

Presentación: bioética e interculturalidad

[Cómo citar este artículo Molina, J. Presentación. *Práctica Familiar Rural*. 2019 noviembre; 4(3).]

Juan Camilo Molina

a. Univeridad UTE. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8400-2067>

DOI: <https://doi.org/10.23936/pfr.v4i3.135>

Recibido: 20/11/2019 Aprobado: 29/11/2019

El presente número propone como temática central la “Bioética, Investigaciones en Seres Humanos e Interculturalidad. Debates contextuales”. Su llamada invitó a reflexionar sobre una ciencia interdisciplinar con una relevancia creciente, especialmente a partir del conocimiento de casos y prácticas atroces y la influencia y riesgos crecientes en la investigación biomédica, a la vez que por las alternativas y nuevas formas de intervención que se pueden realizar desde las ciencias de la salud. Las líneas temáticas de su convocatoria giraban sobre seis ejes:

- La necesidad de superar los marcos estrechos de la deontología y la ética médica hacia una visión amplia e integradora de diversas dimensiones (físicas, biológicas, psicológicas, sociales, culturales y ambientales).
- Bioética e investigación con seres humanos.
- Bioética e interculturalidad - Plurinacionalidad.
- Bioética y atención a poblaciones vulnerables.
- Debates bioéticos en relación a políticas públicas de salud.
- Competencia de formación bioética en la práctica médica.

En seguimiento a las mismas, se seleccionaron los artículos más pertinentes que incluyen diversos tratamientos, enfoques e informes sobre bioética en cuanto atraviesa la práctica clínica, la investigación en ciencias de la salud y los protocolos para desarrollar e innovar el campo de la medicina, evitando una alteración o violación

de la dignidad de las personas y sus derechos fundamentales, como seres humanos, pacientes y partícipes en una investigación o tratamiento.

Por lo tanto, en su conjunto las diversas propuestas son una oportunidad para abrir un debate sobre la bioética en los contextos locales, incluyendo la revisión de categorías como: la ruralidad, interculturalidad/plurinacionalidad, enfoques alternativos de práctica médica y marcos para su comprensión y ejercicio bioético, revisión de la normativa internacional, nacional y los códigos deontológicos, entre otras.

Como coordinador del número, quiero agradecer de forma especial a los editores del grupo Saludesca por acoger esta propuesta para la revista, así como el interés y seguimiento en los procesos editoriales del año que tomó su elaboración. De igual forma, a la Universidad UTE que a través de su CEISH y otros centros de investigación promovió la llamada para consolidar sus aportes. Y por supuesto, la extensión de agradecimiento a los autores que propusieron diversas iniciativas vinculando importantes espacios en el desarrollo de la bioética en el país, como la Comisión Nacional de Bioética en Salud, la Cátedra Unesco de Ética para la Educación Universitaria y la participación de miembros de CEISH, centros de doctorado, posgrado y especialización en bioética de la región. Se debe resaltar que se encuentran 14 aportes de mujeres como autoras principales y coautoras, lo que es un motivo para fortalecer su perspectiva y participación.

Los artículos pueden sintetizarse en seis apartados, de la siguiente forma:

Primero, el **editorial** Diego Herrera y Carlos Troya: "[Ética en tiempos de corrupción](#)" apertura la convocatoria con una revisión crítica a los presupuestos del principalismo bioético y su hegemonía en el mundo de la investigación y práctica médica, pero que pueden y deben analizarse desde su conocimiento localizado (norte) y la necesidad de sumar otras formas de análisis y gobernanza contextuales, especialmente latinoamericanas. Esta vinculación retoma los cuestionamientos a la "medicina hegemónica" y la posibilidad de cambio de un enfoque centrado en la enfermedad a uno del "mundo de la vida colectiva" interactuante con la subjetividad psicológica.

