

Latin American Bioethics? Status, legitimation and criteria for deliberation
¿Bioética latinoamericana? Situación, legitimación y criterios de deliberación

Diego Fonti

Catholic University of Córdoba, Argentina
Universidad Católica de Córdoba, Argentina

Artículo de Investigación

Resumen

A menudo se ha preguntado en qué sentido debe entenderse la calificación de “latinoamericano” en las humanidades. La bioética no es una excepción. Ella aborda cuestiones centrales –la salud, el reclamo de derechos, etc.– que ponen en escena de modo privilegiado la tensión entre lo local y las pretensiones universales de validez. Es así que este trabajo propone tomar una experiencia sensible y transversal a buena parte del pensamiento latinoamericano –la vida vulnerable– como punto de partida de la formulación filosófica de la bioética. Primero, se reconstruyen los fundamentos de la ética liberacionista ante la negación histórica de la vida, particularmente desde Dussel y Hinkelammert, para mostrar a

continuación el vínculo de esta perspectiva filosófica con el entramado simbólico del mundo de la vida en nuestros pueblos, como un elemento insoslayable para la deliberación bioética. A continuación, se establecen algunos criterios para poner en diálogo la tradición filosófica liberacionista latinoamericana, asentada sobre la base de la multiplicidad de tradiciones simbólicas, y los principales criterios establecidos por el discurso bioético, en el paradigma de los principios y en el de los Derechos Humanos. Así se proponen como articulaciones elaboradas desde América Latina para la discusión bioética, la vulnerabilidad vulnerada, la autonomía solidaria, y la bioética laica no secularista.

Palabras clave: bioética latinoamericana, vulnerabilidad, autonomía, secularismo.

Historia del artículo / Article Info:

Recepción / Received: 11 de octubre del 2023
Evaluado / Evaluated: 11 de diciembre del 2023
Aprobado / Accepted: 9 de febrero del 2024

Correspondencia / Correspondence: Diego Fonti. Universidad Católica de Córdoba, Av. Armada Argentina 3555, Córdoba, Argentina (Código Postal: 5000). Correo-e: diego.fonti@ucc.edu.ar

Citación / Citation: Fonti, D. (2024). Latin American Bioethics? Status, legitimation and criteria for deliberation. *Cuestiones de Filosofía*, 10 (34), 105-129.

<https://doi.org/10.19053/uptc.01235095.v10.n34.2024.16666>



Abstract

It has often been asked in what sense the qualification “Latin American” should be understood in the humanities. Bioethics is no exception. It deals with central issues –health, the demand for rights, etc.– which prominently highlight the tension between the local and universal claims of validity. Therefore, this paper proposes to take a sensitive and cross-cutting experience, widely shared in Latin American thought –vulnerable life– as the starting point for the philosophical formulation of bioethics. First, the foundations of liberationist ethics are reconstructed in response to the historical denial of life, particularly from the perspectives of Dussel and Hinkelammert, to then demonstrate the connection of this philosophical perspective with the symbolic framework of the world of life in our communities, as an indispensable element for bioethical deliberation. Subsequently, some criteria are established to engage in dialogue between the Latin American liberationist philosophical tradition, grounded in the multiplicity of symbolic traditions, and the main criteria set forth by bioethical discourse, within the paradigms of principles and Human Rights. Thus, the proposed articulations from Latin America for bioethical discussion include violated vulnerability, solidarity autonomy, and a non-secularist lay bioethics.

Keywords: Latin American bioethics, vulnerability, autonomy, secularism.

La pregunta por lo “latinoamericano” de una filosofía permanece sin una determinación clara (Santos-Herceg, 2013, p. 10). La cuestión se extiende a otras disciplinas. Obviamente, quienes formulan preguntas y estudian problemas de diferentes disciplinas pertenecen a contextos concretos. Pero es más complicado decir que los resultados de esos estudios estén influidos por esos contextos, aunque hoy es una cuestión en revisión (de Sousa Santos, 2018, p. 30s). En filosofía, se trata de pensar si los contextos y las comunidades *configuran* un modo particular de pensar, *formulan* de un modo singular los problemas, y *proveen* contenidos y perspectivas a esos discursos. Se suma la cuestión de su transmisibilidad o traducción, que los justifique ante quienes no pertenecen al grupo.

Por su filiación filosófica, la bioética hereda estas responsabilidades. La filosofía interroga si las experiencias histórico-contextualmente situadas posibilitan un tipo de validez que demanda reconocimiento. En el ámbito bioético se pueden identificar claramente estos rasgos. A partir de 1970, la bioética tuvo una expansión práctica y conceptual desde los países del “primer mundo”, cuyo contexto contractual e institucionalizado de una interacción entre individuos, que buscaba superar el paternalismo sanitario y establecer relaciones legítimas entre contrayentes, sentó las bases de ese modelo. Aunque hubo tensiones internas (Jonsen, 1998, pp. 327-338), se configuró un modelo que todavía influye en América Latina después del establecimiento del paradigma de Derechos Humanos (ONU, 2005). Vemos así el problema de la recepción de los discursos bioéticos y su resignificación en nuestras latitudes (*Diccionario Latinoamericano de Bioética* = DLB, pp. 1-14).

El caso latinoamericano tiene rasgos particulares. Las experiencias y conceptos están a menudo marcados por otras herencias culturales y demandas sociales, provenientes de ámbitos ajenos a los validados por las instituciones formales tradicionales. Quienes asumen la indagación de esos aportes de los contextos periféricos tienen la doble carga de validarse discursivamente ante sus colegas del “primer mundo” intelectual, para recién después elaborar esas otras fuentes externas a la academia. Ciertamente, introducir otros discursos y experiencias no exime de la deliberación crítica, porque no cualquier afirmación es aceptable. Además, frecuentemente cuesta validar las perspectivas críticas o ajenas al canon, no tanto por problemas de lógica interna, sino porque recién por la conciencia del menosprecio, la violencia y los efectos sobre las víctimas en esos sistemas, se pueden ver los modelos canónicos desde otra perspectiva.

A partir de estos prolegómenos puede proponerse un doble aporte bioético del pensamiento latinoamericano. En primer lugar, toma como punto de partida la posición histórica de sometimiento y el deseo de una experiencia liberadora para una vida en mayor plenitud. Las nociones paralelas de *sometimiento* y *opresión* se entienden en el doble registro socio-histórico y subjetivo. Materialmente significan la enajenación de bienes y condiciones de vida; subjetivamente implican límites a la autonomía. Pero, la opresión no es un “mundo cerrado”, sino un sistema de relaciones que puede transformarse (Freire, 2005, p. 47). Esas limitaciones afectan las condiciones materiales y el ejercicio de la libertad de los oprimidos, pero también limitan la humanidad del opresor mismo. Las prácticas contra las condiciones de vida enajenantes activan la autonomía de los oprimidos para liberarse también de lo que hayan adoptado de la conciencia del opresor, al mismo tiempo que el opresor puede reconocer y superar su propia y paradójica pérdida de libertad (2011, p. 56). Así, el abordaje bioético no está separado de otros análisis o disciplinas científicas; los necesita, pero amplía esos campos hasta incluir las posibilidades de vida digna e íntegra. No se reduce a un emotivismo, porque exige reformular las institucionalizaciones desde una perspectiva situada y universal, que pueda recurrir a múltiples expresiones simbólicas de un significante antropológicamente insoslayable: la demanda de vida en un sentido amplio y pleno, más allá de la mera continuidad en la existencia. En segunda instancia, a partir de esta experiencia de las condiciones de vida malogradas, las nociones, contenidos y argumentos bioéticos, surgidos tanto de la recuperación de fuentes simbólicas y la interpretación filosófica, pueden interactuar con principios y conceptos bioéticos clásicos, ofreciendo razonamientos alternativos para la deliberación.

