un evento inevitable y el tratar de controlarlo de forma deliberada trae consigo complicaciones éticas y sociales.



- c) **Libertad del hombre:** Aquellos que defienden la eutanasia lo hacen desde una visión que podría interpretarse como una huida de la muerte, en lugar de una verdadera aceptación de ella. En esta contradicción, el acto de poner fin a la vida podría interpretarse no como una afirmación de la libertad, sino como una negación de la vida misma, lo cual, éticamente, resulta cuestionable (Aramani, 2007).

11. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre la eutanasia?

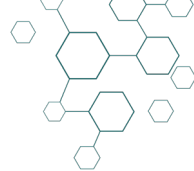
La postura cristiana y personalista sobre la eutanasia se basa en la antropología personalista, que defiende la dignidad y el valor intrínseco de la vida humana desde su concepción hasta su muerte natural. Desde la teología cristiana, la eutanasia es rechazada porque se considera una violación del derecho a la vida, que debe ser respetado hasta el final. El personalismo ontológico subraya que la muerte debe ser aceptada naturalmente, y promueve los cuidados paliativos como una alternativa ética a la eutanasia, aliviando el sufrimiento sin quitar la vida. En resumen, esta perspectiva defiende la vida humana y rechaza la eutanasia, promoviendo la dignidad en el proceso de morir (Kenis et al., 2019).

Sección V: Dilemas sobre conducta y sociedad

Drogas

1. ¿Qué son las drogas?

Wang et al. (2021) menciona que las drogas son sustancias químicas que cambian cómo funciona el cuerpo y la mente, afectando el sistema nervioso central y alterando la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento.



2. ¿Cuáles son los efectos que causan las drogas en nuestro cuerpo?

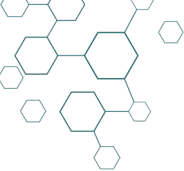
El uso de drogas provoca en el ser humano codependencia a nivel psicológico cuando se desea revivir la experiencia de estar bajo los efectos de sustancias ilegales o el alcohol, afecta a nivel psíquico porque son más los pensamientos de consumo que la propia realidad del cuerpo por querer consumir, a nivel físico porque genera malestares como vómito, dolor de cabeza, calambres, entre otros (Iglesias et al., 2018).

3. ¿Qué es una persona consumidora, toxico dependiente y toxicómanos?

Una persona consumidora se les denomina a aquellos que usan las drogas de manera intermitente y de forma ocasional y en ocasiones tienden a dejar este vicio por un tiempo. Un tóxico dependiente en cambio emplea las drogas manteniendo su estado de conciencia de la vida. Y el toxicómano es el peor de los casos porque se trata de personas que en su totalidad dependen de las drogas, no tienen conciencia de sus actos y se vuelven un juego de la sociedad en donde su único fin es conseguir las sustancias sin importar la forma en como lo realicen (Aramani, 2007).

4. ¿Cuáles son las causas por las que se provoca el fenómeno de la drogadicción?

Cuando se habla de las drogas, existen diversas causas que contribuyen a este fenómeno en la sociedad. La primera causa mencionada es la familia, ya que las personas tóxico-dependientes a menudo buscan refugio en las drogas debido a problemas familiares, especialmente en relación con la figura paterna. Otra causa importante es la influencia de amigos y conocidos, quienes, al detectar el vacío emocional en la persona, la inducen a la drogadicción como una forma de escapar de sus problemas. Desde esta perspectiva, si el grupo de conocidos del potencial tóxico-dependiente acepta las drogas como una práctica común, la persona puede verse presionada a seguir el mismo camino debido a la presión social.



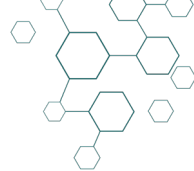
Otras causas incluyen el desempleo y las situaciones sociales. En la actualidad, es difícil para una persona joven sin experiencia laboral encontrar empleo, lo que no solo afecta su situación financiera, sino que también impacta su bienestar psicológico, generando pensamientos de desmotivación, pérdida de confianza y desesperanza. Como resultado, muchos recurren a las drogas como una forma de evadir estos sentimientos (Aramani, 2007).

5. ¿Qué es el alcoholismo?

Es el consumo abusivo o riesgoso de alcohol que lleva a una dependencia física y psicológica, y se asocia a múltiples problemas de salud, sociales y familiares. Es un problema de salud pública debido a sus serias consecuencias, que incluyen muerte temprana, violencia, enfermedades mentales y otras enfermedades tanto agudas como crónicas (C. Mora & Herrán, 2019).

6. ¿Cuáles son las principales consecuencias y riesgos asociados al estado de embriaguez?

- a) **Daños psíquicos:** El alcohol como otra de las drogas produce un efecto calmante que suprime las señales del sistema nervioso central. Cuando una persona ha ingerido un 0,05 % de esta sustancia sus movimientos y su capacidad motora se tornan lentos. En concentraciones de 0,10% los movimientos se vuelven relativamente torpes, con 0,20 % la persona experimenta sensaciones de náusea, mareos, visión doble y movimientos violentos. De 0,30 a 0,50 % se produce en las personas la incapacidad de expresar palabras, y en casos extremos la muerte debido a la aspiración del vómito o las dificultades para respirar.
- b) **Déficit de memoria:** Se conoce como “black out” o periodos de amnesia en donde los recuerdos son fugaces o no suelen recordar completamente sus acciones. Este estado para las personas puede tornarse vergonzoso debido a que olvidan sus actividades o hechos que suscitaron.



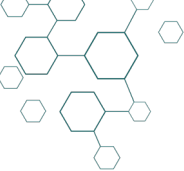
- c) **Síndrome de abstinencia:** Luego de haber ingerido una cantidad de alcohol considerable durante un tiempo aparece el cuadro de “delirium tremens” en donde el ser humano sufre de alucinaciones, temblores y convulsiones todo gracias a que se ha dejado de manera abrupta el consumo por lo tanto el cuerpo responde de esa manera.
- d) **Alucinaciones:** De la misma manera que en el síndrome de abstinencia, la persona sufre cuadros de ilusiones sensoriales donde experimenta persecuciones, amenazas, alucinaciones vividas como luces, sombras, ver seres inexistentes, entre otros.
- e) **Demencia:** Llamada también encefalopatía alcohólica producida en donde las funciones mentales superiores sufren serias complicaciones afectando al razonamiento, el juicio y las funciones cognitivas. Este déficit se debe principalmente a la ausencia de nutrientes como la vitamina B1 (Ahumada-Cortez et al., 2017; Aramani, 2007).

7. ¿Cuál es el impacto del acceso fácil al alcohol en el consumo entre los menores de edad?

El acceso sencillo al alcohol incrementa su consumo entre los menores. La presencia y facilidad de obtener alcohol en el entorno de los jóvenes eleva el riesgo de que empiecen a consumirlo temprano y en cantidades peligrosas. Además, factores como la presión de grupo y la falta de supervisión parental intensifican este problema, llevando a que los adolescentes experimenten con el alcohol a edades tempranas, lo cual puede derivar en problemas de salud a corto y largo plazo (Brewer et al., 2017).

8. ¿Cómo se debe respetar la dignidad y espiritualidad de una persona con alcoholismo al intervenir éticamente en su tratamiento?

Para tratar de manera ética a una persona con alcoholismo, se debe respetar su dignidad y su dimensión espiritual, reconociendo que la adicción afecta diversos aspectos de su vida. El tratamiento debe ajustarse a sus necesidades tanto físicas como emocionales. Asimismo, es importante ofrecerle motivación que la impulse a avanzar en su



recuperación, brindándole herramientas que le permitan encontrar sentido en su vida, sin imponer creencias religiosas. El objetivo es que la persona descubra valor en sí misma, en sus relaciones y en su espiritualidad, respetando siempre su individualidad a lo largo del proceso (Aramani, 2007).

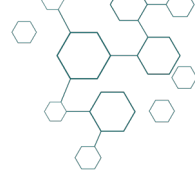
9. ¿Cuáles son los principales argumentos éticos a favor y en contra de la legalización de las drogas?

Los argumentos éticos a favor indican que la legalización respeta la autonomía personal, permitiendo a las personas decidir sobre su consumo sin la interferencia del Estado. También se sugiere que la legalización podría reducir la violencia relacionada con el tráfico ilegal de drogas y permitir el control de calidad, disminuyendo así los riesgos para la salud de los consumidores. Además, los ingresos generados por la regulación e impuestos podrían usarse para programas de educación y tratamiento de adicciones.

En contra, se argumenta que la legalización podría aumentar el consumo de drogas y, por lo tanto, los problemas de salud pública relacionados, como la adicción y los trastornos mentales. También se teme que podría enviar un mensaje de aceptación social del consumo de drogas, influyendo negativamente en las generaciones más jóvenes (Greif, 2019).

10. ¿Qué factores sociales contribuyen al abuso de drogas entre los jóvenes?

Los factores sociales que influyen en el abuso de drogas entre los jóvenes incluyen la presión de grupo, la falta de supervisión de los padres, el acceso sencillo a las drogas y la influencia de los medios de comunicación. La presión de grupo puede llevar a los jóvenes a consumir drogas para encajar o ser aceptados en ciertos círculos sociales. La falta de supervisión parental, incluyendo la poca comunicación y el desinterés por las actividades de los hijos, también es un factor significativo. El



acceso fácil a las drogas en ciertas comunidades y la normalización del consumo de sustancias en medios de comunicación y cultura popular pueden incrementar el riesgo de abuso de drogas entre los jóvenes (Mahir & Wazeema, 2020).

11. ¿El consumidor tiene responsabilidad moral?

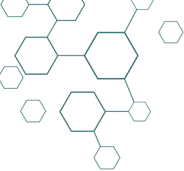
El consumidor de drogas, aun en situación de adicción, mantiene su responsabilidad moral. Aunque padece una dependencia física, conserva la capacidad de tomar decisiones, lo que implica que sigue siendo responsable por sus actos. Estar bajo los efectos de una droga no exime a la persona de las consecuencias de sus elecciones, tanto en su vida como en la de quienes lo rodean. Por ende, el consumo de drogas genera repercusiones sociales y familiares importantes. Ya que, en ocasiones, los consumidores pueden incurrir en conductas ilegales o cuestionables para sustentar su adicción, lo que refuerza la idea de que son responsables de los resultados de sus acciones.

12. ¿Cómo se relaciona la ética con las estrategias de prevención en el problema de la drogodependencia?

La relación entre la ética y las estrategias de prevención frente a la drogodependencia se fundamenta en que la solución no radica en imponer castigos o sanciones. En lugar de condenar al usuario o al vendedor, se plantea un enfoque orientado a transformar los valores sociales. El objetivo es ofrecer a los jóvenes razones para valorar su vida, evitando que recurran a las drogas como escapatoria. Desde este punto de vista, la prevención debe promover un cambio real en las actitudes y comportamientos, más allá de simples declaraciones, para lograr un impacto positivo y duradero (García, 2008).

13. ¿Cuál es la postura del personalismo ontológico ante el abuso de drogas y el alcohol?

El personalismo ontológico determina que el abuso de drogas y alcohol es un atentado en contra a la dignidad de la persona. Bajo esta perspectiva se entiende la necesidad de cuidar y respetar a los seres



humanos, no sólo de su cuerpo, sino también velar por su espíritu, integridad psicológica y social. Por ello, cualquier comportamiento que degrade a un ser se considerará como un problema ético.

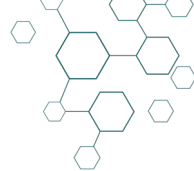
El abuso de sustancias como drogas y el alcohol ponen en riesgo la integridad de la persona ya que puede llevar a la pérdida del control de su propia voluntad física y mental. El alterar la capacidad de tomar decisiones libres y conscientes, el abuso de sustancias suprime uno de los principios de la ética: la libertad responsable, que es una facultad del bien personal y comunitario (Gutiérrez & Hernández, 2008).

14. ¿El alcohol y las drogas denigran la dignidad humana?

El consumo de alcohol y drogas puede afectar la dignidad humana al comprometer la autonomía y el juicio crítico de la persona, fundamentales en Bioética. La dignidad humana se basa en el valor de cada individuo y en su capacidad para tomar decisiones libres y responsables. El abuso de estas sustancias puede conducir a comportamientos que degradan este valor, afectando la integridad física, psicológica y social del individuo. Sin embargo, se debe reconocer que la dignidad es inherente a todo ser humano, independientemente de sus acciones. Por lo tanto, aunque el uso indebido de alcohol y drogas puede desvalorizar la expresión de la dignidad humana, no la elimina por completo (Rojas et al., 2020).

15. ¿Qué se entiende por dopaje?

