

La Bioética como eje transversal de la formación de postgrado en las ciencias de salud en Venezuela*

Bioethics as a transversal axis of teaching in a graduate course in health sciences in Venezuela
A Bioética como eixo transversal de um curso do ensino pós-graduado em ciências da saúde na Venezuela

Ludwig Schmidt H.**

RESUMEN: La bioética global en la actualidad, se constituye en una de las disciplinas más candentes de la reflexión antropológica y ética en torno al avance tecnocientífico y la promoción de la vida en general, especialmente, de la vida humana. La “bioética” busca la reconciliación del saber humano, para que tanto la ciencia como las humanidades “caminen en una misma dirección y sentido”: la promoción y la defensa de la vida, la cual se constituye en alternativa de futuro viable y saludable para la humanidad. Su estatuto epistemológico es racional, dialógico, plural e interdisciplinario, permite el desarrollo de la capacidad de análisis e interpretación holística de situaciones. Esta integración de la ciencia con la ética debe darse en todo ejercicio que involucre una afectación a la vida, poniendo de manifiesto la necesidad de una actitud existencial de apertura, tolerancia y responsabilidad en el presente con conciencia de futuro.

PALABRAS LLAVE: Bioética-Venezuela. Educación-Venezuela. Postgrado-ciencias de la salud.

ABSTRACT: Global bioethics constitutes currently one of the most controversial disciplines of anthropological and ethical reflection concerning the techno-scientific advances and the promotion of life in general and especially human life. “Bioethics” seeks to reconcile human knowledge, so that both science and humanities “go in the same direction and sense”: the promotion and defense of life, which constitutes an alternative for a viable and healthy future for humanity. Its epistemological statute is rational, dialogic, plural and interdisciplinary, and it allows developing the capacity of holistic analysis and interpretation of situations. This integration of science with ethics must happen in any activity that may affect life, revealing the need for an existential attitude of open-mindedness, tolerance and responsibility in the present with a conscience of the future.

KEYWORDS: Bioethics-Venezuela. Education-Venezuela. Graduate-health sciences.

RESUMO: A bioética global constitui atualmente uma das disciplinas mais controvertidas da reflexão antropológica e ética acerca dos avanços tecnocientíficos e da promoção de vida em geral, e em especial da vida humana. A “Bioética” procura conciliar o conhecimento humano para que a ciência e a humanidade “sigam a mesma direção e sentido”: a promoção e a defesa da vida, que constitui uma alternativa de futuro viável e saudável para a humanidade. Seu estatuto epistemológico é racional, dialógico, plural e interdisciplinar, e ela permite desenvolver a capacidade da análise e interpretação holística das situações. Essa integração da ciência com a ética deve acontecer em qualquer atividade que possa afetar a vida, revelando a necessidade de uma atitude existencial de compreensão, tolerância e responsabilidade no presente com uma consciência do futuro.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética-Venezuela. Educação-Venezuela. Pós-graduação-ciências da saúde.

* Conferencia dictada en el III Congreso Sudamericano de Historia, Simposium: Pasado y Presente de las tendencias en Educación de Postgrado en Ciencias de la Salud, Evaluación y Acreditación Académica en Latinoamérica, Mérida del 19 al 21 de julio de 2007.

** Diácono. Profesor Asociado de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Ingeniero electrónico. Especialista en Ingeniería Biomédica y Hospitalaria y en Salud pública. Doctorado de Ingeniería. Especialidad en Teología. Magister en Teología. Estudios Avanzados en Derechos Humanos. Estudios Avanzados en Bioética y Licenciatura en Educación. Estudios de postgrado de Maestría en Modificación de Conducta y Psicología cognitiva y Filosofía (USB, 2000-2002). Dicto las cátedras de Antropología Filosófica y Ética de la Profesión en la Escuela de Administración y Contaduría, Introducción al Estudio del Hombre. Derecho Genético y Bioética y Derecho en la Escuela de Derecho e Introducción al Estudio del Hombre en la Escuela de Educación. Profesor a Medio tiempo en la Escuela de Derecho donde coordina el Grupo Transdisciplinario de Bioética. Coordinador del Diplomado de Orientación y Asesoramiento Familiar y Profesor de Bioética del Postgrado de Teología Sistemática en la Universidad Católica Santa Rosa. Director Ejecutivo de FundaCerebro. Vicepresidente del Centro Nacional de Bioética. Miembro del Global Bioethical Network. Miembro del Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética, Sección Latinoamérica y de la Revista Latinoamericana de Bioética. Miembro del Comité Asesor de la Asociación Española de Bioética (AEBI). Miembro fundador de la Sociedad Venezolana de Bioética Jurídica. Miembro del Consejo Editorial de la Revista Virtual de Bioética Latinoamericana Saber-ULA).

“Es un efecto, una fuerza, probablemente más que nunca bajo el paradigma tecnológico actual, que penetra en el núcleo de la vida y la mente. Pero su despliegue real en el ámbito de la acción social consciente y la compleja matriz de interacción de fuerzas tecnológicas desatadas por nuestra especie, y la misma especie, son una cuestión que ha de investigarse, mas que una fatalidad por cumplirse”⁽¹⁾

El presente artículo recoge la experiencia de una década de trabajo en materia de educación bioética a nivel de estudios de postgrado en el contexto nacional. Tiene como principal preocupación ofrecer una revisión histórica no acopiada y poco conocida de un grupo de profesionales de las Ciencias de Salud conscientes de la necesidad de ofrecer una perspectiva bioética en la formación universitaria que los capacite para una prestación de servicios más técnica y humana en Venezuela.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

La Bioética tiene su origen con el aporte genial de van Rensselaer Potter en su obra: *Bioética: un puente hacia el futuro* (1971), donde se convoca a todo ser humano a comprender, promover y defender la supervivencia de la humanidad y del planeta. Así mismo, orienta a que la Bioética se constituya en una interdisciplina (puente) que interactúe y establezca un eje horizontal del conocimiento que permita al ser humano dialogar con las ciencias de la vida^a, para establecer criterios racionales (entre la *techné* y la *praxis*)^b que garanticen el por-venir de la humanidad. Obviamente, desde una visión amplia, justa, racional, dialógica, tolerante y plural^{c(2)}.

En Latinoamérica y el Caribe, la Bioética da sus primeros pasos, en la década de los 80: Argentina, Colombia, Chile, México, Brasil y Venezuela, fueron los pioneros^d. Posteriormente se van introduciendo los demás

países. Hay que destacar que hubo una gran influencia de la Bioética norteamericana en un principio, luego de la española-europea y gradualmente se va configurando una Bioética con matices más propios a la idiosincrasia Latinoamericana y del Caribe con tendencia más social y política⁽³⁾.

La Bioética como interdisciplina tiene una buena acogida y se inserta con gran rapidez en las universidades, sobre todo en los postgrados de las Ciencias de la salud^e, aunque como una tendencia hacia la Ética de la Medicina. Por ejemplo, en 1975, el Dr. Augusto León escribe *Ética Médica*, en dicha obra refuerza las disciplinas preexistentes como la Ética, la Moral y la Deontología médica^f. Sin embargo, el libro sirvió de base para iniciar la bioética clínica.

En la década de los 90, la Bioética comienza a incursionar en el marco sociológico, jurídico, filosófico y teológico, permitiendo que la Bioética sea comprendida más como una matriz interdisciplinaria entrecruzada y compleja. Por mencionar un hecho de interés, lo anterior, permitió la introducción de los Derechos Humanos en las deliberaciones de carácter bioético, fortaleciendo el derecho a la vida y sucedáneos. Por ejemplo: la sensibilidad internacional⁽⁴⁾ ante la competencia tecnológica desatada por intentar descifrar el genoma humano, condujo a que un grupo de expertos de la UNESCO a mediados de los noventa y ante los 50 años de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* a publicar la *Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos*, el 11 de noviembre de 1997. Así mismo, se conformó el Comité Internacional de Bioética en la UNESCO (CIB-UNESCO).

De igual modo, en los 90, Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México y Venezuela, crearon cátedras, especialidades, maestrías y doctorados en ésta nueva disciplina, programas que se fueron realizando según los formatos tradicionales que en aquellos tiempos se empleaba^g y que las versiones más recientes de estos estudios de postgrado se orienten más hacia una Bioética Global.

a. Tanto en las ciencias básicas, como en las aplicadas.

b. Disertaciones que comienzan de manera particular con los albores de la Era Industrial en la obra de Ernst Kapp (1877): *Filosofía de la técnica*.

c. Esta es una concepción compartida por Boeri R. (1993). *Bioética, pluralismo e principio di toleranza*. *Bioetica, Rivista Interdisciplinare* 1993;1.

d. En ese orden de aparición.

e. Cuando se emplee las “Ciencias de la Salud”, se hará referencia a los profesionales de la medicina, enfermería, odontología, farmacia, nutrición y dietética, biología, bioanálisis, fisioterapia e interdisciplinas afines.

f. Hay que señalar que el Dr. LEÓN C. no estuvo de acuerdo con el uso del término “bioética” sino hasta mucho después. Actualmente es miembro de la Academia de Medicina y Presidente Honorario del CENABI.

g. Desde un marco de la Bioética Clínica, con énfasis en una Bioética anglosajona o en una Bioética europea.

