ARTÍCULO ORIGINAL

Gac Méd Caracas 2026;134(Supl 3):S707-S711
DOI: 10.47307/GMC.2026.134.s3.3

Tendencias en bioética latinoamericana

Trends in Latin American Bioethics

Isis Nezer de Landaeta

RESUMEN

Se aborda el origen y la aplicación de la bioética principialista en nuestros países latinoamericanos, en los cuales, por sus características propias, se manifiesta una diversidad del pensamiento bioético con una visión más social, tomando en cuenta, además, la sociología, la economía, la biopolítica y la educación. Se comenta también la existencia de múltiples organismos internacionales y regionales, preocupados por estas cuestiones y por algunas tendencias, como la bioética de intervención, la bioética personalista y la bioética en la conservación de la biodiversidad, que aproximan esa bioética latinoamericana a una sensibilidad humanística europea, más que al pensamiento principialista norteamericano.

Palabras clave: *bioética latinoamericana, bioética personalista, bioética de intervención*

SUMMARY

It is examined the origins and application of principlist bioethics in Latin American countries, which, because of their unique characteristics, offer a diverse bioethical vision with a more social focus, incorporating sociology, economics, biopolitics, and education. It also highlights the role of various international and regional bodies concerned with these issues, as well as trends such as intervention bioethics, personalist bioethics, and biodiversity conservation bioethics; these approaches align Latin American bioethics more closely with European humanistic sensibilities than with North American principlist thought.

Keywords*: Latin American bioethics, personalist bioethics, intervention bioethics*

ORCID:
0000-0002-9449-7067

***Autor**: Isis Nezer de Landaeta. E-mail: landaetanezer@yahoo.com. Teléfono: +584126276077

MD, MSc. Médico Cirujano, UCV. Maestría en Bioquímica. Doctorado en Ciencias Médicas. Profesor Titular jubilado de la Universidad Central de Venezuela, Centro Nacional de Bioética (CENABI). Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina. Caracas - Venezuela

Recibido: 31 de julio 2026
Aceptado: 31 de agosto 2026

INTRODUCCIÓN

La bioética es un saber que se cuestiona constantemente, reflexiona y reclama dinámicas que persigan una ética global para construir nuevas formas de entender e interactuar con la diversidad de la vida en el planeta, en los diferentes escenarios culturales (1). Comenzó su expansión en América Latina hacia los años noventa del siglo pasado y, muy pronto, a los retos provenientes de los avances técnicos se añadieron los propios de la realidad en la que está inmersa. Una realidad caracterizada por los grandes problemas de pobreza, marginalidad y la violencia consecuente, con planes y proyectos de salud deficientes o inexistentes.

Se plantea entonces la necesidad de pensar, desde la perspectiva de la bioética, en los problemas propios de la región, sin dejar de lado otras experiencias; la observación de esta realidad debe ser capaz de mostrar las contradicciones y las desigualdades de nuestros países latinoamericanos.

Son diversas las corrientes de pensamiento bioético que se han desarrollado en los distintos sectores que se ocupan de esta moderna disciplina, y nos referiremos a algunas que caracterizan hoy en día la reflexión bioética en nuestros países latinoamericanos.

La bioética principialista y la bioética latinoamericana

Como nos lo demuestra la evidencia histórica, la Bioética surge en los Estados Unidos, como producto de una cultura y de un momento favorable, aunque prontamente se incorporan a su estudio y promoción los países europeos, seguidos de Latinoamérica, dando lugar a la aparición de diversas escuelas de pensamiento y de nuevos temas de preocupación ética, con un enfoque más dirigido hacia lo social que el que puede derivarse de la bioética principialista.