El dopaje es el uso de sustancias o métodos prohibidos para aumentar el rendimiento deportivo de manera artificial. Estas prácticas incluyen la administración de sustancias como esteroides anabólicos, estimulantes, hormonas y otros agentes farmacológicos que potencian la capacidad física, aumentando la fuerza, resistencia y velocidad de los atletas, con el objetivo de obtener una ventaja competitiva desleal en el ámbito deportivo (Jacobs et al., 2022).



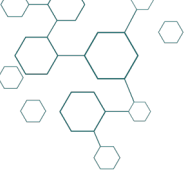
16. ¿Cuáles son los principales dilemas éticos asociados con el uso de sustancias dopantes en el deporte?

Los dilemas éticos principales relacionados con el uso de sustancias dopantes en el deporte están relacionados con la equidad, la salud de los atletas y la integridad del deporte. Por un lado, el dopaje da una ventaja injusta a quienes lo utilizan, lo que afecta el principio de igualdad de oportunidades en la competencia. Además, el uso de estas sustancias puede tener efectos negativos graves en la salud de los atletas, lo que genera preocupaciones sobre su bienestar a corto y largo plazo. Por otro lado, la integridad del deporte se ve afectada, ya que el dopaje reduce la confianza del público y de los atletas en la limpieza de las competencias, dañando la credibilidad y la reputación de las instituciones deportivas (Sandvik, 2019).

17. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre el abuso de drogas y alcohol?

La postura cristiana y personalista sobre el abuso de drogas y alcohol se basa en la antropología personalista, que defiende la dignidad humana y la importancia de respetar tanto el cuerpo como el espíritu de cada persona. El personalismo ontológico sostiene que el abuso de sustancias como las drogas y el alcohol atenta contra la dignidad de la persona al comprometer su autonomía y capacidad para tomar decisiones libres y responsables. El uso de estas sustancias puede desvalorizar la dignidad humana al alterar la capacidad de juicio y control de la persona, llevándola a conductas que degradan su integridad física, psicológica y social.

Desde la teología cristiana, el abuso de drogas y alcohol es visto como un acto de desobediencia al respeto por la vida y el bienestar integral que se debe a cada ser humano. Esta perspectiva subraya la necesidad de ayudar a las personas a recuperar su dignidad a través del tratamiento y la prevención, promoviendo alternativas como la rehabilitación y el apoyo emocional y espiritual. Además, el personalismo ontológico enfatiza que, aunque el abuso de sustancias puede afectar temporalmente la dignidad humana, la dignidad esencial de la persona permanece intacta, y debe ser respetada en todo momento (Kenis et al., 2019).



Suicidio juvenil

1. ¿Qué es el suicidio juvenil?

El suicidio juvenil se refiere al acto de quitarse la vida de manera intencional en personas jóvenes, generalmente comprendidas entre los 15 y 24 años, representando una de las principales causas de muerte en este grupo etario a nivel mundial. Desde el enfoque clínico, se asocia con síntomas de desesperanza profunda, sensación de fracaso y una incapacidad percibida para enfrentar la vida cotidiana. En el ámbito psicológico, se observa una tendencia creciente hacia el aislamiento emocional, la impulsividad y la falta de estrategias de afrontamiento. A nivel sociocultural, el suicidio juvenil está fuertemente influenciado por las presiones inherentes a esta etapa de transición, donde los jóvenes lidian con la construcción de su identidad, expectativas externas y conflictos internos en un mundo que demanda éxito constante. La interacción entre estos factores complica el abordaje del suicidio juvenil, haciendo necesario un enfoque multidisciplinario para su comprensión y prevención (Espada et al., 2021).

2. ¿Cuáles son las principales causas que llevan a un joven a considerar el suicidio? ¿qué factores sociales, económicos y psicológicos influyen en este fenómeno?

El suicidio juvenil es el resultado de una compleja interacción de factores psicológicos, sociales y económicos. A nivel psicológico, los trastornos mentales como la depresión, la ansiedad, y los trastornos de conducta juegan un papel determinante, generando en el joven una percepción distorsionada de su realidad y una sensación de desesperanza. A esto se suman experiencias traumáticas como el abuso, la violencia doméstica o el acoso escolar, que incrementan el riesgo de autolesiones y pensamientos suicidas. Desde el ámbito social, la presión por cumplir con expectativas académicas, familiares y sociales, sumada a la influencia negativa de las redes sociales y la falta de apoyo emocional, contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes. En el aspecto económico, la pobreza, la desigualdad y la falta de oportunidades generan un



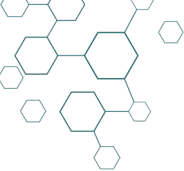
entorno de desesperanza, donde el futuro se percibe como incierto y sin alternativas viables. Estas causas, al confluir, crean un escenario en el que los jóvenes pueden llegar a considerar el suicidio como la única salida a su sufrimiento emocional (Cuadra-Peralta et al., 2021).

3. ¿Por qué el suicidio juvenil es considerado un problema ético en el contexto de la dignidad humana y los derechos fundamentales?

El suicidio juvenil es un dilema ético porque involucra cuestiones fundamentales relacionadas con la dignidad humana y los derechos fundamentales. Desde el punto de vista ético, la vida humana es un valor intrínseco que debe ser protegido, y el derecho a la vida está consagrado en diversas normativas internacionales y filosóficas. Abordar el suicidio juvenil plantea el reto de equilibrar el respeto por la autonomía individual con la obligación moral y social de proteger a los jóvenes, quienes a menudo no tienen la madurez emocional ni los recursos para manejar adecuadamente el sufrimiento. La intervención ética se fundamenta en la necesidad de preservar la vida, pero también en el respeto por la dignidad del joven, considerando su vulnerabilidad y evitando acciones que puedan percibirse como una invasión de su autonomía. Este balance crea un conflicto ético en el que el bienestar individual y el deber de proteger la vida deben ser cuidadosamente ponderados (Soto Salcedo, 2023).

4. ¿Cómo afecta el entorno social y familiar en la decisión de un joven de terminar con su vida?

El entorno social y familiar desempeña un papel importante en la decisión de un joven de considerar el suicidio. Las dinámicas familiares disfuncionales, como la falta de comunicación, el abuso o el abandono emocional, crean un ambiente de soledad y desesperanza, afectando directamente el bienestar emocional del joven. En el contexto social, la presión por cumplir con expectativas externas, el bullying, la exclusión social y las crecientes comparaciones derivadas de las redes sociales pueden intensificar el sentimiento de aislamiento. Además, la estigmatización de los problemas de salud mental y la falta de acceso a recursos de apoyo adecuados agravan la situación, impidiendo que los

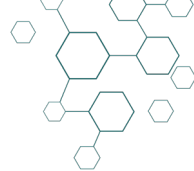


jóvenes busquen ayuda a tiempo. Este entorno crea un espacio donde el sufrimiento emocional puede pasar desapercibido o no ser tratado adecuadamente, lo que incrementa el riesgo de que el joven vea en el suicidio una solución definitiva a su sufrimiento (Bernárdez Gómez, 2022).

5. ¿Cómo se aplican los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, ¿no maleficencia y justicia en casos de suicidio juvenil?

En el contexto del suicidio juvenil, los principios bioéticos proporcionan una guía esencial para abordar este delicado tema desde una perspectiva ética y profesional.

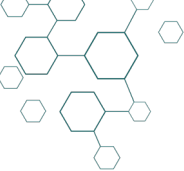
- a) **Autonomía:** Este principio reconoce el derecho del individuo a tomar decisiones sobre su propia vida, lo que incluye su salud mental. Sin embargo, en el caso de los jóvenes, la aplicación de la autonomía se complica debido a la falta de madurez emocional y cognitiva que puede afectar su capacidad para tomar decisiones informadas y libres de coerción. Los jóvenes que consideran el suicidio a menudo están atrapados en estados emocionales extremos que distorsionan su percepción de la realidad y su capacidad de juicio. Por tanto, aunque la autonomía debe ser respetada, también es necesario intervenir cuando la capacidad del joven para decidir está comprometida, lo que justifica la limitación de la autonomía en favor de su bienestar.
- b) **Beneficencia:** El principio de beneficencia implica actuar siempre en beneficio del joven, lo que en casos de suicidio juvenil se traduce en buscar activamente su bienestar emocional y psicológico. Los profesionales de la salud, educadores y familiares están llamados a implementar acciones que alivien el sufrimiento y ofrezcan soluciones a los problemas que afectan al joven, ya sea a través de intervenciones terapéuticas, apoyo emocional o el acceso a recursos de salud mental. El objetivo es mejorar la calidad de vida del joven, ayudarlo a desarrollar habilidades de afrontamiento y brindarle el apoyo necesario para superar sus dificultades.



- c) **No maleficencia:** Este principio, que exige no causar daño, es central en el manejo del suicidio juvenil. En este contexto, no maleficencia implica tanto evitar intervenciones que puedan agravar el sufrimiento del joven como prevenir activamente que se haga daño a sí mismo. Aquí se incluye la identificación temprana de señales de riesgo y la intervención preventiva, así como evitar acciones que puedan empeorar la situación, como ignorar las señales de alarma o responder con actitudes estigmatizantes. El manejo inadecuado o indiferente de estos casos puede llevar a la profundización del dolor emocional del joven y, en última instancia, a la consumación del acto suicida.
- d) **Justicia:** El principio de justicia en este contexto se refiere a la equidad en el acceso a los servicios de salud mental y apoyo. Todos los jóvenes, sin importar su condición económica, social o cultural, deben tener igual acceso a los recursos necesarios para prevenir el suicidio y tratar los problemas de salud mental. Esto implica que el sistema de salud y las instituciones sociales deben garantizar la disponibilidad y accesibilidad de servicios de apoyo psicológico, tanto en áreas urbanas como rurales, y en todas las comunidades, incluidas las más desfavorecidas. El principio de justicia también exige que se eliminen las barreras que impiden a los jóvenes buscar y recibir ayuda, como el estigma asociado a los trastornos mentales o la falta de recursos en ciertas comunidades (Monteagudo Rodenas, 2022).

6. ¿Qué rol juega la sociedad y las instituciones en la prevención y tratamiento de este problema?

La responsabilidad social en la prevención y tratamiento del suicidio juvenil es fundamental y requiere una colaboración integral entre la sociedad y las instituciones. Las comunidades, familias y grupos sociales desempeñan un papel crucial en la creación de un entorno de apoyo y protección para los jóvenes. En el ámbito familiar, la construcción de relaciones basadas en la confianza y la comunicación abierta puede ayudar a detectar señales de alarma en los adolescentes que están experimentando sufrimiento emocional (de Oliveira Calile & Chatelard, 2021).

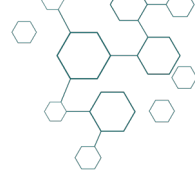


A nivel escolar, las instituciones educativas tienen la responsabilidad de implementar programas de educación emocional, promover la empatía y estar atentos a los signos de acoso o aislamiento social que puedan desencadenar pensamientos suicidas en los estudiantes. Las instituciones de salud, por su parte, deben garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental, incluyendo la disponibilidad de psicólogos, psiquiatras y líneas de atención especializadas para jóvenes en crisis.

A nivel gubernamental, es esencial el diseño y ejecución de políticas públicas que integren la promoción del bienestar emocional, la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales y la creación de redes de apoyo accesibles para todos los jóvenes, independientemente de su contexto socioeconómico. Además, los medios de comunicación y las plataformas sociales deben ser utilizados de manera responsable para generar conciencia y brindar información confiable sobre prevención y recursos de ayuda. En conjunto, la sociedad y las instituciones tienen la obligación ética de crear un entorno que promueva la salud mental, prevenga el suicidio y brinde apoyo a los jóvenes en situación de riesgo, reconociendo su vulnerabilidad y necesidad de intervención oportuna (Portillo, 2019).

7. ¿Cómo interpreta la iglesia el suicidio juvenil en el contexto del valor de la vida humana y la prohibición del daño propio?

La Iglesia Católica ve el suicidio juvenil como un acto profundamente trágico que va en contra del valor sagrado de la vida humana, un don de Dios que debe ser protegido. El suicidio es considerado moralmente inaceptable, ya que implica rechazar este don divino y atentar contra el mandamiento de “No matarás”, que no solo prohíbe matar a otros, sino también dañarse a uno mismo. Sin embargo, la Iglesia reconoce que, en muchos casos, los jóvenes que toman esta decisión lo hacen bajo una gran presión emocional o psicológica, lo que afecta su capacidad para tomar decisiones racionales y conscientes. Esto ha llevado a un enfoque más compasivo y comprensivo en el tratamiento de estos casos, confiando en la misericordia de Dios para aquellos que han pasado por este sufrimiento.