Meritorio es recordar el esfuerzo realizado en primer lugar por José Alberto Mainetti en Argentina, quién en 1972 fundó el Instituto de Humanidades Médicas y a finales de los 80, la Escuela Latinoamericana de Bioética (ELABE), instituciones que son formadoras de formadores en las actuales generaciones de bioeticistas latinoamericanos. En segundo lugar, a Fernando Sánchez Torres, quien fundó en diciembre de 1985, el Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos (ICEB), centro de reflexión clave del pensamiento bioético del hermano país. En tercer lugar, la constitución de la Federación Latinoamericana y del Caribe de Instituciones Bioéticas (FELAIIBE) en 1991^h la que está integrada por los representantes de las principales asociaciones bioéticas y profesionales de la región en esta materia. En cuarto lugar, el Programa Regional de Bioética de la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) en 1994. En quinto lugar, el Programa de Postgrado en Bioética con carácter internacional, a través del convenio entre el Programa Regional de Bioética OPS-OMS, la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Chile, teniéndose el primer Programa de Postgrado de Bioética itinerante en 1996ⁱ. En este siglo XXI, surge la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI) Seccional Latinoamérica y la Red Latinoamericana de Bioética-UNESCO. De igual manera, vale destacar el trabajo que la Sociedad de Bioética del Ecuador está realizando conjuntamente con especialistas de Argentina, Bolivia, Colombia y Venezuela, para conformar una maestría latinoamericana de Bioética y desarrollar la investigación.

El siglo XXI define para América Latina y el Caribe un perfil propio con una Bioética con carácter social, preocupada en la resolución de problemas de justicia, la autonomía y la responsabilidad profesional planteados en los sistemas de salud, la protección del ambiente y el progreso científico. Ello se manifiesta en el Sexto Congreso Mundial de Bioética en Brasilia (2002). A su vez, la Bioética social se dirige al debate sobre los principios y valores, consecuencias y secuelas que deben fundamentar la cultura y el desarrollo sociotecnológico de cada país de Latinoamérica.

VENEZUELA⁵⁾

Breve reseña^(6,7,8)

Si bien en estos territorios amerindios, los pueblos aborígenes^j contaban con su medicina tradicional y los conquistadores europeos venían con sus médicos, no es hasta el siglo XVI que se inicia una medicina occidental en las diversas provincias que se agruparían para conformar a Venezuela, al comenzar a funcionar los 3 primeros hospitales (Cubagua, Coro y Barquisimeto) operado por médicos españoles principalmente. Un siglo después, el país, ya contaba con sus primeros médicos criollos formados en España.

El 22 de diciembre de 1721, mediante la Real Cédula, Felipe V, crea la Universidad Real de Caracas con categoría equivalente a la Universidad Real de Santo Domingo, y el 18 de diciembre de 1722, mediante una Bula Apostólica de Inocencio XIII convierte la misma en Pontificia y pasa a ser oficialmente la Universidad Real y Pontificia de Caracas. 42 años después nace la primera cátedra de Medicina en Venezuela, el 10 de octubre de 1763, cuando comenzó a funcionar la Cátedra de Medicina bajo la dirección del Dr. Lorenzo Campíns y Ballester.

Nueve décadas después, el 21 de septiembre de 1810, nace en Mérida la Universidad de San Buenaventura, más tarde llamada, la Universidad de Los Andes (ULA), al transformarse en institución universitaria el Seminario de San Buenaventura. En dicha oportunidad se crea la segunda cátedra de Medicina del país.

El 22 de enero de 1827, Simón Bolívar deroga por vía de decreto la Constitución de la Universidad Real y Pontificia de Caracas y crea lo que hoy conocemos como Universidad Central de Venezuela (UCV), así como la primera Facultad Médica. Al día siguiente y por convocatoria del Rector José Cecilio Ávila, se reúne el Claustro para elegir nuevo rector. Es en ese momento que es elegido el Dr. José María Vargas, primer rector de la Universidad Central de Venezuela y reformador de los estudios médicos en Venezuela. No es hasta el siglo XX que se crean nuevas facultades y escuelas en el ámbito de las ciencias de la salud^k. En 1941 se inician las actividades formales

h. Siendo sus fundadores José Alberto Mainetti (Argentina), Alfonso Llano (Colombia) y Pablo Pulido (Venezuela).

i. Se realizó en Chile (1996-1998); el segundo, en República Dominicana (1999-2001) y el tercero en Perú, (2002-2004), especializado en Bioética Clínica y a cargo del Dr. Diego Gracia.

j. Akawayo, Añu, Arawak del Norte, Barí, Eñepa, Guajibo, Jodi, Kariña, Mapoyo, Pemón, Piaroa, Puinave, Pume, Sáliba, Sape, Uruak, Warao, Wayúu, Yanomami, Yavarana, Yekuana, Yeral, Yukpa y los Arawak del Sur (Kurripako, Warekena, Banivá).

k. Si bien las Ciencias de la Salud contemplan una diversidad de opciones de carrera, la tendencia es a reflejar más a la Medicina. En nuestro caso, la Bioética se inicia con mayor impulso en la Medicina, posteriormente en las demás.

de postgrado en la UCV con el primer curso de cuarto nivel dictado en Venezuela, gracias a la iniciativa del recién creado Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (actualmente Ministerio de Salud y Desarrollo Social). Sin embargo, las primeras maestrías se establecen en los años 70.

En estas casi cuatro décadas de docencia en Ciencias de la Salud en los postgrados dictados en las universidades nacionales (especialidades, maestrías y doctorados), puede decirse que la materia ética apareció sólo en algunos de ellos en sus comienzos. En la actualidad, se encuentran cursos de Bioética en casi todos los postgrados o se dictan talleres a los estudiantes de esta materia.

Hoy en día se cuenta con 12 Escuelas de Medicina nacionales y una reciente a través de un Convenio entre Cuba-Venezuela.

En materia de ética de la profesión (Ética situacional)

En el siglo XX, el Colegio Médico Luis Razetti formula en 1916 su propio código de ética, según la tradición deontológica y que regula las relaciones de médicos entre sí, con el público y el Estado. Obviamente, sin alejarse de los fundamentos éticos aportados a la historia por el Código Hammurabi y demás códigos (p.ej.: asirio,

hitita, hindú, chino, judío, árabe), el juramento y *corpus hipocraticum*, las enseñanzas de Maimónides, la Principia Médica y la Asociación Mundial de Medicina.

Ya no se invoca a “Apolo, el médico, por Esculapio, por Hegía y Panacea”¹, sino se menciona: “Evocando a Luis Razetti apóstol de la moral médica en Venezuela y en presencia de las autoridades Universitarias, mis profesores y compañeros de estudio, me comprometo bajo solemne juramento a cumplir con los siguientes postulados (...)”. Luis Razetti en su magna obra *Moral Médica*, y que sintetiza Felipe Martín Piñate (2005)⁽⁹⁾ en tres aspectos:

- “No busques la venganza ni te acuerdes de la injuria de tus conciudadanos. Amarás a tu amigo como a ti mismo. Yo el Señor”. Moisés (Lev 19,18).
- “Tratar a los otros como queríamos que nos trataran a nosotros, es lo que se puede llamar la doctrina de la humanidad”. Confucio (Lun-yu. VI, 18).
- “Amarás a tu prójimo como a ti mismo” Jesús (Mc 12, 31.)

Posteriormente:

En suma, Razetti recalca a sus alumnos:

- Procuraremos ser dignos de la alta empresa que se nos ha confiado de aliviar el dolor humano.
- No transformemos en oficio de mercaderes la honrosa misión que desempeñamos en la sociedad, como depositarios del íntimo secreto de todas las miserias y de todas las flaquezas de nuestros pacientes.
- Tengamos siempre presente que la salud y la honra de los familiares que se confían a nuestra ciencia y a nuestra pericia, no son objetos de comercio, ni artefactos industriales.
- No olvidemos que la medicina es un sacerdocio excelso porque el médico posee elementos para someter a su voluntad el curso de la vida y puede ser capaz de aplazar la muerte.
- Hay que respetar la autonomía del paciente en escoger su médico o en tomar decisiones.
- En el secreto médico enseñó con el ejemplo de Hipócrates: “ Lo que en el ejercicio y fuera del ejercicio de mi profesión y en el comercio de la vida, haya visto u oído y que no deba decirse, lo conservaré siempre como secreto”. Para él, el secreto médico es la base de la Deontología Médica, consideraba que todo médico tiene que grabarse; “No debemos revelar los secretos vistos, oídos o aún adivinados por sagrada obligación moral”.