Experiencias de la vida negada y bioética

América Latina recibió conceptos e instituciones de los poderes que atravesaron su historia, con efectos ambiguos y a menudo negativos. Pero no fue pasiva. Recreó, mestizó –también reprimió– otras herencias culturales y conceptuales. Fue receptora de pensamientos críticos, que en ocasiones repitieron modos de imposición sin mediaciones. Scannone ve en esa historia diversos proyectos fallidos de mediación de valores: colonialistas y neocolonialistas, subversivos, dialécticos, de resistencia y populistas (1990, pp. 150ss)¹. Cada uno falló por no mediar históricamente entre valores, *ethos* y emancipación.

¹ Cf. cómo Jonsen (1998, pp. 66ss) reconstruye la historia de la bioética desde los antecedentes del *ethos* norteamericano y la filosofía pragmatista.

Independientemente de esta categorización, Scannone encuentra en la “opción por y con las *víctimas históricas*”, en su situación y la opción ética por su liberación, y en la metodología de la “*mediación intrínseca de las ciencias del hombre*”, el “*punto de partida y lugar hermenéutico*” desde su perspectiva (2013, p. 46). Aquí interesa menos la propuesta de Scannone que la tarea de hallar un “lugar” y un criterio en vista de la historia propia, desde el cual juzgar las recepciones y sus efectos. Un lugar desde el cual integrar otras fuentes de reflexión, sin caer en un romanticismo o esencialismo (Arnold, 2008, p. 18). Implica reconocer el valor argumentativo de la experiencia de opresión y riesgo de la vida, junto al reclamo de una vida buena.

Este criterio permite valorar dos aportes conceptuales para la bioética. A partir de la experiencia histórica de opresión, la tradición liberacionista vio en la vida un principio material potente, previo a las formalizaciones conceptuales. Además, los aportes de las culturas y cosmovisiones permiten que ese principio-vida interactúe con la ciencia y otras comprensiones. Ambos, la experiencia histórica de la vida vulnerada y el complejo de relaciones que constituyen la vida, generan una base conceptual bioética como protección del otro y respuesta al daño.

a) Sensibilidad ante la vida negada: aportes de la tradición liberacionista. Una elaboración original del pensamiento latinoamericano ha sido la filosofía liberacionista que, si bien distingue entre conciencia moral y conciencia histórica, constata que “en América Latina esta cuestión ‘moral’ no puede comprenderse sin hacer referencia a los contextos a-simétricos y conflictivos” (DLB, p. 118). Esta característica es punto de partida de las filosofías liberacionistas y decoloniales. Otro rasgo es su antecedente teológico liberacionista, que menos tiene que ver con un compromiso doctrinario que con núcleos temáticos y metodológicos². El punto de partida es la experiencia de opresión que demanda liberación. El método de ‘ver-juzgar-actuar’ acentúa el primado de la *ortopraxis* respecto de la *ortodoxia*, pone la reflexión como *acto segundo* respecto de la praxis (Gutiérrez, 1972, pp. 26-41). Aunque hubo diversas interpretaciones en torno a esas prácticas, éstas siempre fueron sensibles ante la vida negada y la libertad oprimida.

2 El rol de Ellacuría en la articulación de filosofía y teología a partir de la situación contextual latinoamericana amerita una investigación *per se*, aquí es suficiente con afirmar que su trabajo es una clave de acceso insoslayable al pensamiento latinoamericano.

Franz Hinkelammert y Enrique Dussel sistematizan esos aspectos, planteando la vida y la reproducción de la vida como criterios de racionalidad y juicio para toda práctica y deliberación. Parecería un vitalismo o una ontología de la persistencia en el ser, como la de Spinoza, si no plantearan la perspectiva hermenéutica –lugar de enunciación y de interpretación, que permite comprender críticamente la historia desde los efectos negativos– desde donde enuncian sus filosofías: la vida negada (hambreada, insalubre, reprimida) de los pueblos en todas sus etapas históricas (conquista, estados nacionales y economías modernas)³.

Para Dussel, la experiencia muestra como principio o “punto de partida” la presencia del otro oprimido y excluido (1998, p. 417). La ética *expone* y *se expone* a esa realidad; su ámbito primero es material: las condiciones y materiales para que la vida se pueda dar. Ese punto de partida vincula el contenido *descriptivo* y el compromiso *normativo* de la ética. No es salto lógico o falacia naturalista, sino una deducción en forma de responsabilidad por esa realidad corporal, que asume sus exigencias (pp. 136ss). La corporalidad como principio material universal de la ética implica una sensibilidad constitutiva; abarca múltiples aspectos (biológicos, culturales, etc.) y los manifiesta en la obligación de producir, reproducir y desarrollar la autorresponsabilidad de cada vida en la comunidad de vida. Es una verdad práctica con pretensión universal, consciente de los límites de la corporalidad propia y de los demás partícipes de esa comunidad (pp. 138, 250). Por esa conciencia del límite ontológico y de los límites de quienes interactúan, este contenido material exige una justificación intersubjetiva de las normas que responden a sus demandas y una atención a la factibilidad en su práctica.

La experiencia muestra que buena parte de esa comunidad está en condiciones de opresión y exclusión. Vistas las prácticas desde la vida negada de las víctimas, se reformulan los tres planos de la ética. En el *plano material*, el principio de afirmación de la vida reconoce que la víctima está imposibilitada de reproducir su vida en algunos aspectos centrales. Se impone un *criterio crítico*, que asume como punto de partida la condición de las víctimas y refuta los procedimientos que llevaron a esa condición, y un *criterio ético-crítico* que reconoce al otro, asume su deseo de vivir en esa plenitud y

3 La elección de Dussel y Hinkelammert no desconoce otros aportes latinoamericanos y decolonizadores fundamentales como las obras de Quijano y Mignolo. Pero la selección se justifica en el uso del significante ‘vida’ en sus filosofías y el aprovechamiento posterior constatable en los discursos bioéticos.

justifica los procedimientos de transformación (pp. 366, 372). En el *plano formal*, la comunidad de víctimas reformula la comunidad discursiva, porque no hay simetría real sino subsunción y negación, lo que otorga validez antihegemónica a sus reclamos y da a los sectores subyugados un contrapeso superior a la simetría formal (p. 411). Finalmente, el *plano de la factibilidad* analiza no solo causas-efectos, sino también formula estratégicamente cómo imposibilitar la dominación futura. La crítica va acompañada de un momento “positivo”; la exposición de cómo sería el “vivir bien” y la “vida buena” de quienes han sido víctimas (p. 560).