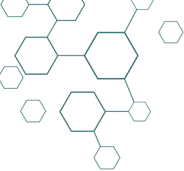


A lo largo de los años, la postura de la Iglesia ha evolucionado hacia una mayor sensibilidad pastoral. Se reconoce que el suicidio juvenil es a menudo el resultado de factores como trastornos mentales, angustia emocional profunda o desesperanza, lo que hace necesario un acompañamiento cercano y un apoyo más estructurado. Aunque el suicidio sigue siendo moralmente inaceptable, la Iglesia ya no condena de manera tajante a quienes lo cometen, sino que se enfoca en ofrecer funerales, oraciones y apoyo a las familias, sabiendo que solo Dios puede juzgar el estado de la mente y el corazón de las personas en esos momentos tan críticos.

La Iglesia, además de ofrecer consuelo espiritual, enfatiza la importancia de crear una red de apoyo sólida para los jóvenes, que incluya a sus familias, comunidades y parroquias. El objetivo es fomentar una cultura de vida y esperanza donde los jóvenes se sientan comprendidos y acompañados en sus sufrimientos. También se hace un llamado a las instituciones eclesiales y sociales a ofrecer recursos y espacios seguros para tratar los problemas de salud mental y los desafíos emocionales que enfrentan los jóvenes, reconociendo su vulnerabilidad y necesidad de apoyo espiritual, emocional y psicológico (Aguilar, 2019).

8. ¿Cómo se puede respetar la autonomía de los jóvenes y al mismo tiempo intervenir para prevenir el suicidio?

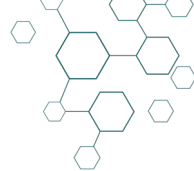
Respetar la autonomía de los jóvenes y, al mismo tiempo, intervenir para prevenir el suicidio es un desafío ético y clínico que requiere una comprensión matizada de la situación emocional y psicológica del joven. La autonomía, en términos bioéticos, se refiere al derecho de una persona a tomar decisiones informadas sobre su propia vida, basadas en su capacidad de juicio. Sin embargo, en el caso de los jóvenes, esta capacidad de decisión a menudo está influenciada por la inmadurez emocional, los cambios propios de la adolescencia, y posibles trastornos mentales como la depresión, la ansiedad, o el abuso de sustancias. Estos factores pueden nublar su capacidad para tomar decisiones racionales, lo que plantea una dificultad en cómo manejar situaciones donde existe un riesgo real de suicidio (Euseche, 2024).



Para los profesionales de la salud mental, como psicólogos y psiquiatras, el respeto por la autonomía de los jóvenes implica permitirles participar en decisiones sobre su tratamiento y bienestar siempre que sea posible. Esto puede incluir proporcionar información clara sobre sus opciones de tratamiento, educarlos sobre la naturaleza de sus problemas emocionales y asegurarse de que comprendan las consecuencias de sus decisiones. Fomentar un entorno de confianza y apoyo es clave para ayudar a los jóvenes a sentirse parte del proceso, y no simplemente como sujetos pasivos. Sin embargo, en muchos casos, los jóvenes que contemplan el suicidio pueden estar tan abrumados por su sufrimiento emocional que no son capaces de tomar decisiones plenamente informadas o conscientes (Sandoval Ato et al., 2018).

En situaciones donde el riesgo de suicidio es inminente, los profesionales de la salud y las personas cercanas al joven enfrentan el dilema de cuándo intervenir y limitar su autonomía para proteger su vida. Desde una perspectiva ética, el principio de beneficencia (hacer el bien) y no maleficencia (no causar daño) se vuelven prioritarios. La intervención en estos casos puede implicar hospitalización involuntaria, notificación a los familiares o incluso la limitación temporal de la libertad del joven para garantizar su seguridad. Aunque estas acciones pueden parecer una violación de la autonomía en un primer momento, están justificadas por la obligación de proteger la vida y reducir el sufrimiento (Sandoval Ato et al., 2018).

La intervención temprana es esencial para evitar una tragedia irreversible, con la esperanza de que el joven, una vez estabilizado, pueda recuperar su capacidad de juicio y ejercer plenamente su autonomía en el futuro. Finalmente, una intervención ética y respetuosa de la autonomía también implica un compromiso a largo plazo con la recuperación del joven. Esto incluye ayudarlo a desarrollar estrategias de afrontamiento saludables, reforzar su resiliencia emocional y garantizar el acceso a recursos de salud mental continuos (Euseche, 2024; Monsalve Morales & Pinto Bustamante, 2021).



9. ¿Cuál es la postura del personalismo ontológico con respecto al suicidio juvenil?

Desde la perspectiva del personalismo ontológico, el suicidio juvenil se trata de un dilema ético complejo, ya que esta corriente filosófica promueve la dignidad y el valor absoluto de las personas desde su concepción hasta su muerte natural. Por ende, el personalismo ontológico afirma que los seres humanos son una especie única e irremplazable que tienen una esencia propia, por lo que atentar contra ella contradice el reconocimiento de la dignidad. Asimismo, esta postura afirma la responsabilidad de la sociedad e instituciones por salvaguardar la vida de las personas a través del desarrollo integral, físico y emocional de los jóvenes a través del conocimiento de sus necesidades. En este sentido, se debe abogar por la ética del autocuidado y la solidaridad en donde se desarrollen acciones que prevengan el suicidio y fomenten una cultura de valor y respeto por la vida en sus diferentes etapas.

10. ¿Desde una perspectiva ética, el suicidio es bueno o malo?

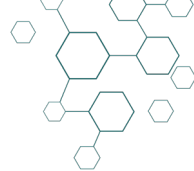
Analizando el fenómeno del suicidio desde la bioética este no puede ser categorizado de manera simple como bueno o malo sino más bien se deberían considerar los valores éticos y las circunstancias bajo las cuales los individuos han optado por tomar esa decisión. Sin embargo, de manera general el suicidio se considera como un problema malo o negativo debido a la falta del compromiso por proteger la vida. Es así como la mayoría de los principios éticos y códigos profesionales lo recalcan como moralmente incorrecto.

11. ¿Qué antropología y qué fuentes respaldan la postura cristiana y personalista sobre el suicidio juvenil?

Desde la perspectiva del personalismo ontológico, el suicidio juvenil es considerado un dilema ético complejo, ya que esta corriente filosófica promueve la dignidad y el valor absoluto de las personas, desde su concepción hasta su muerte natural. Según esta visión, el suicidio es un atentado contra la dignidad humana, ya que cada ser humano es único e irremplazable. El personalismo subraya la responsabilidad de la sociedad

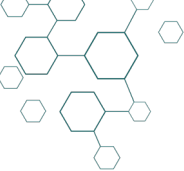


e instituciones de salvaguardar la vida de los jóvenes, promoviendo su desarrollo integral y protegiendo sus derechos. En este sentido, la teología cristiana también rechaza el suicidio, ya que la vida es vista como un don de Dios que debe ser respetado y protegido. Ambas perspectivas enfatizan la importancia de la solidaridad y el autocuidado, promoviendo una cultura de respeto por la vida, la prevención del suicidio y el apoyo emocional en tiempos de crisis (Kenis et al., 2019).



REFERENCIAS

- Abel, F. (2008). El aborto desde la perspectiva de la ética médica. *Bioética&debat*, 14(51), 6–8.
- Abramo, L., Cecchini, S., & Ullmann, H. (2020). Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: El rol de la protección social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1587–1598. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.32802019>
- Aguilar, F. Z. (2019). La culpa moral del suicida en la actualidad: Valoración de la iglesia católica.
- Ahumada-Cortez, J., Gámez-Medina, M., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo del alcohol como problema de salud pública. *Revista Ra Ximhai*, 13(2), 13–24.
- Alcántara, J. (2013). *Manual de ética profesional* (Primera edición). Ediciones UAPA.
- Ali, A., Ahmed, T., Ayub, A., Dano, S., Khalid, M., El-Dassouki, N., Orchanian, A., Alibhai, S., & Mucsi, I. (2020). Organ donation and transplant: The Islamic perspective. *Clinical Transplantation*, 34. <https://doi.org/10.1111/ctr.13832>
- Alsan, M., Wanamaker, M., & Hardeman, R. (2020). The Tuskegee Study of Untreated Syphilis: A Case Study in Peripheral Trauma with Implications for Health Professionals. *Journal of General Internal Medicine*, 35(1), 322–325. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05309-8>



Álvarez, J. (2011). Retos de la Bioética en la medicina del siglo XXI. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(4), 657–663.

American Association of Pro-Life Obstetricians and Gynecologists. (2023). Ethical Research Involving Fetal Human Subjects. *Issues in Law & Medicine*, 38(2), 182–194.

Amo Usanos, R. (2023). *Inteligencia artificial y Bioética* (Vol. 36). Universidad Pontificia Comillas.

Andrade, J., Alcívar, E., & Ruiz, S. (2024). Actualización en terapias y cuidados en el manejo del dolor. *RECIAMUC*, 8(1), 768–778. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(1\).ene.2024.768-778](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(1).ene.2024.768-778)

Aparicio-Gómez, O.-Y., & Aparicio-Gómez, W.-O. (2024). Innovación educativa con sistemas de aprendizaje adaptativo impulsados por Inteligencia Artificial. *Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa*, 4(2), 343–363.

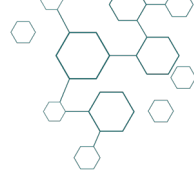
Aramani, M. (2007). *Introducción a la Bioética* (Primera edición). Editorial San Pablo.

Arrieta, O., Campillo, C., Burgos, R., Celis, M., De la Llata, M., Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Lifshitz, A., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes, A., Ruiz, G., Soda, A., Verástegui, E., & Sotelo, J. (2019). Importancia de la investigación clínica independiente en la medicina: Dificultades y recomendaciones. *Gaceta Médica de México*, 155(3), 319–321. <https://doi.org/10.24875/GMM.18004915>

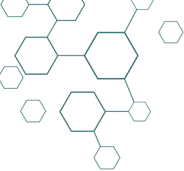
Avilés, M. (2007). Moralismo legal y Bioética: El caso de la clonación humana. *Anuario de Filosofía del Derecho*, 24, 85–108.

Axpe, M. R. V. (2024). Complejidad, inteligencia artificial y ética. *Revista Iberoamericana de Complejidad y Ciencias Económicas*, 2(2), 63–77.

Andorno, R. (2009). Human dignity and human rights as a common



- ground for a global bioethics. *Journal of Medicine and Philosophy*, 34(3), 223–240. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhp023>
- Artal, R., & Rubinfeld, S. (2017). Ethical issues in research. *Best Practice & Research: Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 43(2), 110–125. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.12.006>
- Arellano-Hernández, A. (2014). Epistemología antropológica como conocimiento del hombre: El papel de la antropología de la tecnociencia. *Acta Sociológica*, 63, 15–39. [https://doi.org/10.1016/S0186-6028\(14\)70474-8](https://doi.org/10.1016/S0186-6028(14)70474-8)
- Aygües Cejalvo, A. (2024). La razón humana frente a la arrogancia tecnocientífica y la sombra de reemplazo: Evaluación ética y control social para recuperar el poder sobre los medios y los fines desde la obra de José Sanmartín. *Cuadernos de Bioética*, 35(1), 45–68. <https://doi.org/10.30444/CB.172>
- Barriga, F. (2019). Los Principios Generales del Derecho Internacional Público y su Ponderación. *Revista de la Facultad de Jurisprudencia*, 5, 1–26.
- Bateman-House, A., Shah, L., Escandon, R., McFadyen, A., & Hunt, C. (2023). Somatic Gene Therapy Research in Pediatric Populations: Ethical Issues and Guidance for Operationalizing Early Phase Trials. *Pharmaceutical Medicine*, 37(1), 17–24. <https://doi.org/10.1007/s40290-022-00451-x>
- BBC News Mundo. (2019, junio 7). Qué son la eutanasia pasiva y activa y en qué se diferencian del suicidio asistido. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48551092>
- Belgrano, M. (2025). Resistir la cicuta: La “utilidad” de la filosofía en el siglo XXI. SB Editorial.
- Brännmark, J. (2017). Respect for people in bioethics: Towards a human rights-based account. *Human Rights Review*, 18(2), 171–187.



<https://doi.org/10.1007/s12142-017-0450-x>

Bensa, A. (2017). Antropología, memoria e historia. *Relaciones Estudios de Historia y Sociedad*, 38(152), 331–351. <https://doi.org/10.24901/rehs.v38i152.344>

Bermúdez, J., & Córdor, J. (2023). Técnicas de reproducción asistida de ciclos de alta complejidad: Aspectos bioéticos y jurídicos. *Salus*, 27(1), 28–38.