Tabla 1

FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA EN VENEZUELA		
Universidad	Facultad	Escuela
Universidad Central de Venezuela.	Medicina	“Luis Razetti”
		“José María Vargas”
Universidad Centro Occidental “Lisandro Alvarado”	Medicina	Medicina
Universidad de Carabobo	Ciencias de la Salud	Medicina. Núcleo Carabobo
		Medicina. Núcleo Aragua
Universidad de los Andes	Medicina	Medicina Núcleo Mérida (ULA)
		Medicina Núcleo Táchira (NUTULA)
Universidad de Oriente	Núcleo Anzoátegui	Medicina
	Núcleo Bolívar	Medicina
Universidad del Zulia	Medicina	Medicina
Universidad Experimental “Rómulo Gallegos”	Medicina	Medicina
Universidad Nacional Experimental “Francisco de Miranda”	Ciencias de la Salud	Medicina
(Convenio Cuba-Venezuela)		Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM)

1. Inicio del Juramento Hipocrático.

Moral Médica es una obra esplendorosa, de incalculable valor para el acervo científico y humanístico del médico. Es nuestra obligación rescatarla y adaptarla al momento actual que caracteriza a la complejidad de la ciencia, porque llena las exigencias y los retos del presente siglo. Incluye un juramento como lo hizo Hipócrates, Maimonides, la Universidad de Montpellier (S. XII) y otros incluyendo el Juramento Potteriano de nuestra contemporaneidad. Seguro estaba Luis Razetti que: “Es necesario obedecer al deber porque es el deber” (Julio Simón), “El deber es la necesidad de obedecer a la ley por respeto a la ley” (Kant).

En general, la tradición de la ética médica latinoamericana puede definirse como naturalista, paternalista, dogmática y autoritaria (Mainetti, 1993). En la actualidad, se trata de la tradicional ética médica, fortalecida con la bioética, p.ej.: para humanizar la técnica, no ser tan paternalista y delegar responsabilidades en la relación médico-paciente.

Por otro lado, la ética médica venezolana, independientemente de la influencia de la medicina francesa de inicios del siglo XX y de la medicina norteamericana^m, en la segunda mitad del mismo siglo, mantuvo una postura más acorde a la idiosincrasia local.

En Venezuela, las reformas de los programas de estudio en las Ciencias de la Salud en los años 70 tuvieron cambios radicales debido a la renovación universitaria (revolución estudiantil del 68); la influencia por la aplicación de la bioingeniería y la biotecnología; las nuevas perspectivas de la responsabilidad moral y del ejercicio profesional sobre los pacientes a través de códigos y tratados médicos. Cambios que se introdujeron desde un comienzo a los nuevos programas de postgrado y gradualmente a los ya existentes.

En los 80, al promoverse la relación tecnológica y humanista en las Escuelas de Medicina, la Bioética se comienza a implantar como un curso de ética situacional en los programas de formación médica. No será sino

hasta comienzos de esta década que la Bioética empieza a ser considerada como un eje transversal de la formación, conjuntamente con la comunicación, la investigación, el trabajo en equipo y la ciudadanía. Por otra parte, se busca diferenciar la ética del ejercicio de la profesión de la bioética, sobre todo a nivel de los centros prestadores de salud, en los que las Sociedades Médicas conforman sus Comités de Ética y las Directivas de los Centros se asesoran con los Comités de Bioética.

Los programas comienzan a ser reformulados desde diversas perspectivas y se presentan alternativas para su implantación en el currículo⁽¹⁰⁾.

En materia de bioética

En Venezuela la formación de la Bioética si bien tuvo sus primeros pasos en los 80, se inicia formalmente a mediados de la década de los 90 con el personal de salud, y gradualmente con estudiantes de Filosofía, Teología, Ciencias, Ingeniería, Ciencias Sociales y Derecho.

Las primeras instituciones de Bioética del país son el Centro Nacional de Bioéticaⁿ (CENABI) en la Facultad de Medicina de la UCV, en 1995; y, el Grupo Transdisciplinario de Bioética^o (GTB) en la Facultad de Humanidades y Educación, en 1996, de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Poco después surge la Comisión de Bioética del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología^p (CONICIT) en 1997. (Hoy Comisión de Bioética y Bioseguridad del Ministerio de Ciencia y Tecnología y el Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (FONACIT), el Comité de Bioética del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas^q en 1998, la Asociación de Bioética Clínica^r (ABIC) en 1999; el Instituto Latinoamericano de Bioética y Derechos Humanos^s en 2001, en la ULA; la Sociedad Venezolana de Bioética Jurídica^t, en la UCV en el 2005. Durante estos años, a nivel nacional se han conformado en casi todos los hospitales de III^{er} y IV^o nivel de atención de salud y las principales clínicas

m. Si bien la Universidad de Johns Hopkins y Harvard marcaron huella en los 50 y 60, en los años 70, la influencia de la medicina norteamericana y del Instituto de Valores Humanos en Medicina, hizo que se planteara un balance entre una medicina tecnológica y la medicina humanista promulgada por el Dr. Edmundo Pellegrino y su equipo.

n. Sus principales promotores fueron Augusto León, Alfredo Castillo Valery e Isis Nézer de Landaeta.

o. Bajo mi coordinación.

p. Su coordinadora fue Eva Briceño.

q. Se inicia bajo la dirección de Rafael Apitz

r. Sus coordinadores son Gabriel D'Empaire y esposa.

s. Se cita a su principal promotor, Eliexer Urdaneta Carruyo.

t. Sus promotores son Gladis Rodríguez y Carlos Bello.

privadas^u. Próximamente se conformarán a nivel de los diversos Consejos de Desarrollo Científico Humanístico y Tecnológico (CDCHT) de las principales universidades del país^v.

Si bien la formación universitaria de la Bioética en Venezuela tiene más de una década y tuvo su inicio principalmente en lo clínico, hoy se contempla desde lo global, lo social y lo político. Una formación que ha sido de carácter general, aunque comienza a especializarse y se definen las primeras líneas de investigación, p.ej.: mala-praxis, reproducción humana, tanatoética, biotecnología, justicia sanitaria, ambiente, biojurídica y biopolítica.

Hay quienes dijeron que la Bioética en sus inicios, no fue más que una “moda académica”. Sin embargo el tiempo ha demostrado lo contrario, ya que se han creado diferentes espacios de reflexión en diversas universidades, centros de investigación e instituciones educativas. Se han realizado diversos eventos, p.ej.: las 10 Jornadas anuales de Bioética del CENABI, el 1er. Congreso Venezolano de Bioética y 1er. Congreso Iberoamericano de Bioética en la UCAB (Caracas en febrero de 2001), Las 40 Jornadas de Reflexión Interdisciplinarias del GTB, los 3 Congresos Iberoamericanos y del Caribe de Bioética y Derechos Humanos en Mérida, las Jornadas de las Sociedades Científicas, los 5 Seminarios de Bioética de la UPEL-Maturín-UGMA-UDO, los 3 eventos organizados por asociaciones de Derecho Médico y afines. Así mismo, aunque con menor rapidez que en otras latitudes latinoamericanas, se realizan eventos de formación, tertulias profesionales, publicaciones formales sobre bioética en sus diversos ámbitos. A la fecha y a nivel nacional, se dispone de unos 2.000 profesionales (formados un 65% en Caracas y zona central, un 20% en el occidente y un 15% en el oriente del país) con cursos de actualización de conocimientos y extensión universitaria, y más de un centenar de docentes que instruyen Bioética a nivel nacional.

Venezuela también ocupa un puesto entre las principales instituciones internacionales de Bioética, participa en los diversos eventos de Bioética y publica en las principales revistas especializadas a nivel internacional.

En octubre de los corrientes, se espera dar inicio a la formación de la especialidad y maestría en Bioética en la UCV con una configuración interfacultades (Medicina, Farmacia, Odontología, Filosofía, Ciencias, Ciencias Sociales), con un programa actualizado y aprobado por el Centro Nacional de Universidades desde 1998. Así mismo, un Diplomado en Bioética en la Universidad Católica Santa Rosa (UCSAR) en conjunto con la Universidad Católica de Chile, el CENABI y el GTB, para capacitar principalmente a los miembros de los comités de Bioética a nivel nacional.

En cuanto a los Postgrados de medicina. Éstos, se realizan bajo convenios con el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, institución rectora de la salud, donde en caso de ser especialización se inserta al médico en un ambiente de trabajo hospitalario un cargo de Residente al que se opta por concurso de credenciales y examen de admisión. En la actualidad, ya más de un tercio de los postgrados de 15 escuelas de Ciencias de la Salud se dictan al menos un curso de bioética y se comienza a fortalecer el eje transversal bioético, gracias a la participación de docentes capacitados en diversos eventos, además del quehacer diario en la prestación de servicios con pacientes y las diversas investigaciones clínicas y biomédicas que se practican.

En cuanto al perfil del médico del recién graduado en Venezuela ha variado muy poco. Sus diferencias se basan en la concepción ideológica de cada Universidad y los requerimientos locales, pero básicamente se respetan una serie de preceptos que son semejantes entre sí. Las universidades buscan formar un médico con elevada carga científico-humanista, capaz de comprender el proceso de salud-enfermedad desde una perspectiva bio-psico-social y que tenga experiencia práctica a nivel de atención primaria integral en unos medios hospitalarios urbanos a través de la red de centros médicos ambulatorios y rurales (los que reciben diferentes nombres, según los gobiernos de turno).