En el caso de Hinkelammert, su formación filosófico-teológica y sociológico-económica está al servicio de una teoría del sujeto basada en la afirmación de la vida en un sentido material amplio. Esa afirmación surge tanto de las demandas presentes como de antiguas expresiones religiosas y se convierte en criterio para evaluar cualquier afirmación, ley, etc. (Asselborn, 2014, p. 297). Al ser crítica enfrenta los procesos de objetivación y fetichización de las instituciones modernas. La corporalidad asienta todo análisis abstracto, incluida la crítica marxista, y pone límite a todo proyecto; encarna el lugar del deseo de emancipación y de una vida humanamente aceptable. En clave sociológico-económica, el criterio de racionalidad es la posibilidad de reproducción de la vida humana y de la naturaleza, base de la crítica immanente de toda construcción conceptual o institucional y de las prácticas sociales. Desde los años 70, Hinkelammert postula como derecho fundamental el “derecho a los medios de vida” real, material y concreta (1977, p. 167). Su “estética” toma al cuerpo que somos como lugar de “enunciación” y *al mismo tiempo* como derecho y condición, meta y contenido (Asselborn, 2014, p. 350).

La reproducción de la vida humana, como red de posibilidades y capacidades, es el eje constitutivo de todo pensamiento crítico, y criterio de juicio para toda afirmación. La teoría económica clásica y las teorías de la modernización contraargumentan que sus propuestas son para generar condiciones de vida. Pero ocultan su revés: la contrapartida de ese dominio de la vida son los dispositivos que limitan tanto la vida humana en particular como de la naturaleza en general. Cuando la medida del juicio es la economía de mercado, la humanidad “se agota en el destino de la maximización de las ganancias”, se desentiende “de cualquier compromiso con la vida humana concreta, la que ya no es más que un subproducto de la totalización de las relaciones mercantiles” (Hinkelammert, 2002, p. 175). El neoliberalismo presta atención

a la vida, pero haciendo un “cálculo de vidas”, en el que la vida humana solo es “subproducto de esta exclusiva vigencia del mercado total”; no cuenta la vida de cada persona sino la especie (p. 176). En el “mercado total”, “las condiciones reales de la vida se pierden por una quimera del futuro” (p. 177). Ese sistema piensa que hay vidas sacrificables, para permitir subsistir a la especie en nombre de un futuro quimérico, destruyendo la idea que hay otro sistema alternativo, donde cada sujeto en su singularidad pueda crecer y realizarse en una comunidad de vida.

Finalmente, la vida como criterio de juicio reubica las pretensiones de *verdad*, *objetividad* y *justicia*. Sin rechazar el discurso argumentativo ni el reconocimiento mutuo, la experiencia de aquellos cuya “vida está más directamente amenazada”, asume un rol preponderante en las decisiones (1996, p. 45). Este criterio sirve para analizar cosas tan actuales como la economía, y tan antiguas como los símbolos religiosos. El modelo económico en curso, aparentemente guiado por la eficacia, es contradictorio: su “criterio de eficiencia fragmentaria” termina en “la destrucción de los fundamentos de la vida misma”, lo que prueba su ineficacia (2002, p. 301). También las comprensiones religiosas pueden legitimar la dominación (p. 200). Pero, al mismo tiempo, la teología de la liberación postula el éxodo hebreo como paradigma de emancipación y las posibilidades inherentes a la figura del Mesías y su promesa: “larga vida y satisfacción de necesidades sin explotación” (p. 87).

Estas experiencias y reformulaciones permiten a Hinkelammert pensar la “eficiencia” desde la “pluralidad de oportunidades de vida”, con sus reubicaciones y limitaciones, precisamente para que puedan desplegarse. ¿Cómo decidir ante opciones dilemáticas? Hinkelammert presenta el “criterio concreto de las posibilidades de vida de todos los seres humanos”, que “implica la vida de la naturaleza como el fundamento de toda posibilidad de vivir” (p. 302). Este es el criterio de racionalidad de cualquier sistema, que evalúa “si permite que todos tengan posibilidad de vivir (naturaleza incluida) y si la muerte de unos no se convierte en condición de vida de otros” (Hinkelammert y Mora, 2005, p. 47).

b) La sensibilidad ante la vida como complejo total. El significante “vida” tiene un rol notable en Latinoamérica. Aunque también se empleó el término con fines reaccionarios, un uso problemático no basta para prescindir del valor

de un concepto. Debe agregarse que, en este caso, el término no implica una mera continuidad en el ser (*zooética*), sino una bioética: los criterios que aúnan *necesidades* de la vida con características axiológicas de una *forma de vida y cierta teleología* –vida digna, buena vida, etc. (Agamben, 2006, pp. 9s). Al mismo tiempo, mantiene el aspecto fundamental de la modernidad de no subrogar la decisión autónoma a una generalidad anónima. Alude a bienes y condiciones inseparables de una vida cada vez más libre, a un lazo social cada vez más responsable, y a una relación con la naturaleza cada vez más integrada. Pero la historia no otorga beneficio de inventario, por lo que el punto de partida es el reconocimiento del daño constatable en cada una de esas tres facetas. La atención a la vida dañada de las víctimas en Dussel, y el sostenimiento de la vida humana en Hinkelammert, se presentan como medidas para evaluar normas, instituciones y sistemas. Son así un aporte a la discusión bioética. Para que esta discusión no quede en el plano abstracto, es preciso identificar los núcleos culturales de sentido donde puedan encarnarse esas estructuras filosóficas.

La fenomenología europea tomó la noción de “mundo de la vida”, para expresar el ámbito que antecede a todo análisis científico, tematización objetivante y análisis crítico. Son las interacciones familiares con los demás seres y las comprensiones vitales inmediatas las que dan los primeros sentidos y orientaciones. El avance de la ciencia moderna y la objetivación del mundo por parte de un sujeto “separado”, perdió el vínculo con ese mundo de la vida (Husserl, 2008, pp. 163s). Si atendemos un aspecto particular de ese mundo –es decir, la configuración de los valores simbólicos que son parte inmediata de la comprensión del mundo de nuestros pueblos– descubrimos que antes y después del abordaje científico hay sentidos y deseos que exceden los aportes de la ciencia. Incluso en una comprensión actualizada y compleja del conocimiento, esos otros elementos no tienen cabida en los métodos científicos y sus expectativas de descripción, formulación de hipótesis y leyes, predicción de comportamientos, etc. Esto no desvaloriza el rol de la ciencia, porque su discurso es otro; tampoco exime de la tarea de someter a crítica esos otros aportes simbólicos y orientaciones del sentido (por ejemplo, al confrontarlos con los aportes de la ciencia o el pensamiento crítico), pero sí supone estar abiertos a reconocer su aporte.