En los países anglosajones predomina la perspectiva individualista y la autonomía de la persona, y es muy importante el papel de los medios de comunicación y del sistema legal de cada país. Los cambios en la tecnología médica, la despersonalización y deshumanización del ejercicio médico, la desaparición del paternalismo médico tradicional, el aumento de los costos por el empleo de la tecnología, que tiene que ver con la justicia y la distribución de los recursos, los cambios sociales relacionados con los movimientos por los derechos civiles, establecen diferencias importantes, dando lugar en los anglosajones a una bioética más deontológica y con una mayor tendencia normativa que lo que ocurre en los países latinoamericanos, en los cuales hay una mayor restricción en el uso de la tecnología, hay muchas desigualdades económicas y sociales y existen grandes sectores de la población que no tienen acceso ni a la educación, ni a la tecnología, ni a la atención de salud.

Entre las corrientes actuales y las concepciones antropológicas, surgen nuevas teorías o tendencias que varían por razones circunstanciales, tradicionales o de cualquier otra índole.

El principialismo norteamericano es el que se encuentra en el origen de la bioética, aunque existen diferencias respecto de la realidad de países como Venezuela. Diego Gracia propone un principialismo moderado, situando los principios de no maleficencia y de justicia por encima de los de beneficencia y de autonomía.

Entre otras corrientes bioéticas están el utilitarismo de Bentham y de Stuart Mill, que establece el mayor bienestar y beneficio para el mayor número de personas; y el funcionalismo de Singer, quien considera persona a aquella capaz de tener conciencia, por lo cual no incluye al feto, el embrión, el anencéfalo o a las personas con grave discapacidad, lo que permite la eugenesia, el aborto y la eutanasia. Engelhardt propone el contractualismo, es decir, el consenso, como solución a la imposibilidad de establecer principios de carácter universal, y el transhumanismo de Bostrom, que propone mejorar las capacidades humanas mediante la eugenesia embrionaria, la nanotecnología aplicada al ser humano y la crioconservación. Adela Cortina y Victoria Camps proponen una ética de mínimos, con principios que puedan ser compartidos por todos como fundamentos de la convivencia; Gilligan y Ricoeur proponen la ética del cuidado, que requiere una concepción antropológica; también Brody propone una ética narrativa, subjetiva y relativista, o incluso una casuística (Jonsen y Toulmin) puramente subjetiva.

Entre todas estas, es importante destacar el personalismo (Sgreccia), que reconoce la dignidad intrínseca de la persona humana, a pesar de los cambios que pudiera sufrir, y la ética de la virtud (Pellegrino), que aplica la prudencia, el respeto y la justicia, entre otras.

El reto que se nos plantea en Latinoamérica, se refiere entones a pensar en los problemas propios de la región, tomando en cuenta otras experiencias de contradicciones y desigualdades que caracterizan a nuestros países y que permiten la diversidad

del pensamiento bioético, con nuevos temas y enfoques diversos, con una visión más social, que marca el paso de una bioética fundamentalmente centrada en el individuo a una holística, fundada en la justicia social y en la equidad, que engloba el derecho a la salud, los derechos económicos y sociales como la eliminación de la pobreza y la exclusión, el derecho a una vida digna y el derecho a la diversidad y a la pluralidad, en tanto que son especificidades inherentes a nuestro mundo (2). Estas relaciones de la bioética deberían construirse también desde la sociología, la economía, la biopolítica y, por supuesto, la educación.

La preocupación por estas cuestiones de bioética ha representado una constante para los organismos internacionales que operan en la región y ha dado lugar a la creación de varias organizaciones, entre ellas:

Dependientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS):

- Programa Regional de Bioética (1993)

Dependientes de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, por sus siglas en inglés):

- Red Bioética /UNESCO (2003)
- Programa de Asistencia a los Comités Nacionales de Bioética (ABC) (2005)
- Programa de Bioética para América Latina y el Caribe. (2008).
- Red Latinoamericana y del Caribe de Educación Superior en Bioética (RedLACEB) (2019)
- Programa de Capacitación de Capacitadores en Bioética en Latinoamérica (2021)
- Programa de Educación Permanente en Bioética (2023)