La docencia de cuarto nivel de estudios, se ha reforzado con profesionales formados en Argentina, Colombia, Chile, República Dominicana, Estados Unidos, España y Francia, en estos últimos años.

u. No se precisa de un número exacto, pero se contabilizan unos 40 Comités de Bioética Institucionales, debido a que algunos se constituyen pero no operan como tales. Se citan por ejemplo, en Caracas: CB-Hospital Clínico Universitario de Caracas, CB-Maternidad Concepción Palacios, CB-Hospital de Niños J. M. de Los Ríos, CB-Hospital de Los Magallanes de Catia, CB-Policlínica Metropolitana, CB-Hospital de Vargas, CB-Hospital Militar, CB-Hospital Domingo Luciani, CB-Centro Médico Docente La Trinidad, CB-Hospital de Clínicas Caracas, CB-Instituto de Neurología y Neurociencias Aplicadas. Así mismo, a nivel nacional se citan: CB-Hospital General de Maracaibo, CB-Hospital de la Petrolera, Lagunillas, CB-Hospital de San Juan de Los Morros, CB-Hospital de Ciudad Bolívar.

v. Dado que ya están organizados los talleres-seminarios de preparación para sus miembros para finales de este semestre en la ULA y comienzos del próximo año académico en otras universidades.

Tabla 2

ALGUNOS DE LOS PRINCIPALES ESTUDIOS DE POSTGRADO* EN EL PAÍS (ESPECIALIDADES, MAESTRÍAS Y DOCTORADOS)

Administración de Hospitales	Enfermería en Medicina Crítica	Medicina Crítica	Odontología Operatoria y Estética
Administración en Salud Pública	Crítica Pediátrica	Pediátrica	Oftalmología
Anatomía Patológica	Epidemiología	Medicina General	Ortodoncia
Anestesiología	Epidemiología Contemporánea	Integral,	Ortopedia y traumatología,
Aseguramiento de la Calidad	Epidemiología de las Enfermedades Endémicas	Medicina de la familia, Medicina Estomatológica	Otorrinolaringología
Bioética Clínica	Estudios Individualizados	Medicina Física y Rehabilitación	Parasitología
Cardiología	Farmacología Comunitaria	Medicina Interna	Pedriatría y Puericultura
Ciencias Farmacéuticas	Farmacología Hospitalaria	Medicina Ocupacional	Periodoncia
Ciencias Fisiológicas	Farmacología	Medicina Oncológica	Práctica Social y Salud
ciencias médicas fundamentales,	Gastroenterología	Mercadeo	Prostodoncia
Cirugía Bucal	Ginecología Infantil	Microbiología Médica	Psiquiatría
Cirugía Cardiovascular	Juvenil	Nefrología	Psiquiatría Infantil y Juvenil
Cirugía de la Mano	Hematología	Neonatología	Química de Medicamentos
Cirugía del Tórax	Hemodinamia en Cardiología	Neumonología Clínica	Radiodiagnóstico
Cirugía General	Higiene Ocupacional	Neurocirugía	Radioterapia y Medicina Nuclear
Cirugía Oncológica	Infectología	Neurocirugía Pediátrica	rehabilitación bucal,
Cirugía Pediátrica,	Inmunología Básica	Neurofisiología Aplicada	Reumatología
Cirugía Plástica y Reconstructiva	Inmunología Clínica	Neurología	Salud Ocupacional
Clinica Mental	Inmunología Clínica y de Laboratorio	Nutrición Clínica	terapia intensiva y medicina crítica,
Dermatología y Sifilografía	Inmunología de Laboratorio	Obstetricia y Ginecología	toxicología
Endocrinología y Enfermedades Metabólicas	Medicina Crítica	Odontología Infantil	Traumatología y Ortopedia
Endodoncia			Urología

* Realización de 20 cursos de Ampliación en Bioética dirigidos fundamentalmente a profesores de las Facultades de Ciencias de la Salud de las Universidades Nacionales (Caracas, Maracay, Valencia, Coro y Porlamar).

LA FORMACIÓN BIOÉTICA EN EL POSTGRADO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD EN VENEZUELA

La formación cuenta con al menos un curso regular (obligatorio o electivo) en más de un centenar de programas de especialización, maestría y doctorado que se dictan a nivel nacional (Tabla 3). Así como las innovaciones introducidas por la comprensión de los ejes transversales de otros cursos y trabajos que realizan los estudiantes de

postgrado. Así mismo, se le reconocen créditos por su capacitación en cursos de actualización de Bioética y participación en eventos científicos o especializados.

Dentro de las propuestas dadas a algunos programas de postgrado^{x(11,12,13,14)}, es la preparar especialistas de diversas disciplinas, que sean capaces de comprender y dialogar de Bioética como aplicación del mundo de los valores en la

Tabla 3

FACULTADES Y ESCUELAS CON ESPECIALIDADES, MAESTRÍAS Y DOCTORADOS	
Bioética	Institución
Clinica	Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina, Estudios de Postgrado (Cursos de Ampliación) ³⁰ , desde 1996.
Clinica	Universidad Central de Venezuela en las Facultades de Medicina, Farmacia, Odontología, Ciencias, Filosofía, Ciencias Sociales y Derecho. Así mismo, se han apoyado los cursos de Postgrado en Medicina Crítica, de Física Médica, y con Obstetricia y Ginecología.
Clinica	Universidad de Los Andes.. Facultades de Medicina, Ciencias y Derecho.
Clinica	Universidad de Carabobo. Doctorado personalizado.
Clinica	Universidad Pedagógica Libertador – Caracas. Diplomados varios.
Clinica	Universidad Rómulo Gallegos- San Juan de Los Morros- Medicina
Clinica	Universidad Arturo Michelena-Valencia
Clinica	Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda-Coro-Medicina.
Clinica	Universidad del Zulia-Maracaibo-Medicina.
Clinica	Universidad Monteávila. Caracas. Diplomado de Bioética.
Global	Universidad Pedagógica Libertador - Maturín. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho. Seminarios-Taller.
Global	Universidad Central de Venezuela. Instituto de Higiene y Nutrición y la OPS/OMS: Cursos de Bioseguridad y Bioterrorismo.
Global	Universidad Lisandro Alvarado. Facultad de Medicina.
Global	Universidad del Zulia. Facultad de Medicina.
Global	Universidad Católica Andrés Bello. Facultad de Derecho. Bioética y Derecho. Derecho genético.
Global	Universidad Católica Santa Rosa. Dirección de Teología. Teología Sistemática. Asesoría y Orientación Familiar.

Próximamente

En Bioética	Institución
Global	Universidad Central de Venezuela. Interfacultades. Maestría en Bioética.
Global	Universidad Católica Santa Rosa.. Diplomado en Bioética-Comités de Bioética.

x. Programas de Diplomado, Especialidad y Maestría en Bioética Global diseñados en el año 2002. Esta experiencia comenzó a gestarse en 1999. Participaron conmigo los doctores: Javier Gafo Fernández SJ. † (España); Alfonso Llanos SJ. (Colombia), Gustavo García Cardona (Colombia), Oswaldo Chaves (Ecuador); José Ellacuría (Chile); Jorge Ferrer (Puerto Rico); Luis Daniel Otero (Venezuela); Alfredo castillo valeri (Venezuela); Juan Camilo salas cardona (Colombia), Pedro Federico Hooft (Argentina). Posteriormente se presentó la primera versión del programa que se discutió durante el I Congreso Iberoamericano de Bioética en Caracas, donde se ofrecieron los equipos de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá y de la Pontificia Universidad de Comillas de Madrid, a través de Alfonso Llanos y Jorge Ferrer. Se elaboró una segunda versión con ligeras modificaciones y se presentó el Programa de Postgrado en Bioética a diversos especialistas [Van Rensselaer Potter (EE.UU.), Francisco León (España), Isis Nezer de Landaeta (Venezuela), José Ángel Puchi (Venezuela) y Rafael Bredy (Venezuela)], llegando en el 2002, a una tercera versión con características muy innovadoras para su revisión y evaluación. El trabajo fue presentado en varios eventos de Educación y publicado en revista especializada y Memorias del Congreso; Schmidt L.

elaboración de juicios y toma de decisiones racionales, que permitan mejorar los distintos ámbitos de la vida.

Así mismo, se recomienda se organice en tres bloques: El primero dirigido al “mundo de los valores”; el segundo a la “elaboración de juicios y toma de decisiones racionales” y el tercero al “ámbito de la vida”: En lo filosófico-jurídico (Bioética fundamental y Biojurídica); en praxis y justicia sanitaria (Bioética clínica); en Ambiental (Bioética y Diversidad biológica); y en ciudadanía con sus diferentes vertientes (Bioseguridad, biopolítica. Bioética: sociológica, económica y administrativa). Ya que de esta manera, es práctico para organizar los cursos fundamentales, sistemáticos y prácticos y responder más rápidamente a los cambios tan rápidos que se dan en la tecnología y por los avances científicos.