Aunque las herencias culturales y simbólicas que atraviesan las sociedades latinoamericanas son muy variadas, se pueden recuperar algunos núcleos semánticos de experiencias arraigadas. Esos núcleos no permanecieron estables

en el tiempo, sino que se han reformulado y adaptado; han sido tomados con diversas intencionalidades y han tenido diversos efectos, y subsisten en contextos de modernización tecnocientífica, como reclamo de aquello a lo que la ciencia no puede dar respuesta. Sería erróneo postular una formación cultural uniforme en América Latina, aunque encontramos figuras culturales que sobrevivieron a cambios sucesivos, se adaptaron y fueron asumidas por miembros de otras configuraciones culturales. Una de ellas es el “buen vivir” o “vida buena”, un significante culturalmente heredado, que parece fecundo para las discusiones bioéticas y puede servir como modelo para el trabajo de interacción entre herencias culturales y apropiaciones bioéticas.

La tradición filosófica originada en Grecia dirá que la cuestión ya está presente en los análisis aristotélicos de la *eudaimonía*, su relación con la meta de la existencia, el rol de las virtudes, etc. Pero el aporte a partir de la tradición andina –con analogías en múltiples comunidades latinoamericanas– tiene algunos rasgos exóticos para el pensamiento griego. Los griegos pensaban en *eudaimonía* como una prosperidad y un tipo de vida parecida a la de sus dioses (Svavarsson, 2015, p. 28). Implica una técnica, una forma virtuosa, activa y racional de vivir. Hay una ambigüedad, porque alude a una vida realizada, la mejor para el ser humano, pero también indaga la cualidad característica de esa vida buena: a qué apunta la vida buena y cuál es el criterio para evaluar esa finalidad. Finalmente agrega la cuestión de las elecciones y acciones respecto de esta finalidad. Esta ambigüedad aparece en Aristóteles porque *eudaimonía* implica *vivir bien y hacer bien*. Reconoce la necesidad de bienes exteriores, pero el núcleo de la felicidad de la vida buena está en los modos humanos de acción, no en los bienes externos que son su condición necesaria pero insuficiente (Fröhlich, 2012, p. 25).

Pero si atendemos a los sentidos y prácticas en torno al uso de “vivir bien” y “vida buena”, extendidas por América Latina en las últimas décadas, observamos núcleos semánticos significativos para la reflexión bioética. Conviene advertir que Denise Arnold ha puesto en guardia respecto de un uso acrítico de esos términos (Arnold et al., 2019). Sus investigaciones identifican tres ámbitos y usos distintos. En el ámbito familiar denota un consejo de lo que se debe hacer para lograr lo que en aymara se denomina *suma qamaña*, y en quechua *sumaq kawsay*, una vida próspera y buena. Pero el estudio empírico de los investigadores encontró que sólo la primera es realmente usada en algunos sectores como recomendación familiar, mientras

que el segundo giro es ampliamente desconocido en los pueblos indígenas. En el ámbito público fue parte del discurso de organizaciones internacionales que promueven el desarrollo, convencional o alternativo, aunque alejado de la cosmovisión quechua o aymara. Arnold, Ceballos y Fabbri rastrean el concepto hasta inicios de 1990, cuando emerge como contraposición a la historia de la conquista. Los debates dentro del movimiento indígena profundizaron el concepto, que luego fue aprovechado por organismos internacionales e intereses partidarios⁴. Finalmente, en Bolivia, intelectuales vinculados a Evo Morales proponen el término como “felicidad pública” y comunitaria, buena convivencia y sentido relacional de la existencia, relaciones equilibradas con los otros y la naturaleza (Arkonada, 2012). Posteriormente este término influyó en las constituciones de Bolivia y Ecuador (Cruz Rodríguez, 2014, p. 12). De esta manera se distanció del primer uso familiar, vinculándose con un uso de “vivir mejor” que, según Arnold, quedó reducido a promover aspiraciones consumistas y prácticas de ingreso económico a costa de otras personas y del medio ambiente.

Estas advertencias son importantes, pero no invalidan los sentidos positivos de la noción. Todo concepto o símbolo puede actualizarse en el tiempo. En el caso de “vida buena” o “buen vivir” se incorpora la carga semántica de contenidos materiales, reconocimientos culturales y modos de relación, que enriquecen el sentido del reclamo de vida ante la vulneración de las víctimas. Aunque descriptivamente esas nociones no respondan a un uso tradicional, han conseguido normativamente un consenso ampliado. Con Choquehuanca (2022) pueden subrayarse algunos rasgos fundamentales: una relación cosmo-bio-céntrica, donde el sujeto no pierde dignidad pero se reconoce integrante de un todo viviente, con reglas que exceden su arbitrio; la integración de sabiduría y tecnología, de modo que ésta sirva a aquella; una economía de la complementariedad e integración solidaria; un incremento de conciencia personal y política a la luz del vivir bien, en el que la armonía con la tierra y la comunidad es un criterio de decisión. Finalmente, la idea de buena vida/vivir bien, conlleva una serie de tareas como re-pensar el desarrollo y los límites de las exigencias propias para la vida, una convivencia que permita el sostenimiento integral, el planteo metabólico y la complementariedad

⁴ Los autores muestran cómo las organizaciones internacionales tomaron el concepto andino para aplicarlo a los programas de preservación de zonas selváticas más bajas, a las que iban destinados los fondos. Posteriormente se usó para “disfrazar la continuidad del extraccionismo de siempre” (Arnold et al., 2019, p. 23), una “buena vida” con criterios capitalistas y consumistas.

como paradigmas de interrelación, la atención a otras formas de vida, y la vida buena en clave política (Farah y Vasapollo, 2011). Hay crecimiento a favor de y con la naturaleza, no contra ella. Recuperar y actualizar núcleos semánticos con capacidad argumentativa es tarea difícil pero promisoria. No solo “traduce” o “lingüística” sentidos –como requiere Habermas (1992, p. 111) para las convicciones simbólicas o religiosas–, sino que también muestra su capacidad de orientar deliberaciones y generar convicciones.

Sin ánimo de homogeneizar culturas, pueden identificarse algunos de estos rasgos en otras tradiciones indígenas. En guaraní, la “buena vida” (*ñande-reko*), es reciprocidad interhumana y con la naturaleza (Ardaya y Meinert, 2002). En el pueblo jñatjo/mazahua de México, el *ñasá* es plenitud en interrelación con la tierra y el todo, respeto hacia otros, la naturaleza y lo sagrado, con la actitud de cuidado, ayuda mutua y armonía social (Cardoso-Ruiz et al., 2016).