Segundo, en la sección de "**Artículos originales**" se encuentran cinco propuestas que se enlazan con los ejes de bioética e interculturalidad y atención a poblaciones vulnerables:

Grace Revelo, con "[Ética del cuidado bajo la perspectiva de una líder indígena ecuatoriana](#)" utiliza una metodología antropológica, desde las historias de vida para reflexionar sobre el texto "Tránsito Amaguaña, su testimonio". A partir de allí revisa algunos aspectos de la conformación de las comunidades indígenas, desde "la historia de una mujer líder indígena del Ecuador y su lucha por la consecución de derechos para su comunidad". Aplicando la perspectiva bioética del cuidado que, para Gilligan (1985), "recupera la trascendencia de considerar la pluralidad, el contexto y la particularidad, se inquieta por la actividad de brindar cuidado, y centrar el desarrollo moral en torno al entendimiento de la responsabilidad y las relaciones y al entendimiento de derechos", aborda "el aporte de las mujeres en la construcción de sociedades más justas". Finalmente, realiza una propuesta desde la importancia del vínculo afectivo en la comprensión de las relaciones humanas y la generación de autonomía.

Carlos Troya, Andrea Tufiño, Diego Herrera, Karina Tulcanaz presentan "[El intento suicida en zonas rurales como un desafío a los modelos explicativos vigentes: discusión de una serie de casos](#)". Su propuesta parte de la presentación de la estadística oficial entre 2001 y 2014 en Ecuador sobre 4855 suicidios en adolescentes y jóvenes, y sus impactos en la Amazonía y Sierra ecuatoriana, donde se concentra en jóvenes de 15 a 24 años. Luego señala la dificultad de contar con estudios especializados para el país sobre esta problemática, lo que se profundiza para las zonas rurales, y la complejidad de encontrar categorías analíticas urbanas (presión social y económica, el aislamiento social y el individualismo son mayores) en su incidencia fuera de las urbes

latinoamericanas. La reflexión va más allá del análisis casuístico y aborda los efectos de un modelo "desarrollista-de modernización y la necesidad de observar otros abordajes como el "estado de desesperanza y desilusión en las zonas rurales", la presión por alcanzar el supuesto "de progreso desde un pasado rural atrasado y agrario" que "provocaron una creciente expectativa de éxito económico individual" y la "representación idílica de lo rural" como factores asociados a la invisibilización del suicidio y su conflictividad.

María Masson, Daniel Simancas-Racines y Andrés Viteri-García presentan "Salud oral en el Ecuador. Perspectiva desde la salud pública y la bioética", partiendo de la revisión del estado de derecho fundamental a la salud, incluyendo la deuda existente de políticas, a pesar de contar con un "Plan Nacional de Salud Bucal" de 2009, un eje importante en la cobertura de servicios. Además, consideran que "la ausencia de información actualizada sobre el estado de salud bucal de los ecuatorianos, contribuye directamente en falta de implementación de nuevas intervenciones basadas en evidencia científica que apoye la toma de decisiones informadas", y a su vez la necesidad bioética de contar con "la toma de decisiones basadas en evidencia, científica para la generación y aprobación de políticas públicas".

Marco Lorenzo presenta "[El valor de la palabra entre el médico y el paciente: Una visión desde la bioética](#)", artículo que rescata el valor y el dinamismo que posee la utilización de la palabra en el encuentro médico, el cambio de paradigma en el tratamiento y la necesidad de fortalecer la comunicación médica como una competencia básica y su relevancia bioética en la humanización de la salud y búsqueda de la palabra correcta. Apelando a Moore, se señala que "a través de las acciones y palabras, los clínicos exponen sus valores en el cuidado de la salud. Ofrecemos nuestra responsabilidad e involucración en la vida de las personas en momentos de máxima vulnerabilidad".

Esta sección culmina con el aporte de Daniel Simancas-Racines, Paula Zambrano-Achig, Camila Montesinos "Industria farmacéutica, compra de conciencias y bioética", este aporte revisa el modelo de la industria farmacéutica desde la propuesta de Novella de "big farma" y la necesidad de evitar su influencia y conflicto de interés en el ejercicio profesional. Asimismo, retoma Blaskiewicz y su revisión sobre el sistema "big pharma" y "la red de conflictos de interés que surgen por las grandes cantidades de dinero que mueve el desarrollo y producción de medicamentos".