Como lo expresan Pérez Flerima y col., en su trabajo La Bioética en América Latina: "la orientación del desarrollo y evolución de la bioética en Latinoamérica va de lo clínico-médico-biológico al hombre como ser social, a los problemas del ser humano y de la vida en todas sus dimensiones; es decir, a una perspectiva social, global, como un movimiento o activismo político centrado en las grandes inequidades: la pobreza, la exclusión y la discriminación, como condición básica para la dignidad humana. Esto implica la sustentabilidad del desarrollo y el restablecimiento de la armonía entre el hombre, la sociedad y la naturaleza de cara al futuro, en el que la solidaridad y la justicia ocupan un lugar central. Con diversidad de voces, como diversa es la realidad y la cultura que la sustenta, aspira a proyectarse con rostro propio en el universo bioético¨(3).

Desde la Redbioética/UNESCO han surgido proposiciones para una perspectiva bioética cuyo origen se asienta en la realidad latinoamericana; entre ellas, la bioética de protección y la de intervención (6º Congreso Mundial de Bioética de la Asociación Internacional de Bioética, Brasilia, 2002).

La bioética de protección plantea que las principales inquietudes sanitarias en la región se refieren a la esfera pública, con el Estado a cargo de los programas de salud pública: prevención, higiene y educación. En este contexto, la bioética de protección propone cinco principios: beneficencia, eficacia, no discriminación en lo referente a la salud colectiva, restricciones parciales a la autonomía para permitir el interés colectivo y la obligatoriedad de los programas sanitarios.

La bioética de intervención reivindica el carácter aplicado de esta disciplina para intervenir de manera concreta en situaciones de injusticia e inequidad, como la pobreza, las asimetrías de poder y la falta de vigencia del derecho a la salud. El enfoque inicial utilitarista de la bioética, centrado en la atención individual, ha derivado hacia una orientación más social, sin abandonar otras influencias y orientaciones.

En el año 2004, muchos países latinoamericanos, entre los que se encontraba Venezuela, refrendaron la Carta de Buenos Aires sobre Bioética y Derechos Humanos, en la cual se expresaban

las preocupaciones bioéticas de la región y los valores a promover: la solidaridad, el respeto, la responsabilidad y la justicia, reclamados no sólo al individuo, sino también al Estado (4).

La bioética principialista, al reducir las discusiones bioéticas a cuatro principios, tiene su mayor utilidad en la consideración de conflictos individuales en la práctica médica y mucho menos en aquellos problemas como la exclusión, la opresión y el despojo de las poblaciones indígenas autóctonas y la estigmatización y la pobreza que acompañan a los pueblos segregados, la deficiencia en los servicios públicos de salud o la prestación de una atención sanitaria de muy baja calidad (3). La fundamentación principialista representó en su momento una buena base para la bioética, pero, a pesar de su vigencia actual, ha sido cuestionada por la rigidez que impone a la reflexión bioética y por no proporcionar respuestas adecuadas en todos los casos.

Sin embargo, tal como lo planteó Lolas, el uso de otros fundamentos y la incorporación de diversos puntos de vista han permitido una expansión del campo bioético en diversas direcciones, manteniendo la pluralidad de enfoques que la ha caracterizado hasta ahora (5).

La otra gran corriente dentro de la bioética es la del personalismo, con una gran riqueza de perspectivas y enfoques. Como corriente filosófica, surgió en Europa hacia los años 30 y alcanzó gran relevancia entre los años 60 y 70 del siglo pasado. Se atribuye a Emmanuel Mournier, en Francia, el mérito de su organización y difusión a través de sus escritos sobre un innovador concepto de persona, basado en la antropología cristiana y actualizado en la modernidad. Definió, además, aunque parezca paradójico, el llamado personalismo comunitario, centrado en la acción y la transformación social.