Esta idea de vida buena permite interpretar problemas como el mal y la enfermedad. Si el monoteísmo asentó la culpa en la acción libre y consciente de un sujeto, con efectos sobre su alma individual, las tradiciones mesoamericanas no la extrapolan a un “más allá”, sino al transcurso de su vida: “si su comportamiento y el de las personas que lo rodeaban era correcto y cumplían con sus obligaciones para la sobrevivencia de todos los integrantes del cosmos” (Chávez, 2013, p. 50). Hay una inmanencia de la ‘salud-salvación’ frente a la ‘enfermedad-mal’, o mejor dicho, una trascendencia que se halla en condiciones distintas pero no ajenas a la vida integrada con el cosmos, como en otras culturas como la tupí-guaraní y su búsqueda de la “tierra sin mal”. Este “lugar” implica una respuesta a la catástrofe que pone en cuestión a la sociedad, mediante un éxodo hacia un territorio donde recuperarse del desorden causante del daño. En el caso guaraní hay diversas teorías acerca del origen del daño (opresión social o transformaciones demográficas). Ese malestar genera un “profetismo” y “mesianismo”, que exige una restauración generalizada aunque no unívoca en sus respuestas ni en las indicaciones de los chamanes-karái (Clastres, 1993, p. 69). Más allá de esas variaciones, estas culturas ven en la enfermedad un daño causado por otro, y la intervención curativa aborda los dos orígenes del mal: “la adquisición de algo ajeno y la pérdida de algo vital” (Regan, 2010, p. 247). La respuesta es quitar lo dañino o restituir un aspecto de la fuerza vital, reintegrando al sujeto en relaciones mutuamente vivificantes. A nivel social, las comunidades reconocen que cada daño obra transversalmente y demanda una renovación general.

Un riesgo “multiculturalista” es tomar condescendentemente estos valores simbólicos, a modo de moraleja. En cambio, una aproximación más rigurosa permite identificar en el choque y reelaboración, en la persistencia e incorporación a otras tradiciones, una serie de contenidos, modos de pensar y criterios de juicio que se proyectan en el tiempo. Este ejercicio puede esbozarse relacionando estos rasgos constitutivos con los aportes bioéticos latinoamericanos, identificándolos implícitamente o proponiendo su vinculación.

Articulaciones para una bioética latinoamericana

Desde posiciones diversas se argumentó la necesidad de una bioética capaz de tener en cuenta la realidad latinoamericana en la articulación conceptual (Luna, 2001, pp. 19-32). Pero no basta señalar aspectos filosóficos o simbólicos interesantes para la bioética, sino que es preciso ponerlos en discusión con los conceptos y argumentos establecidos. Esa articulación debería servir para un acceso más justo y emancipado a los bienes sanitarios y a la salud en general mediante un doble ejercicio. Luego de seleccionar algunos aspectos centrales de los discursos bioéticos clásicos, se pueden identificar las respuestas que efectivamente se dieron desde la bioética latinoamericana, y analizar en ellas las huellas de estas formulaciones y planteos filosóficos o de orden simbólico. Pero también se puede hacer avanzar a la bioética precisamente desde estas posiciones.

a) Vulnerabilidad vulnerada. Entre los aportes más potentes de la *Declaración sobre bioética y Derechos Humanos* está el respeto por la vulnerabilidad humana y la integridad personal (Art. 8). Es un rasgo ontológico de finitud y fragilidad, aplicable a otras entidades. Esta característica se historiza al mencionar “individuos y grupos especialmente vulnerables” y al exigir protección y respeto por su integridad. Poner un rasgo ontológico y una constatación histórica en un lugar tan relevante, es una novedad en las discusiones bioéticas, pero exige formular correctamente cómo han de ingresar en la deliberación, como lo muestra H. Ten Have (2016, pp. 97-104).

Ya la filosofía europea resaltó la característica humana de vulnerabilidad. Gehlen subraya lo “carencial” del hombre (1993, p. 65) y Habermas interpreta la acción moral como “mecanismo protector” ante la “vulnerabilidad de las personas”, que sólo se individualizan “por vía de socialización” (2000, p. 105). En ambos, la fragilidad constitutiva y la vulnerabilidad en las relaciones

humanas llevan a la evaluación moral. El riesgo y el sufrimiento efectivamente vivido son una señal clara de los límites de nuestras capacidades y decisiones, sobre todo en relaciones sociales injustas (DLB, p. 62). El lugar hermenéutico de la vida *efectivamente vulnerada* y los cuerpos de quienes fueron víctimas de los sistemas emplazados históricamente, así como la atención a los sucesivos proyectos que causaron esa situación, permite abrir una perspectiva distinta. La “bioética de protección” latinoamericana manifiesta este arraigo.

Kottow muestra cómo al inicio de la modernidad se atribuye al Estado la responsabilidad de la protección, mientras que el avance del capitalismo la redujo progresivamente a algunos aspectos económicos (DLB, p. 165). La debilidad y la desprotección impactaron la opinión pública en la segunda mitad del siglo XX. Aparece así la cuestión de la protección en las discusiones sanitarias. En sentido bioético estricto implica asumir como punto de partida la desigualdad efectiva en las relaciones y la necesidad de una intervención concreta para restablecer reconocimiento y equidad. Esto es insoslayable para el pensamiento latinoamericano, condición previa y complementaria de las demás discusiones sobre justicia y libertad. Sin esa protección activa, los derechos y libertades se atribuyen a las personas, pero no se efectivizan. Ninguna apelación al sistema jurídico los convierte en realidad. Acusar a la protección de paternalismo o heteronomía es un doble desconocimiento: porque afirmar que un sujeto es víctima no implica negarle su potencia activa, y porque atribuir derechos a las personas es insuficiente sin instituciones que los concreten. Incluso donde hay garantías establecidas, el cumplimiento de normas no garantiza la protección antes, durante y después de una investigación o tratamiento. Tampoco cuestionan las intenciones y consecuencias económicas y políticas de esos tratamientos e investigaciones. Es así que la combinación crítica de protección y cuidado aborda ese trasfondo y sus consecuencias.

También se critican términos como ‘protección’, porque atentaría contra los principios “liberales” de autodeterminación. Pero estos principios desatienden a menudo tanto los bienes y condiciones que garantizan esas libertades como los controles posteriores, que evitan que su ejercicio atente contra aspectos imprescindibles para una vida plena. En cambio, la protección no restringe las relaciones sanitarias al contrato interpersonal, sino que evalúa los efectos globales de las decisiones sanitarias, su legitimidad y finalidad; provee un criterio rector para juzgar las prácticas sociales de la salud desde los efectos negativos (Schramm, 2017, p. 1532).

En la salud global y pública puede verse cómo esta perspectiva, y las nociones de vida y eficacia expuestas anteriormente, asumen un rol programático. Eficacia y eficiencia adquieren así un sentido más equitativo y englobante. Se distribuyen mejor las cargas, porque no se puede dejar desprotegidos a quienes no tienen el blindaje económico, ni es justo recargar desproporcionadamente a las víctimas con los efectos negativos de las prácticas sociales, beneficiando a quienes ya tienen el poder económico o político. La protección postula que las personas o sociedades víctimas de un sistema injusto, deben proteger sus poblaciones conformando un frente común.