Tercero, la sección de "**Artículos de revisión**", con seis aportes se abre con la presentación que el presidente de la Comisión Nacional de Bioética en Salud en

Ecuador, Víctor Manuel Pacheco realiza sobre: "[La comisión nacional de bioética en salud en Ecuador. La utopía de la defensa, dignidad, integridad y los derechos de las personas y comunidades](#)". Allí, el autor realiza una descripción minuciosa acerca del marco normativo, donde el estado ecuatoriano, en cumplimiento de la Constitución y la Ley Orgánica de Salud creó en 2012, la Comisión Nacional de Bioética en Salud (CNBS), que luego se reglamentó en el año 2013. También se indica su relevancia "en reconocimiento de los derechos individuales y sociales y en respuesta a la necesidad de una reflexión bioética propia que mitigue la vulnerabilidad frente a países productores de ciencia, tecnología y de filosofías bioéticas". De igual forma, se realiza una revisión de las principales Declaraciones que la orientan (Derechos Humanos, de Bioética y Derechos Humanos - UNESCO, y Helsinki), para poder cumplir con su función de "concebir, diseñar y modelar la bioética de la salud y asesorar respecto a los aspectos relacionados con la dignidad, derechos, integridad, seguridad y bienestar de las personas en tres áreas: salud pública, investigación biomédica y práctica asistencial individual".

Wilmer Tarupí con "[Equidad en salud: concepciones e implicaciones](#)", aborda las problemáticas sobre desigualdad social en relación a la salud y los impactos en su acceso desde los debates de la salud como derecho, las posibilidades de justicia, equidad y "la discusión ético-política de la justicia social (...) con base a dos principios esenciales de la vida social humana que fundamentan las concepciones de justicia social, la libertad e igualdad". Para esto, se utiliza "el marco de la agenda de equidad global, impulsada por la comisión de los determinantes sociales de la salud (CDSS)" para la generación de propuestas de políticas públicas con enfoque de Capacidades (Sen, Almeida) que reviertan "situaciones de inequidad en procesos de salud y enfermedades específicas, para expandir la autonomía de los sujetos afectados".

Solange Núñez-Gonzalez, Christopher Gault, Daniel Simancas-Racines con "[Edición genómica en línea germinal: dilemas éticos](#)" revisan específicamente a edición genómica en células germinales a partir de su uso actual. Luego de presentar está técnica y los procesos por los cuales el ADN es insertado, eliminado o reemplazado en el genoma de los gametos o células precursoras, reflexionan sobre las afirmaciones del investigador chino He Jiankui, sobre la "creación" de los primeros bebés genéticamente modificados del mundo a través del sistema CRISPR-Cas9, las gemelas Lulu y Nana.

Para su análisis apelan a "los consensos nacionales e internacionales relacionados con los aspectos bioéticos en la investigación de edición genómica en humanos".

Edmundo Estévez, Cristina Rodríguez, Agustín García señalan en "[Los procedimientos de diagnóstico genético pre implantatorio: de los avances científicos y técnicos a las implicaciones bioéticas](#)" ,diversas interrogantes acerca de la determinación como persona del embrión humano, partiendo desde la antropología filosófica en las consideraciones de las distintas etapas de vida del ser humano, para lograr desde allí, construir "una bioética que sea objetiva y que resuelve los casos y acciones que tienen que ver con la vida humana y su naturaleza". Su propuesta incluye reflexiones sobre la superación de las valoraciones emocionales y el equilibrio donde el "sentimiento sin reflexión es ciego y que la reflexión sin sentimiento nace muerta" desde una ética de la responsabilidad, aplicadas a hitos sobre la "perspectiva diagnóstica y aún terapéutica al rudimentario del ser humano en el proceso de formación" y desarrollos en las ciencias genómicas como el tamizaje prenatal no invasivo (NIPT) o CRISPER/Cas9.

Hishochy Delgado Mendoza, Dayamy Escalona León, Melissa Pérez Acosta con "[Ontoepistemologías del aborto en Ecuador: reflexiones críticas y bioéticas](#)" desarrollan el aborto en Ecuador, desde la dimensión bioética y su impacto, especialmente en relación al principio de autonomía.