NUEVAS OPORTUNIDADES Y ESPACIOS DE REFLEXIÓN

La bioética en este siglo comienza ya a ser comprendida como una *condición de posibilidad* de futuro y de decisiones prudentes ante los dilemas de la vida en los que el ser humano, la naturaleza, y la ciencia se encuentran en juego, para valorizar y promover la vida y la dignidad del ser humano como principios apodícticos.

Por otro lado, los cambios del currículo no son “de un día para otro”, poco a poco, comienza a ser considerada la bioética como un eje transversal de la formación, en la que se combina la *techné* con la *praxis*, se considera el derecho del enfermo, se fortalece la ética del ejercicio de la profesión, se considera la defensa del ambiente, y el progreso de la ciencia dentro de un marco axiológico y socio-político^y.

Con base en las experiencias de la UNESCO, se capitalizaron las principales inquietudes de inminentes expertos internacionales en su informe sobre *el futuro de la educación*. Éstos, no distan de los planteados por la Bioética Latinoamericana y del Caribe^z. En síntesis, se men-

cionaron que es menester tomar en cuenta las actitudes y los valores que forman parte de la moral humana⁽¹⁵⁾:

- El sentimiento de solidaridad y de justicia.
- El respeto por los demás.
- El sentido de la responsabilidad.
- La estima del trabajo humano y de sus frutos.
- Las actitudes y valores concernientes a los derechos fundamentales.
- La defensa de la paz.
- La conservación del entorno.
- La identidad y la dignidad cultural de los pueblos.
- Otros valores sociales, éticos y morales llamados a suscitar entre los jóvenes una visión amplia del mundo.

La educación del siglo XXI demanda nuevas tendencias y perspectivas. La educación debe trascender de la escuela a los diversos ámbitos de la vida humana⁽¹⁶⁾. De esta manera, la bioética se convierte en una voz sensibilizadora y de encuentro, y a su vez, *de alerta ante cualquier posible trasgresión de la vida*, sobre todo, ante el peligro de un desarrollo inusitado de una ciencia (tecnología) sin diques de contención⁽¹⁷⁾, que mediante la interdisciplinariedad entrelaza y teje el mundo de la vida. Por lo que se hace necesario tender puentes de vinculación entre ellas, es como un zurcir la hilaracha de la “vida” en el tejido deteriorado por los avatares de la historia y darle textura.

Por otro lado, enfatiza la necesidad de la interpretación, y de una visión tanto con criterios (utópicos como concretos). A esto, se le puede incluir dos posturas, desde el punto de vista: deontológico («respeto por la vida»), y teleológico («calidad de vida»). De allí el gran desafío, descubrir, asimilar y reinterpretar el término «vida» a la luz de la realidad bioética del siglo XXI⁽¹⁸⁾, desde un paradigma antropológico y de salvaguarda del ser humano y de la Naturaleza. De igual manera, el Derecho, la Economía, la Política y otras disciplinas, crean nuevos espacios de reflexión. La bioética en la actualidad está en un «término medio» entre el antropocentrismo y el cosmocentrismo.

y. Se recomienda la lectura de Carr W, Kemmis S: Teoría crítica de la enseñanza. Barcelona: Martínez Roca; 1988. Chadwick C. Tecnología educacional para el docente. Barcelona: Paidós; 1987. De Corte E. Toward a Theory of learning from instruction: The case on cognitive skills. Lovaina: University of Leuven; 1989. Eisner E. Educational Imagination. Nueva York: Macmillan; 1979. Gracia D. Fundamentos de Bioética. Eudema Universidad; 1989. Klaus D. Técnicas de individualización e innovación en la enseñanza. México: Trillas; 1972. Lakatos I. La metodología de los programas de investigación científica. Madrid: Alianza; 1983. Macintyre A. Historia de la Ética. Barcelona: Paidós; 1988. Novak J. Teoría y práctica de la Educación. Madrid: Alianza; 1982. Polanyi M. El estudio del hombre. Buenos Aires: Paidós; 1966. Ricoeur P. Le conflict des interprétations. París: Seuil; 1969.

z. En Latinoamérica y el Caribe la bioética se enfoca en lo social, si bien opera desde el plano tecnocientífico se encausa hacia la búsqueda de la justicia, de la responsabilidad y de la igualdad. En general, se exacerban numerosas formas de negociación del valor de la vida.

Si la Bioética es parte de la ética y de ella toma su estatuto epistemológico básico, se resalta en forma específica: su dialogicidad, pluralidad, interdisciplinaridad, la búsqueda de la “*fusión de horizontes*” *horizontsverschmelzung* (Osborne, Gadamer) y la homeostasis reflexiva. Así mismo, uno de los especialistas mundiales en argumentación, Stephen Toulmin⁽¹⁹⁾, sostuvo que la biología resucitó a la ética filosófica, sacándola de los académicos debates metaéticos y confrontándola con las emergentes cuestiones prácticas de los años 70, donde surgieron progresos impresionantes de algunas ramas del saber científico, sobre todo de las disciplinas biomédicas.

UNA EVIDENTE NECESIDAD: CONCIENCIACIÓN BIOÉTICA

La transversalidad de la Bioética se comprende mejor desde este reto. Recuérdese que el individuo contemporáneo vive bajo paradigmas muy diferentes a los que otrora se viviera por otras personas. La influencia de los medios de comunicación y la presencia cada vez más influyente de las TIC's y las Nuevas Técnicas Educativas confirman la transformación del *homo sapiens sapiens* en un *homo videns*, como Giovanni Sartori plantease en su obra⁽²⁰⁾. La persona se desarrolla con escasos criterios antropoéticos y entre los cuales se aprecian las restricciones del ser-en-relación tradicional y se enfatizan las relaciones virtuales. Este desafío se deberá enfrentar, así como el del uso de los videojuegos y otras aplicaciones informáticas alienantes, las que deberán ser encaminadas para ofrecer un uso educativo de estos medios.

La educación de la conciencia moral ha merecido a lo largo de la historia una especial atención por parte de filósofos, moralistas, sociólogos, educadores y psicólogos^{a1}. Aquí solo se expondrán algunas ideas generales que los padres, educadores, empresarios y gobernantes deberían tener como formadores de la conciencia y de los valores humanos fundamentales. La conciencia moral es la sede de la moralidad, órgano fundamental mediante el cual se vivencia la responsabilidad moral. Se entiende a la misma, en su sentido específico, en cuanto categoría subjetiva del universo moral. Así mismo, representa para cada hombre y el colectivo humano, en un factor decisivo de la dinámica de la historia⁽²¹⁾, mientras que los valores constituyen las mediaciones objetivas de la moralidad, ambas instancias (la subjetiva y la objetiva) deberán corresponder en un proyecto de vida u opción fundamental.

La persona humana como sujeto y en cuanto tal, deberá ser considerada y tratada, en su dignidad y según los principios que de ella se emanan, los derechos fundamentales de todo hombre y mujer. La persona se realiza como sujeto, si vive su existencia en forma concienciada. La “concienciación” es un modo de ser hombre y mujer. Cada persona de nuestra sociedad necesita ser concienciada, y aunque parezca tautológico, los “formadores de conciencia” también necesitan ser concienciados^{a2}.

La “concienciación” es un tema que en la actualidad tiene múltiples resonancias e implicaciones en los diversos campos del saber y vivir humano, pero sobre todo, en el de la pedagogía. Éste, es un término que nace en la década de los 70 y vinculado al educador Paulo Freire^(22,23,24,25,26,27).