Bernal, A., & Salazar, K. (2023). Terapia de la dignidad como alivio del sufrimiento en una paciente de cuidados paliativos. *Meridiano - Revista Colombiana de Salud Mental*, 2(2), 34–46. <https://doi.org/10.26852/28059107.696>

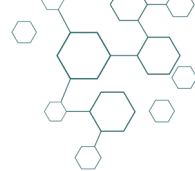
Bernárdez Gómez, A. (2022). Vulnerabilidad, exclusión y trayectorias educativas de jóvenes en riesgo: Un marco para su comprensión.

Bielefeldt, H., Pinto, T., & Petersen, M. (2022). Introduction: Freedom of Religion or Belief as a Human Right. *The Review of Faith & International Affairs*, 20(2), 1–12. <https://doi.org/10.1080/15570274.2022.2065799>

Biscioni, D., Rocha da Cunha, T., & Albuquerque, A. (2023). Bioética y Derechos Humanos en una mirada latinoamericana. *Revista de Bioética y Derecho*, 57, 227–241. <https://doi.org/10.1344/rbd2022.55.37449>

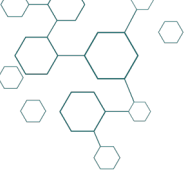
Boceta, J., Peiro, A., Cevas, J., Vidal, L., Acedo, M., & Mayoral, V. (2020). Problemas éticos en el manejo del dolor. Estudio cualitativo mediante entrevista de reflexión abierta. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 27(2), 89–96. <https://doi.org/10.20986/resed.2020.3729/2019>

Boersma, K., Bovenkerk, B., & Ludwig, D. (2023). Gene Drives as Interventions into Nature: The Coproduction of Ontology and Morality in the Gene Drive Debate. *NanoEthics*, 17(4). <https://doi.org/10.1007/s12142-023-00000-0>

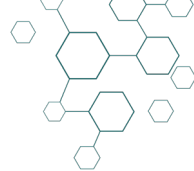


org/10.1007/s11569-023-00439-0

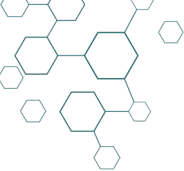
- Bogetti, C. (2017). Bioética de las innovaciones genéticas y la inteligencia artificial. *Ética y Cine Journal*, 7(1), 53–60. <https://doi.org/10.31056/2250.5415.v7.n1.19723>
- Brena, V. (2020). La muerte según los filósofos, en la vida cotidiana y en la formación de enfermeras. *Educere: Revista Venezolana de Educación*, 79, 503–512.
- Brewer, C., Streel, E., & Skinner, M. (2017). Supervised Disulfiram's Superior Effectiveness in Alcoholism Treatment: Ethical, Methodological, and Psychological Aspects. *Alcohol and Alcoholism*, 52(2), 213–219. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agw093>
- Bueno-Gómez, N. (2017). Conceptualizing suffering and pain. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 12(7). <https://doi.org/10.1186/s13010-017-0049-5>
- Burgio, S., Polizzi, C., Buzzaccarini, G., Laganà, A., Gullo, G., Perricone, G., Perino, A., Cucinella, G., & Alesi, M. (2022). Psychological variables in medically assisted reproduction: A systematic review. *Menopausal Review*, 21(1), 47–63. <https://doi.org/10.5114/pm.2022.114404>
- Calvo, D. (2021). Medicina y filosofía. *Revista Médica La Paz*, 27(1), 86–92.
- Camargo, R. D. (2016). Euthanasia, law and wishes, correct action? What you should know [Eutanasia, derecho y voluntad, ¿acción correcta? Lo que debemos saber]. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 16(3), 150–164. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2016.02.005>
- Campos, P. (2020). La dignidad del enfermo en situación terminal. *Apuntes de Bioética*, 3(1), 5–11. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v3i1.367>



- Castillo, M. (2019). Muerte encefálica y trasplante de órganos. Recomendaciones para los profesionales de la salud. *Revista Mexicana de Trasplantes*, 8(1), 27–36.
- Castillo, R. H. M. (2020). Una posición con base metaética respecto del aborto y del concepto de dignidad humana. *Lus Et Veritas*, 61, 206–226.
- Castro, M. (2017). Breve historia de la bioética. *Revista Educación en Medicina*, 33(1), 56–68.
- Celie, K. B., Symons, X., Kochheiser, M., Ayala, R., & Lakhoo, K. (2024). Conscientious objection: A global health perspective. *BMJ Global Health*, 9(12), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-017555>
- Chatzinikolaou, N. (2010). The ethics of assisted reproduction. *Journal of Reproductive Immunology*, 85(1), 3–8. <https://doi.org/10.1016/j.jri.2010.02.001>
- Chávez, P. (2014). *Ética* (Tercera Edición). Grupo Editorial Patria S.A.
- Chou, C., Lee, I. J., & Fudano, J. (2023). The present situation of and challenges in research ethics and integrity promotion: Experiences in East Asia. *Accountability in Research*, 1–24. <https://doi.org/10.1080/08989621.2022.2155144>
- Cifuentes, J., & Torres, J. (2019). Reflexiones en y para la enseñanza de la historia de la ética. *Hallazgos*, 16(31), 167–186. <https://doi.org/10.15332/s1794-3841.2019.0031.07>
- Coasaca, N., Argota, G., Celi, L., Campos, R., & Méndez, S. (2016). Ética profesional y su concepción responsable para la investigación científica. *Campus*, 21(22), 223–234.
- Comesaña, G. (2004). La muerte desde la dimensión filosófica: Una reflexión a partir del ser para la muerte Heideggeriana.



- Cordero, I. (2006). Enfoque ético del dolor. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(4).
- Coronel, V. (2019). La vida y el derecho civil ecuatoriano. *Revista Killkana Sociales*, 3(3), 39–46.
- Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Latorre, G. V., & Gómez, A. Z. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes. *Interciencia*, 46(5), 217–223.
- Czech, H., Weindling, P., & Druml, C. (2021). From scientific exploitation to individual memorialization: Evolving attitudes towards research on Nazi victims' bodies. *Bioethics*, 35(6), 508–517. <https://doi.org/10.1111/bioe.12860>
- Danesi, C. (2022). El imperio de los algoritmos: IA inclusiva, ética y al servicio de la humanidad. Editorial Galerna.
- D'Auria Aníbal. (2013). Aproximación a la ética filosófica. *Revista sobre enseñanza del derecho*, 11(21), 69–89.
- De Andrés Fernández, A., Fernández, P., Escudero, J., & De la Ossa, M. (2021). Ciencia y eutanasia. *Encuentros en la Biología*, 14(180), 15–24. <https://doi.org/10.24310/enbio.v14i180.17088>
- De Mestral, E., & Riveros, M. (2017). *Manuel de Bioética* (Primera edición). Delta Publicaciones.
- De Oliveira Calile, O. H. B., & Chatelard, D. S. (2021). Representaciones sociales acerca del suicidio.
- De Wert, G., Van der Hout, S., Goddijn, M., Vassena, R., Frith, L., Vermeulen, N., & Eichenlaub, U. (2021). The ethics of preconception expanded carrier screening in patients seeking assisted reproduction. *Human Reproduction Open*, 1, 1–15. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoaa063>



Díaz, J. (2019). Salud y religión: Un enfoque bioético. *Revista Bioética*, 27(1), 53–61. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019271286>

Doerry, K., Oh, J., Vincent, D., Fischer, L., & Schulz, S. (2022). Religious and cultural aspects of organ donation: Narrowing the gap through understanding different religious beliefs. *Pediatric Transplantation*, 26. <https://doi.org/10.1111/petr.14339>

Eleter, L. (2018). ¿Qué es la justicia? Argumentos filosóficos sobre lo justo y lo injusto. *Discusión*, sobre los cupos de raza y género. *Philosophia*, 78(2), 93–97.

Elio-Calvo, D. (2022). El paciente como persona. *Revista Médica La Paz*, 28(1), 83–90.

Espada, J. P., Méndez, X., Orgilés, M., & Morales, A. (2021). Conducta suicida. *Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil*, 32–37.

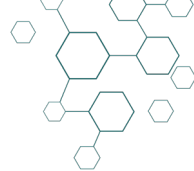
Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine. (2023). Informed consent in assisted reproduction: An Ethics Committee opinion. *Fertility and Sterility*, 119(6), 948–953. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2023.03.009>

Euseche, M. A. (2024). Programa de intervención educativa para la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio en estudiantes de 12 a 17 años en el contexto escolar de Colombia.

Feliu, L., Escrigas, J., Aznar, F., Calvo, J., Martínez, J., Ágreda, Á., Moliner, J., & Gonzáles, A. (2020). Principios y valores. *La ética*. SÍLEX EDICIONES S.L.

Ferrer, M. (2003). Equidad y justicia en salud: Implicaciones para la bioética. *Acta Bioethica*, 9(1), 113–126. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2003000100011>

Frutos, M. A. (2015). Ética en donación de órganos: Una alianza rentable. *Cuadernos de Medicina Forense*, 21(1–2), 50–56. <https://doi.org/10.1016/j.cmf.2015.03.001>



doi.org/10.4321/S1135-76062015000100007

Garcés, L., Arboleda, A., & Sepúlveda, J. (2018). Bioética en la experimentación con animales: Una mirada desde las normas para Colombia. *Revista Espacios*, 39(16).

Garcés, L., & Giraldo, C. (2017). El modelo bioético del personalismo ontológico en la experimentación con animales: Una reflexión filosófica para el cuidado de lo otro. *Escritos*, 25(55), 397–418. <https://doi.org/10.18566/escr.v25n55.a03>

García, D. (2014). *El nacimiento de la Bioética*. Editorial Biblioteca Nueva S.L., Madrid.

García, M. (2019). La libertad. *Revista Salus*, 23(1), 3–5.

García, R. (2012). La bioética en perspectiva latinoamericana. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 12(2), 44–51.

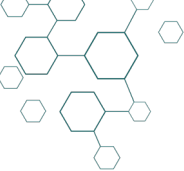
García, S. (2008). *Formación profesional en Bioética (Primera Edición)*. Sociedad de San Pablo.

Garrafa, V. (2023). Bioética y el derecho al acceso a los cuidados de salud. *Salud Colectiva*, 19. <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4491>

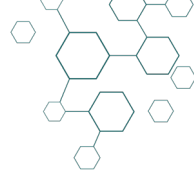
Gibney, B. L. (2023). Ethics and review boards. In *Translational Interventional Radiology* (pp. 221–234). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-823026-8.00065-1>

Giglio, F. (2017). La perspectiva bioética del personalismo con fundamentación ontológica [Bioethical perspective of ontologically-based personalism]. *Bioethics Update*, 3(1), 59–73. <https://doi.org/10.1016/j.bioet.2017.01.001>

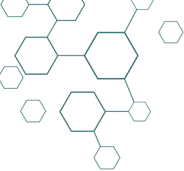
Gisbert, J., & Chaparro, M. (2021). Gastroenterología y hepatología. *Gastroenterología y Hepatología*, 44(1), 599–610. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.09.005>



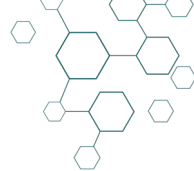
- Goikoetxea, M. (2013). Introducción a la Bioética. Universidad de Deusto.
- González, E., & Ríos, R. (2019). Visiting Holocaust: Related Sites in Germany with Medical Students as an Aid to Teaching Medical Ethics and Human Rights. *Conatus*, 4(2), 303–316. <https://doi.org/10.12681/cjp.20963>
- Greif, A. (2019). Drug Laws, Ethics, and History. *Filozofia*, 74(2), 95–110. <https://doi.org/10.31577/filozofia.2019.74.2.2>
- Gregg, B. (2022). Regulating genetic engineering guided by human dignity, not genetic essentialism. *Politics and the Life Sciences*, 41(1), 60–75. <https://doi.org/10.1017/pls.2021.29>
- Guevara, S., & Soler, C. (2023). Desigualdades e injusticias: Reproducciones y resistencias en educación. *Folios*, 57, 219–235.
- Gutiérrez, D., & Hernández, E. (2008). Implicación de los valores éticos y morales en el enfrentamiento de las adicciones en jóvenes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4).
- Gómez, J. (2013). La revolución de la ingeniería genética. *Nova Acta Científica Compostelana (Biología)*, 20, 13–21. <https://revistas.usc.gal/index.php/nacc/article/view/1441>
- Gómez de la Cámara, A. (2003). Investigación con medicamentos. Es necesario atender a las normas que la regulan. *Atención Primaria*, 31(1), 3–5.
- Gómez, G. (2017). San Agustín: Fe y razón. Editorial XYZ.
- Gómez, R. (2018). ¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad? *Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia*, 36(1), 64–102.
- Hernández-Ojeda, J., & Requena, P. (2024). A rational exploration