Natalia Gangotena-Valdez, Daniel Simancas-Racines, Francisco Pérez-Tasigchana en: "[Cesárea ¿Alternativa al parto vaginal? Consideraciones éticas](#)", hacen una revisión de los vacíos sobre indicaciones terapéuticas claras para la cesárea, su incremento exponencial, y el cruce con diversas variables como el nivel de educación o cultural de las madres y mayores réditos económicos al personal sanitario.

Cuarto, en la sección central de "[Historia y filosofía de la medicina](#)", Camilo Molina y Lorena Plasencia presentan "[Ética de investigación con seres humanos: de la internacionalización deontológica a la armonización normativa nacional](#)". En este artículo se realiza un acercamiento a "la ética y deontología de Investigación con Seres Humanos (ISH) desde una metodología de revisión crítica al *corpus* de los principales instrumentos de ISH desarrollados a nivel internacional y nacional". Parte de la revisión del origen y contexto de las principales herramientas de la gobernanza internacional de la investigación con seres humanos, el *principalismo* bioético y, finalmente, el desarrollo de su aplicación normativa y deontológica en el Ecuador. En su presentación se realizan acercamientos a la deontología contractual, la propia gobernanza internacional con instrumentos bioéticos y los desafíos para la ética de ISH en el país.

Quinto, la sección sobre “**Bioética**” retoma seis reflexiones: los dos artículos que inician esta sección, reflexionan acerca del sistema de investigación en salud en Ecuador.

César Paz y Miño e Ivonne Ochoa García en [“La problemática de la investigación nacional y los aspectos éticos involucrados”](#) se realiza una visión actual de “la realidad investigativa frente a los principales actores de la investigación científica con seres humanos en el Ecuador y su ética en el desarrollo de ciencia”. Esta revisión de la forma jurídica vigente incluye una aplicación a las condiciones para el desarrollo científico y “la necesidad de conseguir que la investigación constituya una actividad de impulso y formación en las universidades e instituciones”. Entre los desafíos que encuentran los autores, está la regulación que se presenta en tres niveles: **“obstáculos administrativos y burocráticos hacia los investigadores desde las autoridades institucionales; intrincados procesos institucionales que complican la ejecución de investigaciones; frenos legales y gubernamentales que desalienta e impiden investigar”, lo que no significa que no deba revisarse el cumplimiento e impulso de “un ambiente ético, moral, transparente y con principios que generen el crecimiento científico”.**

Marco Fornasini, Iván Sisa y Manuel Baldeón tienen una reflexión similar en: [“Las Políticas públicas y su influencia en las buenas prácticas de bioética en investigación clínica”](#). Allí enfatizan el rol dinámico y virtuoso de una investigación en la cual: “la generación de conocimiento de la práctica clínica permite traducir la información en bienes y servicios para el cuidado de la salud”. Desde su perspectiva hacen una revisión crítica a las competencias gubernamentales en la guía de las políticas para contar con un contexto bioético, en el cual la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, SENESCYT, debe asumir un rol más protagónico para equilibrar el sistema y tener una mayor organicidad con el Ministerio de Salud Pública. Esto permitirá armonizar la regulación en casos como las muestras biológicas, la doble revisión de comités y ministerio, la aprobación de la ARCSA, lo cual puede ralentizar los procesos.

Camila Montesinos-Guevara, Daniel Simancas-Racines propone en: [“Reflexiones sobre bioética y la atención primaria de la salud en el Ecuador”](#) una propuesta de estrategias para garantizar el derecho a la salud, especialmente en la Atención Primaria de la Salud (APS) y las repercusiones que las declaraciones de Alma Ata y Astaná y la normativa nacional han permitido crear “el nuevo Modelo de Atención Integral de Salud – Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS – FCI)”.

Byron Villarreal-Ortega y Juan Parise-Vasco realizan una propuesta de consentimiento informado aplicado a la ortodoncia con [“Importancia de los elementos diagnósticos en ortodoncia y elaboración del consentimiento informado”](#). A través de su propuesta, se elabora una “planificación de tratamiento, desarrollada a través de una atenta realización de la historia clínica, toma y análisis de fotografías, radiografías laterales, ortopantomografías, toma de impresiones y modelos de estudio” y los procedimientos que necesitan “la aceptación del paciente o representante legal en menores de edad, a través de la autorización y firma del consentimiento informado”.