Si restarle amplitud al proceso educativo actual, es conveniente adicionarle esta dimensión liberadora, princi-

a1. Existe una extensa producción literaria sobre el tema, sobre cuya base se podría elaborar una historia de la moral desde el siglo XIV hasta nuestros días. Pero por tratarse de un fenómeno que tiene que ver directamente con el comportamiento humano, se puede contemplar desde un punto de vista más vital y práctico. El tema de la conciencia, pues, tiene que ver con la especulación filosófico-teológica y con la sensibilidad moral que se pone de manifiesto en cada época. Se citan por ejemplo a: Piaget J. El juicio moral del niño. Madrid: Beltrán; 1935. Gilen L. Das Gewissen bei Jungendlichen. Psychologische Untersuchungen. Göttingen: Verl Psych; 1956. Gobry J. Les niveaux de la vie morale. París: PUF; 1956. Bis-Sonnier H. Psychopédagogie de la conscience morale ou ses conditionnements normaux et pathologiques. París: Freurus; 1969. Carracedo RJ. La génesis de la conciencia moral. Valencia: Univ. Val.; 1979. Mongillo D. Impegno per la formazione delle coscienze. Rivista di Teologia Morale 1981;13. Janda J. Gewissen und Gewissenbildung Th. Prak. Quart 1991;139:237-250. Schmidt E. Moralización a fondo: un aporte a la luz de la Teoría del desarrollo humano de Fowler JW. Lima: Univ. del Pacífico; 1993.

a2. La moral de la concienciación suscita gran interés hoy en día. Tiene una resonancia decisiva para la liberación y la vida del pobre, del marginado y del oprimido. De tantos seres que viven en la ignorancia, con “sed” de verdad, de libertad y de justicia. Recuérdese que no se puede exigir “conciencia” cuando no se tiene con qué y cómo vivir en forma digna, cuando no se tienen las necesidades mínimas de supervivencia a nivel de la persona (p.ej: alimento, vestido, habitación); exacerbada ante una familia inexistente; aulas de clase vacías; instituciones sin principios y valores humanos; comerciantes acaparadores y que quieren mantener a expensas de los “otros” las mismas exageradas utilidades de antaño; unos gobernantes autistas y corruptos; unos pastores apáticos y acrílicos; y en general, ante una sociedad en franca desintegración. Además, cuando todos hablan de hacer, pero nadie hace, y además ante los pequeños repuntes de acción son rápidamente apagados por “intereses ocultos” de una pretendida “mano negra”. Pero negro será nuestro futuro, si no se busca, en cada uno de nosotros y en todos, la conciencia moral, ese hábito de esperanza que nos permita encontrar el camino.

palmente en lo ético y moral, a un proceso que se ha ido difuminando con el transcurrir del tiempo, y el cual, ya es hora de restituirlo y renovarlo, desde la perspectiva bioética.

HACIA EL PARADIGMA DE LA COMPLEJIDAD

La transversalidad bioética conduce a este nuevo paradigma. Un proceso no trivial y más cuando el conocimiento humano se ha sido construido desde diversas interpretaciones. El conocer, para Humberto Maturana, es un proceso natural que, cuando sigue determinadas fórmulas y convenciones metodológicas, es considerado por la sociedad como científico. Es decir, el carácter “científico”, proviene de los “criterios de validación de las explicaciones científicas” establecidas.

El distanciamiento objetivante buscado por las ciencias hace que los científicos no sean necesariamente los más sabios. Maturana dice:

El camino de la ciencia moderna no es el camino de la sabiduría de vivir en los mundos en que habitamos los seres humanos, aunque no forzosamente lo tiene que contradecir. El camino de la sabiduría, al igual que el camino de la comprensión, la preocupación y la responsabilidad por las consecuencias de nuestras acciones en los mundos que los seres humanos ponemos de manifiesto y vivimos, deben ser cultivados en especial si es que han de tener alguna presencia en nuestra vida diaria (La ciencia y la vida diaria: la ontología de las explicaciones científicas, p. 89)

Por otro lado, los educadores plantean que la Bioética conlleva a una epistemología cualitativa; al aproximarse al paradigma de la complejidad, al confrontar *los fenómenos de la vida y de la posibilidad del ser humano de interactuar con ellos, sobre todo desde la tecnociencia*. La complejidad es un tema que tiene que ser abordado desde las más diferentes disciplinas. Análogamente a como si se va haciendo como un tejido, construido con los múltiples hilos de la diversidad disciplinar y la pluralidad de pareceres, culturas y creencias. Adicionalmente a las consideraciones de orden económico y político, se juntan las de orden normativo o jurídico. Donde se confunden los medios y los fines, se generan múltiples interrogantes éticas y morales desde una perspectiva fundamental basada en los Derechos Humanos como condición *sine qua non*, y

que se enriquece con las de la cultura y las creencias de las personas en diversos contextos. Juan Ramón Lacadena escribió en una breve apología a Potter⁽²⁸⁾:

No hace mucho tiempo escribió Javier Gafo en la revista “Jano” un artículo “*in memoriam*” del teólogo y bioeticista jesuita Richard A. McCormick, En dicho artículo, titulado *Bioética y Religión*, comentaba Javier Gafo la secularización de la Bioética que había pasado en los últimos tiempos desde unos presupuestos religiosos a otros presupuestos laicos, de manera que la temática que estaba dominada por la medicina y la tradición religiosa había dejado paso a los conceptos filosóficos y legales. Hay un proceso de simultaneidad entre el desarrollo de la Bioética y la fuerte secularización del discurso moral sobre los temas que surgen de los avances de la Biomedicina, incluyendo la Genética.

Javier Gafo estaba de acuerdo con Daniel Callahan en la valoración negativa del proceso de secularización de la Bioética por tres razones principales:

- tendencia a convertir las decisiones jurídicas en fuente de moralidad,
- no tener en cuenta que formamos parte de tradiciones morales, y
- no recoger las grandes riquezas presentes en las tradiciones religiosas.

Por ello reflexionaba Callahan amargamente que “con tantas riquezas a nuestra disposición, ¿por qué hemos acabado en nombre de la paz social en una sal que ha perdido su sabor?”. Por su parte, Javier Gafo decía que “no se puede negar la sensación de que la Bioética actual pueda estar hablando un ‘esperanto moral’, de forma que los bioeticistas tienen que esconder su pertenencia a comunidades morales particulares, simplemente para hablar el lenguaje común.”

Por su parte, Edgar Morin, basado en la teoría de la información y de los sistemas, la cibernética y en los procesos de autoorganización biológica, construye un método que intenta estar a la altura del desafío de la complejidad. Según Morin estamos en la prehistoria del espíritu humano y solo el pensamiento complejo permitirá civilizar nuestro conocimiento^{a3}. Maturana^(29,30,31,32,33,34), ofrece otras perspectivas de la complejidad desde la psicología y el constructivismo educativo.

a3. Comentario en <http://www.colciencias.gov.co/redcom/PENSAMIENTO-COMPLEJO.html>. Otros textos recomendados son: Morin E. El Método I: Naturaleza de la Naturaleza. Madrid: Cátedra; 1981. Morin E. Para salir del siglo XX. Barcelona: Kayros; 1982.

Se requiere que los contenidos del currículo bioético se desarrollen desde espacios problematizadores y transdisciplinarios que involucren situaciones de la vida ante la Ciencia y el Ambiente, deberán asumir los estatutos epistemológicos expuestos anteriormente y como plantea Miguel Martínez Míguez⁽³⁵⁾:

El carácter complementario, interdisciplinar y transdisciplinar, y no contradictorio, de ciencias naturales (como la Biotecnología), por un lado, que crean y manipulan sus objetos, y, por el otro, de las ciencias humanas (como la Ética), que tienen como problema la descripción del sentido que descubren en las realidades. Es lo que algunos autores^(36,37) han venido llamando la “*Tercera Cultura*”: Es decir, “un medio donde pueda realizarse el diálogo indispensable entre los progresos realizados en el modelado matemático y la experiencia conceptual y práctica de economistas, demógrafos, biólogos, médicos, sociólogos, filósofos, etc., que tratan de describir la sociedad humana en su complejidad”³⁷.

Esta teoría de la racionalidad o esquema de comprensión e inteligibilidad de la realidad, en general, y del comportamiento humano, en particular, constituye un *paradigma emergente*, es decir, un paradigma que brota de la dinámica y dialéctica histórica de la vida humana y se impone, cada vez con más fuerza y poder convincente, a nuestra mente inquisitiva⁽³⁸⁾.

Parece evidente que cada vez es más imperiosa la necesidad de un cambio fundamental de paradigma científico. Los modelos positivistas y mecanicistas quedarían ubicados dentro del gran paradigma holístico y transdisciplinar del futuro, al igual que la física newtoniana quedó integrada dentro de la relativista moderna como un caso de ella. Asimismo, la lógica clásica y los axiomas aristotélicos, aunque indispensables para verificar enunciados *parciales*, darían paso a procesos racionales menos rigidizantes y asfixiantes a la hora de enfrentar un enunciado *complejo o global*, como es el de la Bioética.