Con esta influencia, o fuera de ella, muchos otros filósofos se plantearon ideas similares, entre ellos: Maritain en Francia, Schelling en Alemania, Zubiri y Marías en España, Wojtyła (San Juan Pablo II) en Polonia, y transformaron este movimiento en una filosofía.

En ella, toda la fundamentación depende del concepto de persona, categóricamente diferenciada de las cosas, con gran énfasis en la afectividad; la persona es un sujeto social y su deber es la solidaridad, lo que permite tres aproximaciones: el personalismo ontológico de la persona en singular, el dialógico de la relación interpersonal y el comunitario, con énfasis en la dimensión social. En consecuencia, resulta evidente que en su aplicación a nuevas áreas de conocimiento una de las más importantes sea la bioética, dando lugar a la "bioética personalista"; en ésta la teoría de las relaciones interpersonales impulsa la dignidad de la persona y su consideración en todos los ámbitos, incluyendo el de la salud, dando lugar a una opción bioética que se ajusta a las características y a las necesidades de nuestras poblaciones latinoamericanas.

Estas tendencias revisten gran importancia, sobre todo en esta región que por sus especiales características de gran riqueza en su biodiversidad (con varios países entre los más megadiversos del planeta), se contempla la responsabilidad moral del hombre como constructor o destructor de su ambiente, lo cual explica la necesidad de la bioética en la preservación de esa biodiversidad y de los aspectos éticos que se deben considerar, entre ellos, los enfrentamientos entre los países industrializados y los emergentes, tanto en el aspecto económico, como sobre los derechos de propiedad, el acceso a los especímenes, las leyes internacionales, etc., entendiendo que deberían alcanzarse acuerdos con metas más elevadas que las de obtener ganancias económicas. En la búsqueda de ese bien común, se comprenderá, en todo su alcance, el papel que la bioética debería desempeñar en la conservación de esta megadiversidad.

CONCLUSIÓN

A pesar de que la perspectiva de la reflexión bioética actual en la región latinoamericana muestra una gran proximidad con el pensamiento principialista norteamericano, es posible observar que "el sentido crítico que va aumentando

su expresión, el énfasis atribuido a algunas problemáticas en detrimento de otras, se aproximan más a una sensibilidad europea con su cultura latina y con valores católicos que tradicionalmente han influido en la formación del modo de ser y de sentir de los países latinoamericanos" (6).

De acuerdo con Drane, "La sensibilidad humanística, la capacidad de amistad y una cultura muy rica son elementos que favorecen el desarrollo de una bioética autóctona. Habría que ver en ella el papel de la familia, el énfasis en lo social, en la equidad, en la solidaridad y en la justicia. Somos pocos en un mundo con muchos problemas" (7).

REFERENCIAS

1. Escobar L MT. Bioética: Nuevas tendencias. Rev Lat Bioética. 2013; 13, (1): 6-7.
2. Cardona RCM. El desarrollo de la Bioética en Latinoamérica y el aporte desde el franciscanismo. AGO.USB Medellín. Colombia. 2020;10(1):1-276.
3. Pérez Flerima LA, Ramos Duharte D, Robinson Jay F, Bravo Díaz A. La Bioética en América Latina. Revista Información Científica. 2012;74(2):1-12.
4. Penchaszadeh V. Bioética y salud en América Latina. Presentación ante el Congreso Internacional Universitario de Bioética. Universidad del Azuay. Cauca, Ecuador. 2018.
5. Lolas SF. Bioética y Antropología Médica. Publicaciones Técnicas Mediterráneas. Santiago de Chile. 2000.
6. Patrao Neves M. Fundamentación antropológica de la Bioética. Cuadernos de Bioética OPS/OMS. 1996; 2: 32-39.
7. Drane J. Bioética Latinoamericana. Una visión crítica. Cfr Programa Regional de Bioética OPS/OMS, Santiago, Chile. 1994.