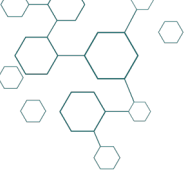
- of personalist bioethics: Understanding its foundations. *Christian Journal for Global Health*, 11(2), 23–34. <https://doi.org/10.15566/cjgh.v11i2.333>
- Hidalgo, J., Chachques, J., & Paredes, A. (2019). Actualidad en terapia regenerativa: Células madre embrionarias y pluripotenciales inducidas, factor de crecimiento angiogénico y terapia génica. *CorSalud*, 11(4), 302–306.
- Hincapié, J., & Medina, M. de J. (2019). *Bioética: Teorías y principios* (Primera Edición). Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Hofmann, B. (2023). Biases in bioethics: A narrative review. *BMC Medical Ethics*, 24(17). <https://doi.org/10.1186/s12910-023-00894-0>
- Huff, A., Burrell, D., Lewis, E., Ingle, A., Vestal, K., & Richardson, K. (2023). Ethical, Cultural, and Historical Leadership Implications of Conducting Public Health Research on Minority Populations. *International Journal of Public and Private Perspectives on Healthcare, Culture, and the Environment*, 7(1), 1–18. <https://doi.org/10.4018/IJPPPHCE.325473>
- Iglesias, O., Escalona, A., Escalona, M., & Álvarez, A. (2018). Efecto del uso de las drogas y los peligros que su consumo implica en los jóvenes y estudiantes. *Revista Médica Multimed*, 22(6).
- Izzati, U., Bachri, B., Sahid, M., & Indiriani, D. (2019). Character Education: Gender differences in Moral Knowing, Moral Feeling, and Moral Action in Elementary Schools in Indonesia. *Journal for the Education of Gifted Young Scientists*, 7(3), 547–556. <https://doi.org/10.17478/jegys.597765>
- Jabyn, M. (2020). Advancing justice interests and human rights of vulnerable groups through clinical legal education. *Jindal Global Law Review*, 11(2), 271–288. <https://doi.org/10.1007/s41020-020-00127-0>



- Jacobs, I. E., Lin, Y., Huang, Y., Ren, X., Simatos, D., Chen, C., Tjhe, D., Statz, M., Lai, L., Finn, P. A., Neal, W. G., D'Avino, G., Lemaure, V., Fratini, S., Beljonne, D., Strzalka, J., Nielsen, C. B., Barlow, S., Marder, S. R., ... Siringhaus, H. (2022). High-efficiency ion-exchange doping of conducting polymers. *Advanced Materials*, 34(22). <https://doi.org/10.1002/adma.202102988>
- Jankowiak, W., & Nelson, A. J. (2021). The state of ethnological research on love: A critical review. In C.-H. Mayer & E. Vanderheiden (Eds.), *International handbook of love: Transcultural and transdisciplinary perspectives* (pp. 25–46). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-45996-3_2
- Jumique, A. (2020, febrero 6). Humanizar a los animales, ¿la nueva tendencia? Prensa Libre. <https://www.prensalibre.com/vida/salud-y-familia/humanizar-a-los-animales-la-nueva-tendencia-canina/>
- Kahl, V. (2022). A human right to climate protection – Necessary protection or human rights proliferation? *Netherlands Quarterly of Human Rights*, 40(2), 158–179. <https://doi.org/10.1177/09240519221092595>
- King, N., & Perrin, J. (2014). Ethical issues in stem cell research and therapy. *Stem Cell Research & Therapy*, 5(85). <https://doi.org/10.1186/scrt474>
- Kling, S. (2025). Professional ethics: Principles and applications in practice. *Current Allergy and Clinical Immunology*, 38(2), 110-112. <https://doi.org/10.10520/ejc-caci-v38-n2-a8>
- Lahera, N. (2013). *Antropología* (Primera Edición). Universidad Abierta para Adultos (UAPA). <https://elibro.net/es/lc/pucpcentrum/titulos/175598>
- Langlois, A. (2020). Global bioethics. In *The Routledge handbook to rethinking ethics in international relations* (pp. 320–334). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315613529-22>



- Lanzarote, P. (2006). La investigación y experimentación con embriones humanos: Aspectos éticos y jurídicos. *Cuadernos de Bioética*, 17(2), 151–191.
- Lazo de la Vega, S. (2020). Aspectos constitucionalmente relevantes en la clonación humana y en el uso de células madre en el Perú, 2017 [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- León, F. (2010). Bioética y Religión Cristiano-Católica: Dos racionalidades complementarias. *Acta Bioethica*, 16(1), 9–16. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2010000100002>
- López Baroni, M. J. (2019). Las narrativas de la inteligencia artificial. *Revista de BIOÉTICA y Derecho*, 46, 5–28.
- López, L., & Zuleta, G. (2020). El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum*, 62(174), 1–30. <https://doi.org/10.21500/01201468.4884>
- López, M. (2013). Ética profesional y complejidad: Los principios y la religación. *Perfiles Educativos*, 35(142), 43–51.
- Lozano, M., Martínez, J., López, M., & Figueroa, P. (2008). *Filosofía*. McGraw-Hill.
- Mahir, I., & Wazeema, T. (2020). Social Aspects of Drug Addiction in Sri Lanka. *Journal of Politics and Law*, 13(2), 54–62. <https://doi.org/10.5539/jpl.v13n2p54>
- Marín, G., Neira, F., Ramírez, M. E., Soto, D., Vásquez, J., & Vallejo, I. (2019). Nociones de persona, lo político y las relacionalidades: Paradigmas de la antropología de la naturaleza. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 23(65), 179–197. <https://doi.org/10.17141/iconos.65.2019.3433>
- Martínez, C., & Ojeda, M. (2010). *Antropología: La evolución*. Firmas



Press.

Martínez Caballero, C., Collado Collado, F., Rodríguez Quintosa, J., & Moya Riera, J. (2015). El alivio del dolor: Un derecho humano universal. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 22(5), 224–230. <https://doi.org/10.4321/S1134-80462015000500007>

Martínez, F. (2023). Anthropological algology and bioethics. *Salud Mental*, 46(5), 247–250. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2023.031>

Masoliver, A. (2020, noviembre 15). La perspectiva de la muerte según diferentes culturas del mundo. *La Razón* 25. <https://www.larazon.es/viajes/20200410/wckjpe2eubgvvmbydjrdoilpzm.html>

Máté, A., & Nagy, G. (2023). Hidden Dynamics of Religion and Human Rights in Central and Eastern Europe. *Religions*, 14(917). <https://doi.org/10.3390/rel14070917>

Melendez, M., Dujarric, M., Fariñas, L., Posada, A., & Milán, D. (2005). Implicaciones éticas de la muerte cerebral y los trasplantes de órganos. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 24(1), 60–68.

Mestre, J. (2016). *Los derechos humanos* (Primera Edición). Editorial UOC.

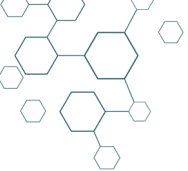
Mikami, T., Itagaki, S., Fujisaki, T., Kuno, T., Lerner, D. P., Burns, J. D., & Anyanwu, A. (2022). Association of Donor Brain Death Due to Stroke with Prognosis After Heart Transplantation. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(11), 1063–1072. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.12.031>

Millán, G. (2016). Víctimas de la educación. La ética y el uso de animales en la educación superior. *Revista de la Educación Superior*, 45(177), 147–170. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2016.01.010>

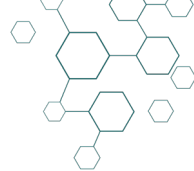
Mimenza, A., Arrieta, O., Celis, M., Domínguez, J., Islas, S., Lifshitz,



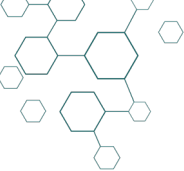
- A., Mansilla, A., Martínez, I., Moreno, M., Reyes, A., Rocha, L., Ruiz, G., Sotelo, J., Verástegui, E., Vilar, D., & Toussaint, S. (2023). Investigación clínica e industria farmacéutica. *Gaceta Médica de México*, 159(2), 91–92. <https://doi.org/10.24875/GMM.22000279>
- Mokhov, A. (2021). Bioethics and biolaw as bioeconomy regulators. *Kutafin Law Review*, 8(1), 68–84. <https://doi.org/10.17803/2313-5395.2021.1.15.068-084>
- Molina, J., Villavicencio, A., Ruiz, D., García, M., Sánchez, C., Castro, M., & Chaviano, L. (2015). Bioética en la experimentación animal. *Revista Electrónica de Veterinaria*, 16(2), 1–19.
- Momblac, L. (2020). El derecho de los pacientes: Fundamentos teóricos y comparados. *LEX - Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 18(25), 57–92. <https://doi.org/10.21503/lex.v18i25.2097>
- Monroy, M. (2008). El derecho internacional como fuente del derecho constitucional. *Anuario Colombiano de Derecho Internacional*, 1, 107–138.
- Monsalve Morales, G., & Pinto Bustamante, B. J. (2021). Suicidio asistido en población con depresión mayor. Aproximación desde la bioética. *Revista de Bioética y Derecho*, 47, 12–26.
- Monteagudo Rodenas, J. V. (2022). Prevención del suicidio en adolescentes. Propuestas educativas desde una perspectiva bioética. *Revista de Salud Pública*, 34(2), 56–65.
- Montero, A., & Tarnopolsky, L. (2020). Muerte cerebral, revisión del tema. *Revista Ciencias & Salud: Integrando Conocimientos*, 4(4), 75–83.
- Montesinos, C., & Simancas, D. (2019). Reflexiones sobre bioética y la atención primaria de la salud en el Ecuador. *Práctica Familiar Rural*, 4(3), 106–109. <https://doi.org/10.23936/pfr.v4i3.123>



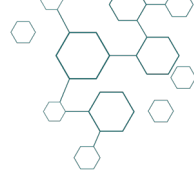
- Mora, C., & Herrán, O. (2019). Prevalencia de consumo de alcohol y de alcoholismo en estudiantes universitarios de Villavicencio, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(2), 225–233. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.69282>
- Mora, J. (2021). Visión personalista de K. Wojtyla del acto conyugal. *Estudio Agustiniano*, 56(3), 487–508. <https://doi.org/10.53111/estagus.v56i3.39>
- Moya, G. (2020). Un enfoque personalista ontológico de los dilemas surgidos en la pandemia COVID-19. *Apuntes de Bioética*, 3(1), 22–32. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v3i1.366>
- Munung, N., Nnodu, O., Moru, P., Kalu, A., Impouma, B., Treadwell, M., & Wonkam, A. (2024). Looking ahead: Ethical and social challenges of somatic gene therapy for sickle cell disease in Africa. *Gene Therapy*, 31(5–6), 202–208. <https://doi.org/10.1038/s41434-023-00429-7>
- Naranjo, S., García, R., Negret, M., Sosa, R., Fernández, C., & González, R. (2017). Algunas consideraciones necesarias sobre ética y bioética a tener en cuenta por los estudiantes de la carrera de Medicina. *Revista Médica Electrónica*, 39(2), 291–303.
- Nogueira, H. (2006). La libertad de conciencia, la manifestación de creencias y la libertad de culto en el ordenamiento jurídico chileno. *Ius et Praxis*, 12(2), 13–41. <https://doi.org/10.4067/S0718-00122006000200002>
- Novoa, E. (2007). Desafíos bioéticos de la cuestión social hoy. *Revista Colombiana de Bioética*, 2(2), 143–172.
- Nur, D., Khanif, A., Hartono, M., & Yusniar, A. (2023). Examining Qanun in Aceh from a human rights perspective: Status, substance and impact on vulnerable groups and minorities. *Ijtihad: Jurnal Wacana Hukum Islam dan Kemanusiaan*, 23(1), 37–56. <https://doi.org/10.18326/ijtihad.v23i1.37-56>



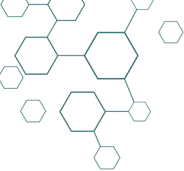
- Ocaña, Y., Valenzuela, L., & Garro, L. (2019). Inteligencia artificial y sus implicaciones en la educación superior. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 536–568. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.274>
- Olivo, Á., Linares, P., Suárez, A., & Aguirre, A. (2016). Estatuto ontológico del embrión humano como persona: Una perspectiva desde la investigación biológica en América Latina. *Acta Bioethica*, 22(2), 195–202. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200006>
- Ortíz, M., & Palavecino, S. (2005). Bioética para una salud pública con responsabilidad social. *Acta Bioethica*, 11(1), 65–76.
- Ottuh, P. (2021). A prudential personalist ethical appraisal of human cloning. *Journal of Liberty and International Affairs*, 7(3), 310–330. <https://doi.org/10.47305/JLIA2137310o>
- Páez Moreno, R. (2021). La investigación biomédica en seres humanos desde la ética pública: El valor social de la investigación. *Medicina y Ética*, 32(4), 987–1002. <https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n4.02>
- Pellegrino, E. D. (2020). La persona humana, el médico y la ética del médico. *Linacre Quarterly*, 87(4), 381–386. <https://doi.org/10.1177/0024363920942459>
- Penchaszadeh, V. (2022). Ética de la edición genética en seres humanos. *Revista Colombiana de Bioética*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.18270/rcb.v17i1.4046>
- Ponce, R., Ochoa, Y., & Pilco, N. (2022). Consideraciones éticas del aborto en el contexto de la salud pública de América Latina. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú*, 15(1), 148–150.
- Portillo, J. U. (2019). La huella de la desesperanza: Estrategias de prevención y afrontamiento del suicidio. Ediciones Morata.