Las acciones de protección limitarían el daño histórico sobre la vulnerabilidad de las víctimas (Kottow, 2003, p. 461). La noción de “víctima” fue criticada por cierto sentido de pasividad o aceptación estoica (Van Dijk, 2009, p. 2), pero el término implica reconocer que la fragilidad y vulnerabilidad fue efectivamente transgredida por otros sujetos, y que ese daño y el reclamo de una vida restaurada es un punto de partida de la deliberación bioética (Heinzmann, 2019, p. 124).

b) Autonomía solidaria. La noción de autonomía alude al autogobierno de una persona consciente. Sus antecedentes remiten a la *enkráteia*, el libre arbitrio, la libertad de conciencia, la autolegislación, la capacidad de determinar por sí mismo los propios fines. Las interpretaciones actuales incluyen condiciones como coherencia entre acción y motivación, juicio de las mejores acciones a realizar según valores propios, armonía entre decisión y planes de vida a largo plazo, decisión consistente con estados psicológicos estables o rasgos constitutivos del carácter. También puede tomarse en perspectiva internalista (coherencia entre deseo y acción, y valoración de deseos según objetivos superiores) o externalista (condiciones y argumentaciones que hacen considerar autónoma solo la decisión que se ha confrontado con ellas). Estos rasgos pueden ser vinculados con la intencionalidad, la comprensión, el conocimiento y la voluntad (Beauchamp, 2010, p. 56).

El principio de autonomía buscó salvaguardar la voluntad subjetiva en los dispositivos y prácticas clínicas o de investigación, sobre todo por los escándalos públicos en Estados Unidos desde los años 60, que condujeron al *Informe Belmont (1979)*. Aunque los principios del Informe –respeto por las personas o autonomía, beneficencia, justicia– tenían un valor equiparable, su uso y su marco contractual e institucional le atribuyó un rol preponderante

a la autonomía (Engelhardt, 1995, p. 138). La *Encyclopedia of Bioethics* (EoB, 1995, T. I, pp. 215ss) expone las características de la autonomía como capacidad de acción independiente –con suficientes opciones y racionalidad (conciencia medios/fines)–, que exige respeto en las relaciones sociales, concreción jurídica en derechos, y validación a la luz de un ideal desde el cual se califican las condiciones y el grado de efectividad de las acciones. La perspectiva comunitarista apunta a sus límites, porque los ideales autónomos surgen de un marco de socialización concreto. Esto permite atender la estructura relacional y *solidaria* en cualquier ejercicio de la libertad.

La noción de solidaridad remite a la obligación romana *in solidum*, deuda y responsabilidad mutua de un grupo, por la que cada socio era responsable por el resto. Fue retomada desde los siglos XVIII y XIX en textos socialistas y de la doctrina social cristiana, como contrapartida del individualismo y de la destrucción de lazos sociales por la economía capitalista. En sociología, Durkheim ve que las sociedades modernas requieren de una solidaridad por interdependencia del trabajo y una solidaridad moral.

Una bioética planteada en perspectiva latinoamericana aporta a la solidaridad otra semántica, a partir del peso de los vínculos entre personas y con los ecosistemas. No solo hay solidaridad intersubjetiva, como en los procesos humanos de enfermedad y el destino compartido de la muerte. No es solamente la intersubjetividad kantiana, ya que nadie es realmente libre hasta que quede satisfecho el concepto de autonomía, es decir que nadie es libre mientras no lo sean todos (Habermas, 2021, p. 552). Estos aspectos son ciertamente necesarios, pero la conciencia del límite humano frente a las relaciones ecosistémicas y sus propias demandas, lleva la solidaridad a un campo más amplio: todos los miembros del ecosistema son partícipes activos en la vida –o destrucción– del todo.

La solidaridad implica una idea integral de salud, como relación virtuosa entre sujetos y sistemas. No desconoce la importancia del rol humano, pero tampoco le concede el arbitrio definitivo. Sí atribuye, sin embargo, al ser humano una responsabilidad, analizada por la bioética de intervención, por las consecuencias sociales de las decisiones político-económicas y sus efectos bioéticos, tales como la relación entre resultados sanitarios y estructura económica, avances científicos y democratización de sus logros, situaciones sanitarias negativas persistentes y emergentes, etc. (Garrafa y Porto, 2003,

p. 401). Los análisis estructurales de esta bioética implican un abordaje político de temas sanitarios y ambientales. Esta bioética no niega el rol de los principios y del modelo anglosajón, pero afirma su insuficiencia. Rechaza la despolitización de los conflictos morales y sanitarios, y la ceguera ante las distorsiones e injusticias sociales en las discusiones éticas (DLB, p. 162). La bioética de intervención sostiene la relevancia bioética de cuestiones como la vivienda, la educación, la alimentación y el ambiente; de esta manera deviene pieza fundamental en la discusión de políticas públicas en todos los niveles.

Aunque la crisis ambiental es global, la realidad latinoamericana la evidencia de modo brutal. Su territorio fue tomado desde la conquista como espacio de extracción de riquezas naturales, para su posterior exportación a los centros del capitalismo. Las nuevas tecnologías han sumido extensiones enormes del territorio en una lógica de extracción y agotamiento, con consecuencias que se manifiestan en los modos de vida, la economía y, sobre todo, en la salud de personas y ecosistemas. Las nociones filosóficas y simbólicas de “vida” expuestas más arriba, dejan de ser una retórica motivacional y se manifiestan como demanda corporal dolorosa. En seres humanos y ecosistemas, los “marcadores somáticos autorreguladores” se vuelven “indicadores para la intervención en la medida que reflejan la satisfacción de las necesidades de sujetos concretos” (p. 163). Los daños concretos marcan el riesgo real de la vida; muestran la necesidad tanto de reaccionar con la intervención pública, como de generar una justificación adecuada para esta intervención.

Un criterio que no vea la autonomía de modo solipsista, sino integrada en un sistema solidario de decisiones y efectos, permitiría comprender las influencias del contexto social y las responsabilidades políticas en la toma de decisiones. Esto integra el principio clásico de autonomía en un plexo de condiciones y efectos a tener en cuenta en un ejercicio socialmente situado del principio y en vista de las interacciones constitutivas de la vida.

c) Bioética laica no secularista. Más arriba se plantearon algunos criterios de orden simbólico, religioso y cosmovisivo sobre el sentido de la vida buena. Subsiste la cuestión acerca del rol de las creencias de pueblos originarios, el mestizaje con influencia católica y el avance de grupos religiosos en las discusiones públicas. Esto debe pensarse en una bioética que al mismo tiempo dé cuenta *descriptivamente* de la situación y responda *normativamente* a este desafío con legitimidad democrática y plural.