CONCLUSIÓN

El los postgrados de las Ciencias de la Salud, la eje transversal de la Bioética fluye sin duda alguna, ya sea en forma explícita o implícita, en los currículos de sus

diferentes programas. El eje bioético se basa en varias consideraciones:

- Su naturaleza ontológica. El valor de la vida, tanto humana como de su contexto ambiental que la sustenta. Así mismo, la Bioética permite redescubrir al *ser-para-la-vida* como un *ser-para-el-encuentro* (Buber, Zubiri, Habermas, Cortina)^(39,40,41,42,43,44). Un encuentro consigo mismo y con su mundo (los demás congéneres y su ambiente)^{a4}.
- Su naturaleza axiológica. La Bioética regula las intervenciones humanas según valores morales fundados en la dignidad humana y en los derechos fundamentales de la persona. Por ello se requiere de una sensibilidad hacia los principios y valores que rigen el ser-ético de la persona. Esta apertura a la vida y a la comprensión dialógica de este mundo plural, es clave para la comprensión de la diversidad de situaciones que la técnica genera, con el cuestionamiento ¿Si técnicamente es posible es éticamente aceptable? De igual manera, la intencionalidad como son hechas las cosas y si nos respondemos a todas las preguntas que se generan antes de decidir sobre si se hace o no algo (autodeterminación) y si se cuenta con la suficiente información para poder ser más certero en la solución de la misma.
- Su naturaleza epistemológica. La Bioética requiere establecer una visión más amplia y holística de las situaciones en torno al ser humano, la calidad de vida, la verdad científica, el ambiente y el ecosistema, todo lo cual le permite establecer nuevos límites y posibilidades que todo ser humano en su contexto, con miras de hacer una transdisciplina de la vida, la salud, el ambiente y la ciencia.
- Dentro del mismo marco epistemológico, la Bioética tiene que ser considerada desde el pensamiento complejo. La vida requiere de un esfuerzo integrador (global) y vinculado con el contexto socio-cultural en que se desarrolla la experiencia interdisciplinaria y con una visión transdisciplinaria del mundo, de la ciencia y de la vida. La complejidad de las intersubjetividades humanas y la promoción de la vida, también la vida y la ciencia, la ciencia y la tecnología, establecen un diálogo que buscan desde la verdad salvaguardar la existencia del ser humano y de

a4. Se recomienda la lectura de Adorno T. *Dialéctica negativa*. Madrid; Taurus; 1975. Apel K. *Teoría de la verdad y ética del discurso*. Barcelona: Paidós, 1991. Gadamer HG. *Verdad y método: fundamentos de una hermenéutica filosófica*. Salamanca: Sígueme, 1984.

su ambiente. Obviamente desde un contexto que se hace más egoísta y antiético: se incrementa la inseguridad ciudadana y el incremento de la violencia en general; por otro lado, el aumento del consumo de tabaco, alcohol y drogas; el cada vez más acentuado sentimiento de frustración creciente entre la juventud con respecto a su futuro; la creciente pauperización mundial, donde las diferencias sociales se acrecientan y las esperanzas por superar la pobreza se hacen cada vez más insondables; y ante la necesidad de revalorizar el sexo, el matrimonio, la familia y la sociedad.

- Dentro de un marco teleológico, la naturaleza humana nos conduce a una sed insaciable por el saber, el disponer de mayor conocimiento sobre el ser humano y los valores de la vida, la verdad y la ciencia. La Educación busca la conformación de un currículo que en forma integral logre el crecimiento de la persona y la adquisición de nuevos aprendizajes desde la educación primaria hasta la universidad. De esta manera se logra el apoyo para cumplir con el primer petitorio de la *Declaración de Caracas sobre Bioética* (2001): «Que se promueva la enseñanza de la bioética en todos los niveles de la educación». Además de las experiencias de Educación a lo largo de la vida (UNESCO)^{a5} y el continuo educativo (AUSJAL)⁽⁴⁵⁾.

Por lo anterior, los estudios de postgrado significan en general la superación de una serie de retos que se requieren en el desempeño profesional de los especialistas en Ciencias de la Salud:

- En primer lugar, aplicar la máxima de Cicerón: «*Si quieres aprender, enseña*». Este reto obliga a que el profesional adquiera tanto la capacidad de aprender como la de enseñar, ya que enseñando se aprende. Esto constituye una forma de autoformación que lo acredita en el ejercicio de su profesión. No se puede ejercer en Ciencias de la Salud, sin una permanente capacitación en las novedades de su especialización ante el galopante avance del conocimiento biomédico, el cual se duplica en la actualidad cada 2 a 4 años⁽⁴⁶⁾. Además, como pedagogo es capaz de hacer comprender a sus pacientes la realidad de su salud y

las alternativas que tiene, respetando su autodeterminación para asumir el estado de salud, un tratamiento o intervención quirúrgica.

- En segundo lugar, la urgencia de concienciar el valor de la vida, sobre todo ante las nuevas situaciones, complejas y críticas, como p.ej.: el decidir sobre si se le permite la vida o no de una persona, o de sí se continua rompiendo los ciclos ecológicos y ambientales.
- En tercer lugar y vinculado con el anterior, el reto radica en la sensibilización del hecho, de comprender lo grave que puede ser una toma de decisión y la consecuencia inmediata, y futura próxima p.ej.: en materia de salud, conservación ambiental, protección de la diversidad y la calidad de aguas, tierras, aire y clima. La toma de decisiones tiene que ser razonada y evaluada por sus secuelas por-venir.
- El cuarto reto radica en lo que expresaba Albert Einstein: «*Nunca consideres el estudio como un deber, sino como una oportunidad para penetrar en el maravilloso mundo del saber*». Éste, está vinculado con el primer reto y al que se le adiciona que ese mundo de la *sapientia humana* no llega a lograrse en plenitud, si no se enseñan las oportunidades que ofrece la vida al ser y a su ambiente, el sentido de existencia humana y de su contexto diverso, de la necesidad de la búsqueda de la verdad y de la responsabilidad del ser humano para con él, sus congéneres y la naturaleza. Obviamente, estos contenidos de enseñanza no pueden ser neutrales, se hallan impregnados de metaconceptos en los que subyacen valores y se requieren cambios de actitud frente a la promoción de la vida. Además, hay que destacar que generalmente se trata en el aula estos temas en forma estereotipada y no se acercan aunque sea, a los de la realidad de su contexto. Lo cual me hace recordar al maestro hindú, Rabindranath Tagore cuando enseñaba: «*En el bosque sería muy triste si sólo cantaran los pájaros que mejor lo hacen*». – De lo anterior, se deduce el quinto reto, la necesidad de lograr los siguientes factores críticos de éxito profesional⁴⁶:
 - Sensibilizar a los profesionales en el cuidado médico y la salud en general.

a5. Los trabajos de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI, creada por la UNESCO a principios de 1993. Se destaca “El concepto de educación a lo largo de la vida es la llave para entrar en el siglo XXI”. Ese concepto va más allá de la distinción tradicional entre educación primera y educación permanente y coincide con otra noción formulada a menudo: la de sociedad educativa en la que todo puede ser ocasión para aprender y desarrollar las capacidades del individuo.

- Mejorar la calidad de los egresados en Ciencias de la Salud.
- Garantizar la evaluación y acreditación continua de las instituciones formadoras.
- Ofrecer el mejor desarrollo de destrezas clínicas
- Comprender y responder a las necesidades del contexto de salud de la población.
- El sexto reto corresponde a la responsabilidad social que el profesional⁽⁴⁷⁾ de las Ciencias de la Salud adquiere ante su comunidad, aspecto que se hace aún más complejo ante la realidad educativa Latinoamericana y del Caribe.

Pero la anterior no tiene sentido si la persona no lo asume como condición de ejercicio profesional. La responsabilidad en la ética es la articulación entre dos realidades, una subjetiva y otra objetiva. Es forjada por esa fusión entre el sujeto y la acción. Al mismo tiempo, hay también un aspecto de descubrimiento que se revela en la acción propiamente dicha y sus consecuencias. El orden ético está presente, no como realidad visible sino como un apelo sensato que pide calma, prudencia y equilibrio. A este nuevo orden Jonas le da el nombre de Principio de Responsabilidad.

“Sin duda la medicina fue la más antigua reunión de ciencia y arte, propuesta esencialmente diferente de la técnica destruidora del medio ambiente, para el bien de su objeto, el paciente. Con la clara meta de luchar contra la enfermedad, la cura y el alivio, se mantuvo hasta ahora éticamente incuestionable y expuesta solamente a las dudas de su capacidad resolutoria en cada momento de su historia. Hoy, sin embargo, con poderes enteramente nuevos, el gran avance en el progreso tecnocientífico, pueden plantearse algunos objetivos que escapan al incuestionable beneficio. Se ve incluso, que algunas finalidades actualmente buscadas, poseen criterios que despiertan la duda ética. Sobre todo, con relación a la metodología más innovadora y ambiciosa que se ofrece como atención, al principio y al final de la existencia. Nuestro nacimiento y muerte tocan las cuestiones más esenciales de la vida humana: el concepto del “*bonum humanum*”, el sentido de la vida y de la muerte, la dignidad de la perso-

na, la integridad de la imagen del hombre. Son éstas auténticas preguntas para el filósofo (...) Aquí, donde el paradigma individual tiene que decir toda su verdad, el filósofo puede promover el encuentro de la ética con la técnica⁽⁴⁸⁾.

- El séptimo reto se basa en el pensamiento complejo. Muchos se han preocupado por un camino expedito de la enseñanza, como diría Séneca: «*Largo es el camino de la enseñanza por medio de teorías; breve y eficaz por medio de ejemplos*». Pero todo tiene su fundamentación y a ella se debe acceder, para así comprender muchas cosas que se creen comprender. Cosas que tienen diversidad de enfoques disciplinarios, multiplicidad de opiniones personales, prejuicios, sentimentalismos y sucedáneos. Remitiéndome a Séneca: «*Nuestro defecto es aprender más por la escuela que por la vida*». Por lo que uno de los problemas radica en la descontextualización de lo que se enseña con la realidad circundante o de vida (aprendizaje significativo). El problema se origina en palabras que siempre recordaba Moisés W. Pérez: «*Un texto dicho fuera de contexto no es más que un pretexto*».