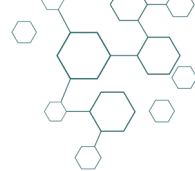
- Powell, R., & Scarffe, E. (2019). Rethinking “disease”: A fresh diagnosis and a new philosophical treatment. *Journal of Medical Ethics*, 45(9), 579–588. <https://doi.org/10.1136/medethics-2019-105465>
- Parra, A., & Ávila, R. (2012). Implicaciones éticas del aborto. *Educación y Ciencia*, 15, 131–148.
- Patiño, V., Bravo, D., Maruri, M., & Aspiazu, E. (2023). Bioética e investigación en salud, implicaciones en la biomedicina. *RECIAMUC*, 7(2), 668–676. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7. \(2\).abril.2023.668-676](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7. (2).abril.2023.668-676)
- Peña, N. L. R. (2021). Big data e inteligencia artificial: Una aproximación a los desafíos éticos y jurídicos de su implementación en las administraciones tributaria. *Ius et Scientia*, 7(1), 62–84.
- Perea, C., & Bernal, D. (2022). Importancia de la bioética en la práctica médica. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(4).
- Pérez, I. (2016). Aspectos éticos en la donación de órganos, más allá de sólo generosidad. *Gastroenterología Latinoamericana*, 27(1).
- Pérez, J. (2019). Antropología del don de la vida. *Apuntes de Bioética*, 02(1), 5–17. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v2i1.245>
- Pérez, J. (2020). Bioética en donación y trasplante de órganos. *Revista de Bioética y Derecho*, 48, 95–109.
- Phillip, C. (2011). *Antropología Cultural* (Decimocuarta edición). McGraw-Hill.
- Popa, V. I., Lascar, I., Valcu, M., Sebe, I., Caraban, B., & Margina, A. (2015). Bioethics in animal experimentation. *ARS Medica Tomitana*, 21(4), 169–177. <https://doi.org/10.1515/arism-2015-0041>
- Quesada, F. (2013). La bioética y los derechos humanos: Una perspectiva filosófica sobre la justicia en la investigación científica y



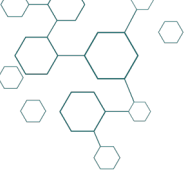
- experimentación clínica con seres humanos. *Medicina Legal de Costa Rica*, 30(2).
- Rego, F., Barbas, S., & Frantz, P. (2025). Reclaiming human dignity: A critical review of contemporary theories in light of ontological foundations. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 1(1), 7. <https://doi.org/10.1007/s11019-025-10290-7>
- Reluz-Barturén, F., Odiaga-Ríos, L., Rodas-Arroyo, M., Taboada-Montaño, L., & Ballena-De la Cruz, A. (2025). Formación integral universitaria en bioética y en tecnología informática para atención digna. *Apuntes de Bioética*, 8(1), 45–63. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v8i1.1246>
- Ramírez, K. (2024, abril). Humanizar a los animales: ¿Cuáles son las consecuencias? Conexión PUCE.
- Ramón de la Fuente, J. (2019). Morir con dignidad. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 62(1), 50–54.
- Restrepo, C. (2008). El cuerpo del espíritu: Consideraciones sobre la concepción del cuerpo en Hegel. *Discusiones Filosóficas*, 9(13), 25–43.
- Reyes, A. (2016). Los derechos del paciente en el marco de los derechos humanos. *Salud y Administración*, 4(9), 31–40.
- Rincón, A. (2018). La religión y la formación de la civilidad. *Sophía*, 24, 171–205. <https://doi.org/10.17163/soph.n24.2018.05>
- Rodríguez, A. (2017). *Antropología para trabajo social: Conceptos y herramientas para la formación y práctica profesional*. Editorial Imaginario.
- Rojas, T., Reyes, B., Tapia, A., & Sánchez, J. (2020). The consumption of psychoactive substances and its influence on integral development. *Journal of Business and Entrepreneurial Studies*, 4(1), 45–56.



- Rotondo, M. (2017). Introducción a la bioética. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 32(3), 240-248. <https://doi.org/10.29277/RUC/32.3.4>
- Rotondo, M. (2018). Principios morales y metodología de la bioética. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 33, 13-17.
- Rubio, T. (2008). La antropología, una ciencia de conceptos entrelazados. *Gazeta de Antropología*, 24(2), 89-97.
- Ruiz, R. (2023). Human rights and religions: An overview on a controversial relationship. *Religions*, 14(1343). <https://doi.org/10.3390/rel14111343>
- Sáenz, E. (2017). La filosofía y la ciencia orientando el conocimiento del ser humano. *Revista Academia & Derecho*, 8(14), 1-11.
- Sandoval Ato, R., Vilela Estrada, M. A., Mejía, C. R., & Caballero Alvarado, J. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 208-215.
- Sandvik, M. (2019). Sport, stories, and morality: A Rortyan approach to doping ethics. *Journal of the Philosophy of Sport*, 46(3), 383-400. <https://doi.org/10.1080/00948705.2019.1622127>
- Santa Cruz, D., & Ramírez, M. (2021). Sentido de la vida y del sufrimiento: Una tarea personal. *Apuntes de Bioética*, 4(1), 5-22.
- Santillán, P., Grether, P., Medina, M. de J., Chan, S., Tapia, R., Brena, I., Canales, R., Linares, J., Mendoza, H., Muñoz, L., & Schiavon, R. (2019). Reflexiones sobre la ingeniería genética: A propósito del nacimiento de gemelas sometidas a edición génica. *Gaceta Médica de México*, 156(1), 53-59. <https://doi.org/10.24875/GMM.19005182>
- Santos, I. (2020). Igualdad, equidad y justicia en la salud a la luz de la bioética. *Revista Bioética*, 28(2), 229-238. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282384>
- Sapuy, K. (2017). ¿La eutanasia afecta el derecho a la vida y la dignidad



- humana? Revista Erasmus Semilleros de Investigación, 2(1), 72-74. <http://www.elespectador.com/vivir/los-principios-regular-eutanasia-articulo-544675>
- Sakr, F., Haddad, C., Zeenny, R. M., Sacre, H., Akel, M., Iskandar, K., Hajj, A., & Salameh, P. (2022). Work ethics and ethical attitudes among healthcare professionals: The role of leadership skills in determining ethics construct and professional behaviors. *Healthcare (Switzerland)*, 10(8), 13. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081399>
- Shannon, J., Quimby, C., Colwell, C., & Burg, S. (2021). Anthropology, empathy, and the need for social science communication. *Science Communication*, 43(4), 529-537. <https://doi.org/10.1177/10755470211018812>
- Soto Salcedo, A. G. (2023). La conducta suicida y su relación con factores psicosociales vinculados a la salud mental, en población juvenil chilena: Un análisis para la generación de programas de prevención. *Revista Chilena de Psicología*, 30(1), 45-60.
- Suárez, F. (2020). Investigación clínica y buenas prácticas clínicas: Más historias por contar. *Persona y Bioética*, 24(2), 188-204. <https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.2.6>
- Sulaiman, W., & Muh, E. (2023). Legal scope of human cloning: Comparative analysis between the United Kingdom and France. *Yuridika*, 38(1), 37-50. <https://doi.org/10.20473/ydk.v38i1.38773>
- Surdías, P. (2010). *Antropología general*. FL: FIRMAS Press.
- Svenaesus, F. (2018). Phenomenology of pregnancy and the ethics of abortion. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 21(1), 77-87. <https://doi.org/10.1007/s11019-017-9786-x>
- Tacumá, C., & Tovar, B. (2021). La relación entre bioética y salud pública. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 21(2), 143-156. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5020>



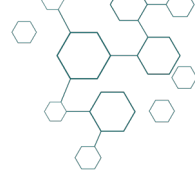
- Tamayo, J., Clavel, J., Lema, C., Palacios, M., Ramiro, M., Roig, J., & Gracia, D. (2008). *Bioética y religión*. Editorial DYKINSON.
- Toala, S., Betancourt, G., Lara, N., Gómez, L., & Méndez, J. (2023). Reseña histórica de la ética y los aportes del hombre. *Ibero-American Journal of Education & Society Research*, 3(2), 54-61.
- Tomar, F. (2013). El lugar del hombre y la antropología en la bioética. *Cuadernos de Bioética*, 14(2), 179-187.
- Tomás, G. (2011). *Cuestiones actuales de bioética* (2.ª ed.). Ediciones Universidad de Navarra, S.A. (EUNSA).
- Torres, Z. (2014). *Introducción a la ética* (1.ª ed.). Grupo Editorial Patria S.A.
- Unión Interparlamentaria de las Naciones Unidas. (2016). *Derechos humanos*. Courand et Associés.
- Valenzuela, C. (2005). Ética científica de la clonación humana. *Revista Médica de Chile*, 133(1), 105-112. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872005000100014>
- Valero, M. J. (2022). Freedom of conscience of healthcare professionals and conscientious objection in the European Court of Human Rights. *Religions*, 13(6), 21. <https://doi.org/10.3390/rel13060558>
- Varela, G. (2008). *Ética* (3.ª ed.). Instituto Politécnico Nacional.
- Vega, L. (2002). Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud: Reseña histórica. *Revista Salud Pública de México*, 44(3), 258-265.
- Venn, A. (2022). Rendering international human rights law fit for purpose on climate change. *Human Rights Law Review*, 23(1). <https://doi.org/10.1093/hrlr/ngac034>
- Vera, J. (2012). La ley injusta. *Cuadernos Universitarios*, 5, 53-65.



- Vicente, M., Delgado, S., Bandrés, F., Ramírez, M. V., & Capdevila García, L. (2018). Valoración del dolor: Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 25(4), 228-236. <https://doi.org/10.20986/resed.2018.3632/2017>
- Vilchez, Y. (2012). Ética y moral. *Revista Formación Gerencial*, 11(2), 233-247.
- Villegas, D. (2021). Hacia una teoría ética de animales humanos y no humanos. *Revista de Bioética y Derecho*, 51, 157-171.
- Wang, X., Du, S., Zhang, R., Jia, X., Yang, T., & Zhang, X. (2021). Drug-drug cocrystals: Opportunities and challenges. *Asian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 16(3), 307-317. <https://doi.org/10.1016/j.ajps.2020.06.004>
- Wangmo, T., Hauri, S., Gennet, E., Anane, E., Provoost, V., & Elger, B. (2018). An update on the “empirical turn” in bioethics: Analysis of empirical research in nine bioethics journals. *BMC Medical Ethics*, 19(6). <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0246-9>
- Watson, K. (2022). The ethics of access: Reframing the need for abortion care as a health disparity. *The American Journal of Bioethics*, 22(8), 22-30. <https://doi.org/10.1080/15265161.2022.2075976>
- Weindling, P. (2022). From the Nuremberg “Doctors’ Trial” to the “Nuremberg Code”. Oxford Brookes University. https://doi.org/10.1007/978-3-031-01987-6_12
- Zurita, J. (2019). Los alcances de la investigación clínica. *Revista Mexicana de Pediatría*, 86(5), 173-174. <https://doi.org/10.35366/SP195A>
- Zurita, J., Márquez, H., Miranda, G., & Villasís, M. (2018). Estudios experimentales: Diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. *Revista Alergia México*, 65(2), 178-186. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i2.376>



Zurriarán, R. (2019). Cuidados paliativos: Solución ética acorde con la dignidad humana al final de la vida. *Persona y Bioética*, 23(2), 180-193.



ANEXOS

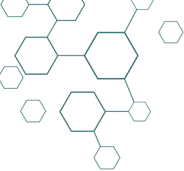
Anexo 1. Los animales y la bioética

1. ¿Qué es la ética animal?