Edmundo Estévez, Christian Vaca y Emilia Rosales realizan en [Los siete pecados capitales: una aproximación neuroética al estudio de la conducta humana](#) una interesante revisión al concepto de pecado como desviación de la conducta humana, su interpretación en la tradición judeocristiana, siguiendo a John Bossy, y su propuesta de considerar los siete pecados capitales como “expresión de una ética social y comunitaria, con la cual la Iglesia católica trató en su momento de contener la violencia y sanar la conflictiva sociedad medieval”, a lo que se suma la propuesta de Savater de considerar “los pecados y su penitencia que fueron en un principio una saludable advertencia de cómo administrar la propia conducta individual y social”. Luego, en la modernidad esto será interpretado como lo lícito y el republicanismo moralista ha dado paso a “la moralidad es una de las características más sofisticadas del juzgamiento humano, de la conducta y de la mente”. Sin embargo, desde una vertiente científica “los orígenes de la maldad nos remiten al análisis suscitador de los determinantes moleculares, epigenéticos, filogenéticos y celulares de la neurobiología del pecado”. Esta formidable aventura del pensamiento constituye un armonioso camino recorrido por la filosofía moral y las neurociencias de ese largo tramo que dista entre el error de Prometeo y el error de Descartes.

Fernando Cornejo y Daniel Mejía Peñafiel presentan el debate sobre un caso que se encuentra en [Conflictos bioéticos en el paciente con problemas de salud mental](#), observa el cumplimiento del principio de autonomía en el paciente con problemas de salud mental, revisando el paso entre las creencias populares y los diagnósticos psiquiátricos que entienden a “la enfermedad mental pasa a clasificarse como una patología de origen biológico, se piensa que la misma debería reunir todos los requisitos de una enfermedad clínica, es decir signo-sintomatología” lo que implica un correlato clínico que lleve a un diagnóstico y un pronóstico derivado de la intervención, lo que no siempre es posible a partir de las premisas del sistema positivista y los diversos enfoques que coexisten como “la psiquiatría biológica, el psicoanálisis, las teorías de la conducta y el aprendizaje, los postulados sistémicos y la propia antipsiquiatría”.

Sexto, en “**Artículos misceláneos**”, Carlos García Torres presenta un enfoque amplio sobre el [Derecho humano al agua en el Ecuador. Una aproximación desde la ética ambiental](#). Analiza cómo el llamado internacional al derecho humano al agua es una expresión tardía que no aparece ni en la Declaración Universal de los Derechos Humanos ni en el Pacto sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y que recién será mencionado en el año 2002 en la Observación General número quince del Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, lo cual implica grandes desafíos a un derecho fundamental de bienestar y salud.

Jaime Silva propone una visión de las [Competencias del docente de la carrera de medicina](#). Para su exposición, incluye los desafíos de la formación de los profesionales de ciencias de la salud con la normativa de educación superior vigente. Entre estos, menciona la necesidad de pasar de la docencia en las carreras de salud de manera empírica, hacia una preparación pedagógica adecuada, la inclusión de las tecnologías

de la información y comunicación (TIC), con competencias en: “educación; disciplinarias; de comunicación, relaciones interpersonales y trabajo en equipo; de evaluación del proceso educativo, investigación y gestión de proyectos; de uso de Tics e innovación entre otras”. A lo cual deben sumarse los requerimientos de orden ético del docente para que contribuya a la formación integral del médico.

El número lo cierra una “**Reseña**” realizada por Edwin Dávila, en la que realiza la presentación del libro: “[Comentarios al libro de César Paz Y Miño genética de común](#)”. Se señala que la peculiaridad de la obra proviene de la capacidad de vinculación de “aspectos normativos de la investigación médica y biomédica, el impacto social, el manejo de la información, la posición como individuo y como investigador, siempre buscando argumentos en lo científico, en las evidencias históricas, en las teorías del pensamiento”.