Poco a poco los programas de postgrado en las Ciencias de la Salud siguen configurándose y adaptándose a las tendencias educativas actuales. Además del desarrollo del eje transversal de la Bioética, se conducen hacia proyectos curriculares que ofrezcan el desarrollo del aprendizaje significativo, que promueva la *nueva escuela*, la *diversidad de la cultura*, la racionalidad profesional, la revalorización de los contenidos del aprendizaje hacia un ser humano integral, nuevos y adecuados métodos, modalidades y recursos didácticos⁽⁴⁹⁾.

Para finalizar, la Bioética en los programas de formación, como en la práctica, siempre deberá promover el diálogo plural y constructivo, que permita a quienes tengan la oportunidad de reflexionar sobre la vida, ir creciendo en una *concienciación integral* (ética, social y psicológica) de su experiencia humana que se fundamenta en la *dignidad de la persona* como condición *sine qua non* y en el valor apodíctico de la *vida* para la *existencia* del ser y en sus *tradiciones culturales y creencias*. De esta manera se pondrá en cumplimiento la Declaración *Compromiso universal por la dignidad humana* (2002)^{a6} donde su primer compromiso expresa la necesi-

a6. Declaración sobre el “*Compromiso universal por la dignidad humana*” firmada por todos sus participantes (Gijón, II Congreso Mundial de Bioética; 2002). Documento disponible en Internet: <http://www.sibi.org/compromiso.doc>

dad de: «propiciar y potenciar las actitudes y conductas de respeto y protección de la dignidad humana y de la biosfera, de modo que lleguen a convertirse en un hábito coti-

diano y universal y signo eficaz a favor de la libertad y de la autonomía responsables que hagan posible la convivencia pacífica como legado para las próximas generaciones».

REFERÊNCIAS

1. Kranzberg M. The information age: evolution or revolution. In:Guile BR. (ed.). Information technologies and social transformation. Washington: National Academy of Engineering; 1985.
2. Boeri R. Bioética, pluralismo e principio di tolleranza. *Bioetica Rivista Interdisciplinare* 1993;1.
3. León FJ. Diez años de Bioética en América Latina: historia reciente y retroactiva. In: Lolas Stepke F. (ed.). Diálogo y cooperación en salud. Diez años de la bioética en la OPS. Santiago de Chile:Programa Regional de Bioética; 2004.
4. Wilkie T. El conocimiento peligroso: el proyecto Genoma Humano y sus implicancias. Madrid: Debate; 1994.
5. Schmidt L. La formación universitaria de la bioetica al personal de salud en Venezuela. Memorias del Simposio Universidad y Salud en Latinoamérica-comemoración de los 100 años de la Organización Panamericana de la Salud. Congreso Nacional Latinoamericano y del Caribe de bioetica 6. Tuxtla Gutiérrez, México; 2002.
6. AA VV. Diccionario de Historia de Venezuela. Caracas: Fundación Polar; 1997.
7. Febres Cordeiro F. Historia de la medicina en Venezuela. Caracas: Consejo de Profesores Universitarios Jubilados; 1987.
8. Zuniga Cisneros M. Historia de la medicina. Caracas: Edime; 1977.
9. Martin Pinate F. De Razetti a Potter. *Gac Med Caracas* 2005;113 (4):506-518.
10. Schmidt L. El eje humanístico en la formación universitaria: estudio del hombre y ética profesional. *Revista del ciclo: los problemas éticos en Venezuela* 2002;16:93-107.
11. Schmidt L. Bioetica: nuevos paradigmas educativos. Memoria de las Vtas. Jornadas Nacionales de Investigación Humanística y Educativa. Caracas: Núcleo de decanos de las Facultades de Humanidades y Educación Nacionales; 2004 a.
12. Schmidt L. Innovación curricular en ética de la profesión. *Rev Docencia Universitaria* 2004 b; 5(1).
13. Schmidt L. Transversalidad del currículo de Bioetica. Caracas: UNIMET-Comisión Nacional de Curriculum; 2004 c.
14. Schmidt L. Transversalidad del currículo de Bioetica. Actas de Reunión Nacional de currículo. Barquisimeto: UCLA; 2004 d.
15. Unesco. Sobre el futuro de la educación: hacia el año 2000. Madrid: Narcea; 1981.
16. Botkin JW, Elmandjra M, Malitz M. Aprender, horizontes sin limites. Madrid: Santillana; 1980.
17. Russ J. La pensée éthique contemporaine. Paris: Presses Universitaires de France; 1994. [colección Que sais-je ?]
18. Academia Pontificia para la vida: la naturaleza humana y el derecho a la vida. Disponible em: www.bioeticaweb.com/magisterio/PAV_nat_hum.htm
19. Toulmin S. How medicine saved the live of ethics. *Perspectives in Biology and Medicine* 1982;25:736-750.
20. Sartori G. Homo videns. La sociedad teledirigida. Madrid:Taurus; 1998.
21. Vidal M. Moral de actitudes. Madrid: PS edt; 1981.
22. Freire P. La educación como práctica de la libertad. Montevideo: Tierra Nueva; 1969.
23. Barros RG. La educación – utilitaria o libertadora? Madrid: Marsiega; 1971.
24. Franco F. El hombre: construcción progresista. La tarea educativa de Paulo Freire. Madrid: Marsiega; 1973.
25. Inodep. El mensaje de Paulo Freire. Madrid: Marsiega; 1971.
26. Torres CA. Paulo Freire. Educación y concientización. Salamanca: Sígueme; 1980.
27. Monclus A. Pedagogía de la construcción-Paulo Freire. Barcelona: Anthropos; 1988.
28. Lacadena JR. Orígenes de la bioética. Van Rensselaer Potter - in memoriam. Disponible em: http://www.cnice.mecd.es/tematicas/genetica/2001_10/indice.html
29. Ruiz AB. Las contribuciones de Humberto Maturana a las ciencias de la complejidad y a la psicología. Santiago de Chile: Instituto de Terapia Cognitiva; 2001. Disponible en: <http://www.inteco.cl>
30. Mahoney MJ. Human change process. *The scientific foundations of psychotherapy*. Nueva York: Basic Books; 1991.
31. Guidano VF. The self in process. Nueva York: Guilford Press;1991.
32. Maturana HR, Varela F. De maquinas y seres vivos. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 1973.
33. Maturana HR. The organization of the living: a theory of the living organization. *Int J Mach Studies* 1975;7:33-34.
34. Maturana HR. Biology of language. The epistemology of reality. In: Miller GA, Lenneberg E (eds.). *Psychology and biology of language and thought: essay in honor of Eric Lenneberg*. Nueva York: Academic Press; 1978.

35. Martínez Míguez M. *Perspectiva Epistemológica de la bioética*. Cancún: Red Latinoamericana de bioética; 2003.
 36. Snow CP. *Las dos culturas y un segundo enfoque*. Madrid: Alianza Editorial; 1977.
 37. Prigogine I. *La nouvelle alliance: metamorphose de la science*. Paris: Gallimard; 1986.
 38. Martínez Míguez M. *El paradigma emergente: hacia una nueva teoría de la racionalidad científica*. Barcelona: Gedisa; 1993.
 39. Habermas J. *La lógica de las ciencias sociales*. Madrid: Tecnos; 1996.
 40. Habermas J. *Ciencia y técnica como ideología*. Madrid: Tecnos; 2003.
 41. Cortina A, García-Marza D. *Razón pública y éticas aplicadas: los caminos de la razón práctica en una sociedad pluralista*. Madrid: Tecnos; 2003.
 42. Cortina A, García-Marza D. *Los ciudadanos como protagonistas*. Barcelona: Galaxia Gutenberg; 1999.
 43. Cortina A, García-Marza D. *Ciudadanos del mundo: hacia una teoría de la ciudadanía*. Madrid: Alianza; 1997.
 44. Cortina A, García-Marza D. *Ética mínima: introducción a la filosofía práctica*. Madrid: Tecnos; 1986.
 45. Asociación de Universidades Confiadas a la Compañía de Jesús en América Latina-AUSJAL. *Desafíos de América Latina y Propuesta Educativa*. Caracas: AUSJAL-UCAB; 2000.
 46. Pulido P. *E-learning y educación médica en la América Latina en el Encuentro en Tecnología Educativa 5 nov*. Caracas: UNIMET; 2004. Disponible en: <http://ares.unimet.edu.ve/encuentroted/trabajosPDF/DrPabloPulido.ppt>
 47. Schmidt L. *Responsibility and global bioethics: humanization ways*. Barcelona: Asociación Europea de Centros de Ética Médica/Institut Borja de Bioética, Universitat Ramon Llull; 2005.
 48. Jonas H. *Ética, medicina e técnica*. Lisboa: Veja-Passagens; 1994.
 49. Zabalza MA. *Diseño y desarrollo curricular*. Madrid: Nancea Ed; 2000.
-

Recebido em: 06 de fevereiro de 2008.
Aprovado em: 30 de abril de 2008.