Es importante la discusión acerca del sentido “laico” de la bioética latinoamericana. Originalmente se postuló como resolución “estrictamente humana” y racional de los asuntos bioéticos (Sádaba, 2004, p. 8). Así como no puede haber una ética dependiente de una creencia o cosmovisión, ya que los argumentos no pueden ser apología de una comprensión moral particular, tampoco la bioética puede ser confesional, porque es un discurso público que abarca diversas comprensiones del mundo. Pero exigir, como el secularismo radical, la erradicación de cualquier discusión o autocomprensión de orden simbólico, va en contra de criterios modernos como la libertad de creencia, de expresión y de configuración de la propia vida en coherencia con ella. La salida “liberal” al dilema fue limitar esas comprensiones al ámbito privado. Esto puede verse al inicio de la bioética anglosajona, donde el componente teológico tuvo un rol influyente, pero sin que una confesión tuviera prioridad sobre otra (Jonsen, 1998, pp. 34-55).

La posición secularista se pensó a menudo como rechazo de cualquier aspecto religioso en los debates públicos. Esto contribuyó a la “privatización” individual de lo religioso, como derivado de la sociología de Weber y su interpretación de la modernidad como avance secularizador, capitalista, burocrático y tecnocientífico. Pero Joas, siguiendo los estudios de Bellah, demuestra que en numerosas ocasiones no solo las estructuras simbólico-religiosas conviven con rasgos modernos, sino que incluso los impulsan (Joas, 2020, pp. 531-577). Es por esta razón que es preciso ver en qué sentido la defensa del laicismo puede combinarse con los mejores aspectos de las tradiciones simbólicas y las creencias, que son parte de la identidad de muchas personas y están garantizadas por la modernidad. El intercambio permitiría evaluar si las comprensiones ajenas pueden corregir las propias y enriquecer el debate bioético. Algo que se liga con el caso latinoamericano, donde más allá del integrismo católico han sobrevivido otras comprensiones simbólicas con aportes positivos para las discusiones bioéticas.

Joas critica a Weber porque es empíricamente falsa la secularización generalizada y es falso que un país no confesional (Estados Unidos) lleve necesariamente al laicismo en la discusión pública, o que la multiplicidad de confesiones impida otro tipo de argumentos. En el caso latinoamericano, la influencia teológica al inicio de la filosofía de la liberación permite una solución distinta al contexto anglosajón. Éste interpreta lo laico desde la teoría contractual: ningún discurso religioso puede tener prioridad sobre otro, la convicción privada no puede tener prerrogativas políticas. La historia

político-religiosa latinoamericana imposibilita ese modelo, aunque no elimina el valor de sus criterios. La filosofía liberacionista, con su sensibilidad por el mundo simbólico y su rol en las decisiones subjetivas, permite al mismo tiempo una utilización de los mismos en tanto auto-definición de sujetos y comunidades, pero advirtiendo críticamente de la posible tergiversación opresora de ese sistema simbólico. Abre así una posibilidad diversa de lo laico en la bioética, con una comprensión no neutral, aunque sí de valoración crítica, de cosmovisiones y sentidos simbólicos.

El DLB afirma que la teología de la liberación desafió a la bioética a “introducir en su mismo estatuto epistemológico, como otro rostro de la autonomía, las dimensiones de fragilidad y vulnerabilidad de todo ser” (p. 14). Las creencias, cosmovisiones y comprensiones simbólicas manifiestan esos aspectos. Las experiencias comunitarias en torno a la vida buena, las reflexiones sobre el mal y los anhelos de vida realizada son motores poderosos de crítica y propuesta. El giro pragmático de la teología de la liberación –primado de la orto-praxis– no se centra en la recta *opinión*, que de modo deductivo permitiría valorar la corrección de una acción. La deducción está antecedida por prácticas que permiten identificar los conocimientos, instituciones, normas, etc., ya constituidos, a la vez que muestran sus efectos sobre corporalidades, subjetividades y vínculos. Cuando revisamos las tradiciones simbólicas sobre la salud y la enfermedad, el acompañamiento a quien padece o muere, etc., vemos cómo esas herencias complementan y ponen en cuestión los modos tecno-científicos de mediar esas experiencias. Ofrecen aspectos relacionados con el sentido de las existencias personales y comunitarias, que la tecnociencia no está en condiciones de responder, pero también de reclamos que quedaron fuera de los paradigmas bioéticos.

Esta posición no carece de riesgos, necesita un sistema de control para que la fuerza del símbolo o la cosmovisión no vaya contra las libertades ya garantizadas. Es el riesgo de que prácticas y creencias tradicionales no vean su propio sesgo y generen relaciones inaceptables o limiten las libertades subjetivas. El proceso de aprendizaje y la complementariedad de la evaluación por contraposición con instituciones liberales-universales, como los Derechos Humanos, y por evaluación con mecanismos de control tecnocientífico, permitirían un mutuo desafío y control.

Conclusiones

Hay un pensamiento filosófico y bioético latinoamericano, cuyas fuentes surgen de una constatación de situaciones históricas de injusticia y sometimiento, pero también de su riqueza simbólica y la atención a las interrelaciones de la vida. Las filosofías y las reconstrucciones simbólicas que mejor pudieron plasmar en palabras esas experiencias han intentado mediar entre la situación existente y un estado de cosas superador, hacer patente la opresión de quienes son víctimas de ese estado de cosas y mostrar normativamente sus demandas.

La bioética latinoamericana suma a esta descripción una serie de criterios críticos, como la atención a la vida vulnerada y la protección y cuidado de la vulnerabilidad futura, la intervención restaurativa, la interacción de las libertades de los sujetos en las condiciones de la salud integral, y la recuperación de los contenidos simbólicos para enriquecer y evaluar las prácticas tecnocientíficas y las decisiones ético-políticas. No es un trabajo fácil por las condiciones de dominación imperantes, pero es un trabajo imprescindible, tanto para quienes habitamos este territorio como para quienes habitan otros, pero con sufrimientos y opresiones análogas.

Referencias

- Agamben, G. (2006). *Homo sacer I* (C. Palma, Trad.). Valencia: Pre-Textos.
- Ardaya, E. y Meinert, J. (Coord.) (2002). *Ñande-Reco. La comprensión guaraní de la vida buena*. La Paz: FAM-GTS.
- Arkonada, K. (Coord.) (2012). *Transiciones hacia el vivir bien o la construcción de un nuevo proyecto político en el Estado Plurinacional de Bolivia*. La Paz: Ministerio de Culturas.
- Arnold, D. (2008). *Entre los muertos, los diablos y el desarrollo en los Andes*. La Paz: ISEAT.
- Arnold, D., Ceballos, M. C. y Fabbri, J. (2019). El 'vivir bien' (*suma qamaña / sumaq kawsay*) en Bolivia: un paraíso idealizado no tan 'andino'. *Etcétera*, 4, pp. 1-28. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/etcetera/article/view/25053>
- Asselborn, C. (2014). Racionalidad reproductiva, procesos de fetichización y utopía. Tesis doctoral. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. <https://www.pensamientocritico.info/libros/libros-de-otros-autores.html?download=45:carlos-asselborn>
- Beauchamp, T. (2010). Autonomy and consent. F. Miller y A. Wertheimer (Eds.), *The Ethics of Consent* (pp. 55-78). New York: Oxford.
- Cardoso-Ruiz, R. et al. (2016). Elementos para el debate e interpretación del Buen vivir/ *Sumak kawsay*. *Contribuciones desde Coatepec*, 31, pp. 137-162. <https://www.redalyc.org/journal/281/28150017005/html/>
- Chávez, M. (2013). *Cuerpo, enfermedad y medicina en la cosmología maya del Yucatán colonial*. Mérida: UNAM.
- Choquehuanca, D. (2022). *Geopolítica del vivir bien*. La Paz: Vicepresidencia del Estado Plurinacional.