La ética animal se refiere a la responsabilidad humana hacia los animales, fundamentada en la idea de que sólo la actividad humana puede ser objeto de reflexión ética. Esta ética no aborda el comportamiento moral de los animales entre ellos, que es estudiado por la etología, sino que se centra en la conducta humana, ya que solo los humanos pueden ser portadores de responsabilidad dentro del sistema ético. La ética animal implica que los seres humanos tienen una responsabilidad moral hacia los animales y el universo, ampliando así el alcance de la responsabilidad ética tradicionalmente limitada a las relaciones interhumanas. La ética animal contemporánea cuestiona la exclusión de los animales de la comunidad ética y busca incluirlos como sujetos de derechos y consideración moral, argumentando que los humanos deben reconocer el valor y la importancia de los animales, más allá de su utilidad para las personas (Aramani, 2007).

2. ¿Cuál es el papel de la bioética en la toma de decisiones éticas relacionadas con el uso de animales en la investigación?

La bioética es un componente de la toma de decisiones éticas sobre el uso de animales en la investigación, ofreciendo un marco normativo basado en los principios de las 3Rs (reemplazo, reducción y refinamiento). Este enfoque busca minimizar el uso de animales y su sufrimiento, promoviendo la responsabilidad moral y legal de los investigadores hacia los animales bajo su cuidado. La bioética fomenta la reflexión



crítica sobre la necesidad y los beneficios de los experimentos, y aboga por regulaciones estrictas y mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de estándares éticos. Además, impulsa el desarrollo de métodos alternativos y tecnologías avanzadas que permitan obtener datos relevantes sin recurrir a la experimentación animal, promoviendo una ciencia más humana y sostenible que reconozca la interconexión entre la salud humana y el bienestar animal (Popa et al., 2015).

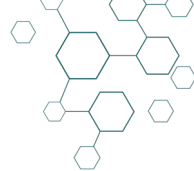
3. ¿En qué consiste el principio de las tres erres en bioética animal?

El principio de las tres erres en bioética animal, presentado por Russell y Burch, fomenta el uso responsable de animales en experimentos científicos, basado en tres principios básicos: reducir, reemplazar y refinar. El principio de “reducir” busca disminuir el número de animales utilizados en investigaciones sin comprometer la calidad de los resultados. “Reemplazar” implica sustituir animales vivos por alternativas que no requieran su uso, como técnicas *in vitro* o modelos computacionales. Finalmente, “refinar” significa ajustar los métodos experimentales para reducir el dolor y sufrimiento de los animales involucrados, garantizando un trato más humano (Garcés & Giraldo, 2018).

4. ¿Cuáles son los principios éticos en las relaciones con los animales?

Los principios éticos en las relaciones con los animales, según el texto de Aramani (2007), incluyen la responsabilidad moral del ser humano hacia los animales, basada en el respeto y la consideración por su capacidad de sufrir. Tomás de Aquino y Kant argumentan que el respeto por los animales fortalece la compasión hacia otros seres humanos y determinan que infligir sufrimiento innecesario a los animales es contrario a la dignidad humana. Se enfatiza que la ética animal exige evitar el sufrimiento animal por su propio bien, no solo como un medio para la educación moral humana.

Además, se reconoce que, aunque el sufrimiento animal puede diferir del humano en cuanto a la conciencia del futuro, esto no disminuye la urgencia de evitar el dolor a los animales. Se establece también que,

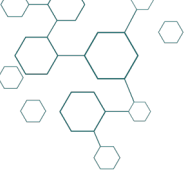


aunque los animales tienen sensibilidad y deben ser tratados con consideración, en situaciones de conflicto de derechos, los derechos humanos prevalecen, justificando así el uso de animales en experimentos para beneficios mayores de la humanidad (Aramani, 2007).

5. ¿Cómo se asegura el bienestar animal en los laboratorios que realizan experimentos científicos?

En los laboratorios que realizan experimentos científicos, el bienestar animal se asegura a través de una combinación de prácticas éticas rigurosas, supervisión normativa y educación continua del personal involucrado. Los principios éticos y normativos guían la manipulación y cuidado de los animales, enfatizando la reducción del dolor y el estrés. Las leyes y regulaciones establecen estándares mínimos para el alojamiento, manejo y procedimientos experimentales. Las instituciones como los Comités Institucionales para el Cuidado y Uso de Animales (CICUAL) revisan y supervisan los protocolos experimentales para garantizar que se sigan las normas éticas. Asimismo, se promueve la formación del personal en técnicas que minimizan el dolor y el estrés en los animales, y se fomenta la adopción de tecnologías y métodos alternativos que puedan reducir la dependencia en la experimentación animal (Molina et al., 2015).

En Colombia, el bienestar animal en laboratorios que realizan experimentos científicos se asegura a través de un marco normativo detallado y riguroso. Este marco comprende leyes y regulaciones como la Ley 84 de 1989, que establece el Estatuto Nacional de Protección de los Animales, y la Resolución 8430 de 1993, que define normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Estas leyes aseguran que los experimentos se realicen solo cuando son imprescindibles para el avance de la ciencia y bajo condiciones que minimicen el dolor y el sufrimiento de los animales. Además, se deben emplear alternativas siempre que sea posible y garantizar condiciones adecuadas de manejo y cuidado a través de la supervisión de comités de ética específicos (Garcés et al., 2018).



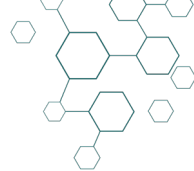
6. ¿Resulta ético tratar a un animal como una persona?

El tratar un animal como una persona aborda los principios de moralidad y conciencia de los derechos. Aunque los animales carecen de habilidades cognitivas a diferencia de los seres humanos que, si las poseen, la mayoría de ellos experimentan dolor o placer debido a sus niveles de sensibilidad y capacidad de sentir dichas sensaciones. El otorgarles un estatus de moralidad similar a la de las personas promueve en la sociedad el cambio hacia el respeto por su bienestar y previene las condiciones de maltrato. Sin embargo, existe una delgada línea entre el valor moral y el equiparar completamente a los animales con los seres humanos ya que traería consigo dilemas éticos en áreas como la investigación científica, la alimentación y la forma en como son tratados en el diario vivir. Por ello, se debe equilibrar las posturas entre la protección de la dignidad y bienestar de los animales sin dejar a un lado las responsabilidades y derechos únicos de las personas (Villegas, 2021).

7. ¿Se debe humanizar a un animal, es decir tratarlo como un hijo?

La razón si se debe o no humanizar un animal recae en el reconocimiento de sus derechos y su dignidad sin antropomorfizarlos. Las personas al humanizar a un animal tienden a proyectar sus características en ellos, las cuales según la naturaleza no les corresponden ya que distorsionan la comprensión de sus verdaderas necesidades. Es así como resulta primordial respetar su integridad desde la condición de seres que sienten al igual que nosotros los seres humanos, pero, al ser de especies diferentes con necesidades y comportamientos propios existe el riesgo de proyectar sobre ellos expectativas y roles que no pueden ser cumplidos lo cual puede generarles cuadros de estrés, ansiedad y afectar su bienestar físico (Jumique, 2020).

Éticamente, es importante respetar la integridad y dignidad de los animales, proporcionándoles un cuidado adecuado que considere sus necesidades específicas y promueva su bienestar sin distorsionar su identidad como seres no humanos.



8. ¿Cómo responde el personalismo ontológico ante la tendencia de tratar a los animales como hijos, en lugar de reconocer su naturaleza propia?

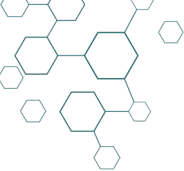
Según el personalismo ontológico, la tendencia de los seres humanos por tratar a los animales como hijos refleja un serio problema de confusión entre la naturaleza y dignidad ontológica de estas dos especies. Esta corriente afirma que los seres humanos poseen dignidad y atributos de racionalidad, libertad y conciencia por lo tanto cada una de estas características otorgan al ser humano un estatuto ontológico singular a diferencia de otras formas de vida (Garcés & Giraldo, 2017).

Como se sabe los animales son seres que merecen respeto y trato ético acorde a su naturaleza, pero existe un confrontamiento moral cuando se le atribuyen roles o cualidades que por coherencia deben ser asumidas por una persona. La antropomorfización de los animales olvida la esencia de un ser humano ya que se están equiparando estas formas de vida que ontológicamente son distintas. Este proceso evade las responsabilidades éticas, priorizando vínculos afectivos con mascotas por encima de sus obligaciones hacia otros seres humanos (Ramírez, 2024).

El personalismo ontológico advierte que esta tendencia puede perjudicar a la singularidad y dignidad de la persona, al no denotar las diferencias entre seres humanos y animales. Propone, por tanto, reconocer y respetar la naturaleza propia de cada ser, valorando a los animales en su justa medida y evitando proyectar en ellos características humanas. Al hacerlo, se promueve una relación equilibrada que honra la dignidad humana y protege la vida animal, sin confundir los planos ontológicos y éticos que definen nuestra responsabilidad hacia ambos (Garcés & Giraldo, 2017).

9. ¿Cómo se puede conciliar la dignidad de los animales con los principios éticos humanos al momento de definir su trato y bienestar?

Considerar la dignidad de los animales con los principios éticos humanos al definir su trato y bienestar requieren de un análisis a los fundamentos de la Bioética. Como se conoce, los animales son seres



capaces de experimentar sensaciones de dolor y placer por lo que se les concierne su moralidad que trasciende su utilidad. El aplicar los principios de la bioética de beneficencia y no maleficencia implica no causarles daño injustificado, sino también promover su bienestar físico y psicológico (Millán, 2016).

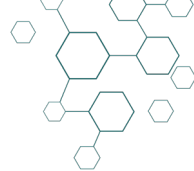
En cambio, el principio de justicia reflexiona acerca de las prácticas humanas que denigran la integridad de los animales como: maltrato y abuso físico, explotación en la industria alimenticia, cosmética y científica, entretenimiento abusivo, tráfico y comercio ilegal entre otras. En cambio, el principio de autonomía que, aunque sea aplicado en seres humanos, este puede interpretarse en términos de respetar los comportamientos y las necesidades de cada animal sin manipular estas acciones de forma indebida (Millán, 2016).

El integrar cada uno de estos principios a través de políticas y legislaciones requiere analizar cada principio para que a fin de ellos se garantice el bienestar del animal. El fomentar la educación y concienciación sobre el respeto a estos seres genera cambios culturales que reflejaran el compromiso ético de la sociedad; además, al lograr armonizar cada elemento permitirá la coexistencia respetuosa entre animales y humanos, honrando así la integridad de todas las formas de vida (Millán, 2016).

Anexo 2. Inteligencia artificial y bioética

1. ¿Qué es la inteligencia artificial (IA) y cómo ha evolucionado en las últimas décadas?

La inteligencia artificial (IA) es una rama de la informática que busca desarrollar sistemas capaces de realizar tareas que requieren inteligencia humana, tales como el reconocimiento de patrones, la toma de decisiones, el aprendizaje, la comprensión de lenguaje natural y la visión por computadora. A través de algoritmos avanzados, la IA puede analizar grandes volúmenes de datos, identificar patrones y aprender de manera autónoma, ajustando su comportamiento sin intervención directa. Los enfoques más comunes en IA incluyen el aprendizaje automático, en

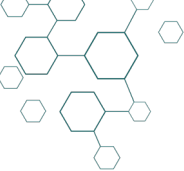


el cual los sistemas mejoran su rendimiento a medida que adquieren experiencia, y el aprendizaje profundo, que emplea redes neuronales para simular procesos similares al cerebro humano (Aparicio-Gómez & Aparicio-Gómez, 2024).

En la última década, la IA ha experimentado una evolución impresionante, impulsada por los avances en el procesamiento de datos y el aumento en la capacidad de cómputo. Los avances más notables han ocurrido en el área del aprendizaje profundo, que permite que las máquinas procesen grandes cantidades de datos y aprendan de ellos sin intervención humana detallada. Esto ha permitido el desarrollo de aplicaciones como los chatbots avanzados (por ejemplo, ChatGPT) y los sistemas de IA generativa, que pueden crear contenido nuevo, desde texto hasta imágenes. Además, la aparición de asistentes virtuales como Siri y Alexa ha integrado la IA en la vida diaria, mientras que los vehículos autónomos y sistemas médicos basados en IA están transformando industrias enteras (Aparicio-Gómez & Aparicio-Gómez, 2024).

2. ¿Cuáles son los dilemas éticos más importantes que plantea la inteligencia artificial en la sociedad moderna?

Uno de los dilemas éticos más relevantes de la inteligencia artificial (IA) es su impacto en la privacidad y la vigilancia. Los sistemas de IA, combinados con big data, recopilan y procesan enormes cantidades de datos personales, lo que genera preocupaciones sobre el control y uso de esta información. La IA puede ser utilizada para la vigilancia masiva y la monitorización constante de personas sin su consentimiento explícito, erosionando derechos fundamentales como la privacidad. Además, los algoritmos de IA que se utilizan para la toma de decisiones en áreas críticas como la justicia, la contratación y la atención médica pueden estar sesgados si se entrenan con datos históricos discriminatorios, lo que perpetúa desigualdades y vulnera principios de equidad y justicia (Axpe, 2024).

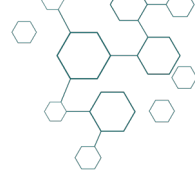


Otro dilema ético significativo es la creciente dependencia humana de la IA, lo que plantea riesgos sobre la autonomía y el libre albedrío. A medida que la IA se integra más profundamente en la vida cotidiana, las personas dependen cada vez más de sistemas automatizados para tomar decisiones, desde recomendaciones en plataformas digitales hasta diagnósticos médicos. Esta dependencia puede reducir la capacidad humana para tomar decisiones informadas y críticas, confiando ciegamente en algoritmos que no siempre son transparentes o comprensibles. Además, la dependencia de la IA también plantea preguntas sobre la deshumanización de las interacciones y el impacto en las habilidades cognitivas humanas, ya que las personas delegan cada vez más tareas a máquinas. Este cambio puede afectar la forma en que los seres humanos se relacionan entre sí y con la tecnología, erosionando la responsabilidad individual y colectiva en la toma de decisiones (Axpe, 2024).

3. ¿Cómo impacta la IA en los derechos humanos y la dignidad de las personas?

La inteligencia artificial tiene un impacto considerable en los derechos humanos, tanto para bien como para mal. Por un lado, la IA puede mejorar el acceso a servicios esenciales como la salud, la educación y la justicia. Por ejemplo, en el ámbito médico, los sistemas de IA pueden ayudar a realizar diagnósticos más rápidos y precisos, permitiendo que los pacientes reciban atención más oportuna. De manera similar, en el ámbito educativo, la IA puede ofrecer herramientas de aprendizaje personalizadas, mejorando la inclusión y el acceso a la educación. Estas mejoras pueden fortalecer el ejercicio de derechos fundamentales y reducir las barreras que enfrentan los grupos más vulnerables (Danesi, 2022).

Sin embargo, la IA también plantea serios riesgos para los derechos humanos y la dignidad de las personas. La recopilación y análisis masivo de datos personales puede violar el derecho a la privacidad, al utilizar información sin el consentimiento adecuado. Además, si los algoritmos se entrenan con datos que contienen prejuicios, la IA puede perpetuar o incluso amplificar la discriminación, afectando negativamente a minorías



y grupos marginados. La dependencia de decisiones automatizadas también puede deshumanizar las interacciones, reduciendo a las personas a simples datos y comprometiendo su dignidad, especialmente cuando las decisiones se toman sin intervención o supervisión humana adecuada (Axpe, 2024).

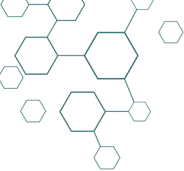
4. ¿Qué papel juega la bioética en la regulación de la inteligencia artificial?

La bioética desempeña un papel necesario en la regulación de la inteligencia artificial (IA) al proporcionar un marco ético que guía el desarrollo y la implementación responsable de estas tecnologías. Dado que la IA afecta aspectos fundamentales de la vida humana, como la privacidad, la autonomía y la equidad, la bioética se encarga de analizar las implicaciones morales de su uso. A través de principios como la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y el respeto por la autonomía, la bioética busca garantizar que las tecnologías de IA se utilicen para el bienestar de las personas y no causen daño, especialmente en áreas sensibles como la salud, la investigación biomédica y la toma de decisiones automatizadas (Amo Usanos, 2023).

Además, la bioética impulsa la creación de regulaciones que promuevan la transparencia y la responsabilidad en el diseño y uso de sistemas de IA. Esto es fundamental para evitar la explotación de datos personales y garantizar que las decisiones tomadas por algoritmos sean justas y equitativas. Al insistir en la supervisión humana y el consentimiento informado, la bioética defiende la dignidad y los derechos humanos, y sugiere que cualquier implementación de IA debe ser evaluada desde una perspectiva ética antes de ser aplicada en la sociedad (Amo Usanos, 2023).

5. ¿De qué manera la inteligencia artificial afecta la autonomía del individuo en la toma de decisiones?

La inteligencia artificial afecta la autonomía del individuo principalmente al influir en las decisiones que toma, ya sea mediante recomendaciones personalizadas o la automatización de ciertos procesos.

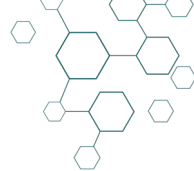


Los sistemas de IA, al analizar grandes cantidades de datos, ofrecen sugerencias que parecen adaptarse a las preferencias y comportamientos del usuario, desde qué contenido consumir en plataformas digitales hasta qué rutas tomar, qué comprar o incluso qué decisiones médicas seguir. Sin embargo, este proceso de personalización puede reducir la autonomía, ya que las opciones presentadas están filtradas por algoritmos que priorizan ciertos resultados basados en patrones previos, en lugar de ofrecer una visión completa de las alternativas disponibles. De este modo, el individuo puede verse limitado a actuar dentro de un conjunto de opciones predeterminadas, perdiendo la capacidad de tomar decisiones completamente informadas (López Baroni, 2019).

Además, la confianza creciente en los sistemas de IA puede llevar a una delegación excesiva de la toma de decisiones, lo que debilita el juicio crítico del individuo. En muchos casos, los algoritmos se presentan como herramientas infalibles o más precisas que el razonamiento humano, lo que genera una dependencia hacia ellos. Esto es particularmente problemático cuando las decisiones automatizadas no son transparentes o cuando los usuarios no comprenden cómo se llegó a una determinada recomendación. Por ejemplo, en contextos médicos o legales, el individuo podría aceptar una sugerencia de la IA sin cuestionar sus fundamentos, asumiendo que es la mejor opción simplemente porque fue generada por un sistema avanzado (López Baroni, 2019).

6. ¿Cómo se puede promover un equilibrio entre la innovación tecnológica en IA y el respeto por los derechos humanos fundamentales?

Promover un equilibrio entre la innovación tecnológica en inteligencia artificial (IA) y el respeto por los derechos humanos fundamentales requiere un enfoque ético en cada etapa del desarrollo e implementación de estas tecnologías. En primer lugar, es esencial que las empresas y desarrolladores integren principios éticos desde el diseño de los sistemas

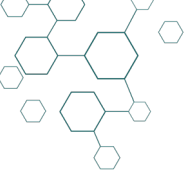


de IA, priorizando la transparencia, la equidad y la privacidad. Esto implica desarrollar algoritmos que no solo se enfoquen en la eficiencia o en los beneficios comerciales, sino que también consideren los impactos sociales y respeten los derechos de los individuos. Por ejemplo, asegurar que los datos utilizados para entrenar los algoritmos estén libres de sesgos discriminatorios puede prevenir que las decisiones automatizadas perpetúen desigualdades (Bogetti, 2017).

Además, es necesario que exista una regulación clara que promueva la rendición de cuentas de los sistemas de IA. Los marcos legales y las políticas públicas deben actualizarse para abordar los nuevos desafíos éticos que surgen con la IA, como la privacidad de los datos, la toma de decisiones automatizada y el uso de la IA en la vigilancia. Los desarrolladores deben estar sujetos a auditorías y revisiones de terceros para garantizar que sus sistemas cumplen con los estándares éticos y respetan los derechos humanos. También es crucial fomentar la participación de la sociedad civil, los organismos internacionales y los expertos en derechos humanos en el debate sobre la IA, asegurando que las voces diversas se incluyan en la toma de decisiones sobre su uso. Al mantener estos principios en el centro de la innovación, se puede garantizar que los avances en IA beneficien a todos sin comprometer los derechos fundamentales (Bogetti, 2017).

7. ¿Qué regulaciones y políticas públicas pueden establecerse para garantizar que la IA sea utilizada de manera ética y responsable en todos los sectores?

Para garantizar que la IA sea utilizada de manera ética y responsable en todos los sectores, es necesario desarrollar regulaciones y políticas públicas que aborden los riesgos y promuevan principios de equidad, transparencia y responsabilidad. En primer lugar, se pueden establecer marcos regulatorios específicos para la IA que exijan la transparencia en el funcionamiento de los algoritmos, garantizando que las decisiones tomadas por los sistemas de IA sean comprensibles y explicables para los usuarios. Esto es clave para evitar que las tecnologías operen como “cajas negras”, especialmente en sectores críticos como la justicia, la salud o las finanzas (Peña, 2021).

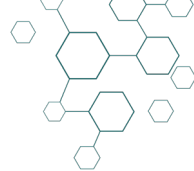


Otro aspecto es la creación de normativas de protección de datos y privacidad, asegurando que la IA no recopile ni utilice datos personales de manera indebida. Leyes como el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) en Europa son un ejemplo de cómo se pueden implementar políticas que den prioridad a la privacidad y al consentimiento informado en el uso de datos. Estas normativas deben extenderse a la IA para garantizar que los usuarios tengan control sobre cómo se utilizan sus datos y puedan rectificar o eliminar información si es necesario (Peña, 2021).

8. ¿Cómo podemos diseñar sistemas de IA que apoyen la toma de decisiones humanas sin sustituir completamente el juicio humano?

Para diseñar sistemas de IA que complementen la toma de decisiones humanas sin sustituir el juicio crítico, es esencial garantizar que estas tecnologías funcionen como herramientas de apoyo y no como reemplazos. Un enfoque clave es crear sistemas centrados en el ser humano, donde la IA proporcione recomendaciones basadas en datos, pero dejando siempre la decisión final en manos de las personas. En este modelo, la IA puede procesar grandes cantidades de información, identificar patrones complejos y ofrecer sugerencias o alternativas, pero los usuarios humanos retienen el control final y pueden aplicar su propio criterio, valores y conocimientos contextuales en la decisión.

Una de las estrategias para lograr este equilibrio es el concepto de “human in the loop” (humano en el bucle). Este enfoque asegura que, aunque la IA realice análisis y sugerencias, las decisiones importantes aún sean tomadas por personas. Esto es especialmente importante en campos sensibles como la medicina, la justicia o la seguridad, donde la responsabilidad y el contexto humano son indispensables. Por ejemplo, en un entorno médico, un sistema de IA puede analizar los historiales clínicos y proponer posibles diagnósticos o tratamientos basados en datos estadísticos, pero la evaluación final de esas opciones debería estar en manos de los médicos, que pueden considerar factores que la IA no puede captar, como la historia personal del paciente o las particularidades de un caso.



Además, es importante que los sistemas de IA sean transparentes y explicables, de manera que los usuarios puedan entender cómo y por qué se ha llegado a una recomendación o decisión. La explicabilidad permite que los usuarios confíen en la IA sin tener que delegar ciegamente en ella. Si un algoritmo puede ofrecer una justificación clara de su razonamiento, las personas pueden usar esa información como una herramienta más en su proceso de decisión. Esto fomenta un papel activo del ser humano, que no se limita a aceptar la recomendación, sino que puede evaluarla críticamente, ajustarla o incluso descartarla si considera que no es adecuada.

Finalmente, para asegurar que los sistemas de IA refuercen la autonomía humana, es necesario que estos sistemas fomenten la participación activa de los usuarios. En lugar de automatizar completamente la toma de decisiones, los desarrolladores deben priorizar la creación de sistemas que interactúen con los usuarios, solicitando su aporte en diferentes momentos del proceso y alentando a que las personas reflexionen sobre las recomendaciones antes de implementarlas (Amo Usanos, 2023).



Edison Naranjo Luzuriaga, Ph.D.

Es un académico ecuatoriano nacido en Píllaro, provincia de Tungurahua. Doctor en Ciencias Jurídicas por la Universidad Católica Argentina, posee maestrías en Docencia Universitaria y Administración Educativa, así como en Derecho Constitucional. Es Licenciado en Jurisprudencia y

en Teología, y cuenta con una amplia experiencia docente en la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), donde ha impartido cátedras en Filosofía del Derecho, Ética Profesional, Bioética y Sociología Jurídica.

Autor de diversas obras sobre pensamiento filosófico, justicia y bioética, su producción intelectual se caracteriza por la defensa de la dignidad humana, la búsqueda de una ética integral y el diálogo entre la ciencia, la filosofía y el derecho. Su trabajo promueve una visión humanista del conocimiento, orientada al servicio de la verdad, la justicia y el desarrollo pleno de la persona.