- Clastres, H. (1993). *La tierra sin mal* (V. Ackerman, Trad.). Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Cruz, E. (2014). Hacia una ética del vivir bien-buen vivir. *Producción + Limpia*, 9 (2), pp. 11-22. <https://doi.org/10.22507/pml.v9n2a1>
- Dussel, E. (1998). *Ética de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión*. Madrid: Trotta.
- Engelhardt, H.T. (1995). *Los fundamentos de la bioética* (I. Arias, Trad.). Barcelona: Paidós.
- Farah, I. y Vasapollo, L. (Coord.) (2011). *Vivir Bien*. La Paz: UMSA / Sapienza. Università di Roma.
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido* (J. Mellado, Trad.). México: Siglo XXI.
- Freire, P. (2011). *Pedagogia da autonomia*. São Paulo: Paz e Terra.
- Fröhlich, G. (2012). Die aristotelische „eudaimonia“ und der Doppelsinn vom guten Leben. *Archiv für Begriffsgeschichte*, 54, pp. 21-44. <https://doi.org/10.28937/978-3-7873-3670-8>
- Garrafa, V. y Porto, D. (2003). Intervention Bioethics: A Proposal for Peripheral Countries in a Context of Power and Injustice. *Bioethics*, 17 (5-6), pp. 399-416. <https://doi.org/10.1111/1467-8519.00356>.
- Gehlen, A. (1993). *Antropología filosófica* (C. Cienfuegos, Trad.). Barcelona: Paidós.
- Gutiérrez, G. (1972). *Teología de la liberación*. Salamanca: Sígueme.
- Habermas, J. (1992). *Teoría de la acción comunicativa* (M. Jiménez Redondo, Trad.) Madrid: Taurus.
- Habermas, J. (2000). *Aclaraciones a la ética del discurso* (M. Jiménez Redondo, Trad.) Madrid: Trotta.

Habermas, J. (2021). *Auch eine Geschichte der Philosophie*. Band 2. Berlin: Suhrkamp.

Heinzmann, M. (2019). *Desde las Víctimas*. Buenos Aires: La Crujía.

Hinkelammert, F. (1977). *Ideología del sometimiento*. San José: EDUCA.

Hinkelammert, F. (1996). *El mapa del emperador*. San José: DEI.

Hinkelammert, F. (2002). *Crítica de la razón utópica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Hinkelammert, F. y Mora Jiménez, H. (2005). *Hacia una economía para la vida*. San José: DEI.

Husserl, E. (2008) *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. (J. Iribarne, Trad.). Buenos Aires: Prometeo.

Joas, H. (2020). *Im Bannkreis der Freiheit*. Berlin: Suhrkamp.

Jonsen, A. (1998). *The Birth of Bioethics*. New York: Oxford.

Kottow, M. (2003). The vulnerable and the susceptible. *Bioethics*, 17 (5-6), pp. 460-471. <https://doi.org/10.1111/1467-8519.00361>

Lübbe, H. (1986). *Religion nach der Aufklärung*. Graz: Styria.

Luna, F. (2001). *Ensayos de bioética*. México: Fontamara.

ONU (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

Regan, J. (2010). *Hacia la tierra sin mal*. Lima: CETA.

Reich, W. T. (Ed.) (1995). *Encyclopedia of Bioethics (EoB)*. New York: Simon & Schuster MacMillan.

Fonti, D. (2024). Latin American Bioethics? Status, legitimation and criteria for deliberation. *Cuestiones de Filosofía*, 10 (34), 105-129. <https://doi.org/10.19053/uptc.01235095.v10.n34.2024.16666>

- Roig, A. (2002). *Ética del poder y moralidad de la protesta*. Mendoza: EDIUNC.
- Sádaba, J. (2004). *Principios de bioética laica*. Barcelona: Gedisa.
- Santos-Herceg, J. (2013). ¿Qué se dice cuando se dice filosofía latinoamericana? J. Santos-Herceg (Comp.), *Liberación, interculturalidad e historia de las ideas* (pp. 7-24). Santiago de Chile: IDEA.
- Scannone, J. C. (1990). *Nuevo punto de partida en la filosofía latinoamericana*. Buenos Aires: Guadalupe.
- Scannone, J. C. (2013). Vigencia actual y proyecciones de la Filosofía Latinoamericana de la Liberación. J. Santos-Herceg (Comp.), *Liberación, interculturalidad e historia de las ideas* (pp. 45-54). Santiago de Chile: IDEA.
- Sousa Santos, B. de (2018). Introducción a las epistemologías del sur. M. P. Meneses y K. A. Bidaseca (Coord.), *Epistemologías del sur* (pp. 25-62). Buenos Aires: CLACSO.
- Schramm, F. R. (2017). A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias? *Ciência & Saúde Coletiva*, 22 (5), pp. 1531-1538. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.04532017>
- Svavarsson, S. H. (2015) On Happiness and Godlikeness before Socrates. Ø. Rabbås (Ed.). *The Quest for the Good Life*. Oxford: Oxford.
- Tealdi, J. C. (Dir.) (2008) *Diccionario Latinoamericano de Bioética (DLB)*. Bogotá: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001618/161848s.pdf>
- Ten Have, H. (2016). *Vulnerability Challenging Bioethics*, London: Routledge.
- Van Dijk, J. (2009). Free the Victim: A Critique of the Western Conception of Victimhood. *International Review of Victimology*, 16, pp. 1-33. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/026975800901600101>

Política de acceso abierto

Cuestiones de Filosofía proporciona acceso abierto a su contenido, propiciando un mayor intercambio global del conocimiento, basado en el principio de ofrecer al público un acceso libre a las investigaciones, para ello, los textos publicados cuentan con una licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 que posibilita su uso y difusión siempre y cuando se realice la citación de los autores y la revista, y no se use para fines comerciales. Por esta razón, los autores aceptan la licencia de uso utilizada por Cuestiones de Filosofía, al igual que las políticas de autoarchivo y acceso abierto. En consecuencia, los derechos de los artículos publicados le corresponden a la revista.

La revista Cuestiones de Filosofía no cobra ningún valor por concepto de recepción de artículos, evaluación o publicación, por consiguiente, la publicación de artículos en la revista no da derecho a remuneración alguna para autores, evaluadores y comités (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>).