

# Aspectos Didácticos en Bioética Intercultural

## Teaching Issues in Intercultural Bioethics

Miguel Kottow<sup>1</sup>

### PALABRAS CLAVE:

- Ética Interétnica
- Relativismo Ético
- Deliberación Intercultural
- Infanticidio
- Pluralismo

### KEYWORDS:

- Cultural Relativism
- Interethnic Ethics
- Intercultural Deliberation
- Infanticide
- Pluralism

### RESUMEN

Los dilemas éticos suscitados por etnias practicantes del infanticidio cultural ejemplifican situaciones interculturales conflictivas que la enseñanza de una bioética pragmática basada en casuística no capacita para enfrentar. Para entablar una comunicación interétnica, se propone que el profesional sanitario debiera habilitarse en cinco ejes de deliberación, tres de ellos sustantivos y dos formales: a) Rechazar prácticas globalmente inaceptables o, alternativamente, reconocerlas como válidas en una cultura local; b) Reconocer valores universales o aceptar el relativismo ético cultural; c) Defender una moral común vinculante dentro de un territorio nacional o aceptar la coexistencia de pluralismos discrepantes; d) Deliberar el infanticidio como una práctica comparable al aborto procurado o entender que se basa en visiones de mundo no interpretables como análogas a argumentos de la bioética tradicional; e) Esclarecer acaso las disidencias culturales son problemas a solucionar o prácticas foráneas a tolerar. Cada vez más los dilemas interculturales requieren una enseñanza de bioética ampliada para habilitar al educando a desarrollar competencias de reflexión, de acuerdo a estos ejes de deliberación, en fomento de la comunicación intercultural respetuosa y un pluralismo efectivo.

### ABSTRACT

The ethical dilemmas raised by infanticide, as practiced by certain ethnic groups, exemplify conflicting intercultural situations for which the teaching of pragmatic bioethics based on case analysis fails to prepare students. To establish interethnic communication, health professionals should be skilled in five lines of decision-making, three of which are substantive and two formal: a) to either reject universally unacceptable practices or to recognize them as valid in a specific local culture; b) to recognize universal values or accept cultural ethical relativism; c) to defend binding common morals within a national territory or accept the coexistence of discrepant pluralisms; d) to deliberate on infanticide as a practice comparable to induced abortion or to understand that it is based on worldviews that are not interpretable as analogous to the arguments of traditional bioethics; and e) to clarify where cultural dissidences are problems to be solved or discrepant practices to be tolerated. Intercultural dilemmas increasingly require teaching an expanded bioethics in order to train students in the development of reflexive competencies according to these lines of decision-making, in favor of respectful intercultural communication and effective pluralism.

Recebido em: 26/08/2010

Aprovado em: 19/10/2010

## INTRODUCCIÓN

Muy recientemente apareció publicado un artículo sobre la práctica del infanticidio en comunidades indígenas brasileñas, acompañado de una serie de comentarios<sup>1</sup>. Como muchos otros temas en bioética, este tema es sometido a preguntas abiertas y a posturas diversas e inconmensurables —no comparables por su diversidad de premisas y proveniencias—. No es intención del presente texto terciar en este debate que, de hacerlo, no sería una publicación de educación médica el sitio más apropiado para ello. La lectura de estos artículos despierta, no obstante, una reflexión que del todo atañe a la educación bioética para profesionales de la salud, considerando que las materias bioéticas interculturales caen en disputas conceptuales para las cuales la formación en bioética no prepara a quienes deben tomar o participar en decisiones que se presentan en la convivencia y en el roce de culturas diversas. El enfrentamiento de estas culturas sólo puede ser acometido desde una deliberación que respete la diversidad y requiere la fundamentación argumentativa que valide posiciones plurales que buscan ser comprendidas y respetadas.

## DELIBERACIÓN BIOÉTICA

La deliberación ha recibido creciente atención en años recientes y es considerada la *via regia* del acercamiento a los problemas y dilemas propios de la bioética<sup>2,3</sup>. Siendo la deliberación un ejercicio argumentativo sólo excepcionalmente monológico; lo más habitual es que sea dialógico o incluso público, pudiendo considerarse como el modo más apropiado de ejercer la democracia participativa y de llevar a cabo la comunicación entre las personas cuyas intenciones y decisiones están en juego. Para ello, Habermas ha sugerido cuatro criterios que aseguren la legitimidad del proceso comunicativo: comprensibilidad, veracidad, honestidad, atinencia<sup>4</sup>.

A estos atributos esenciales de la comunicación en general y por consiguiente de la deliberación en particular, se ha propuesto aplicar propiedades que identifiquen la adecuación de la argumentación en bioética<sup>5</sup>: utilización mixta de argumentos doxásticos y epistémicos —uso de convicciones y de datos empíricos-, argumentabilidad —aseveraciones susceptibles de aceptación o reprobación argumentativa-, especificidad —ceñirse al tema-, proporcionalidad —no sobredimensionar ni trivializar- y el mantenimiento de la coherencia, tanto del discurso propio como en relación con posturas aceptadas.

Insistía Aristóteles<sup>6</sup> que la deliberación ha de emplearse para aquellos asuntos que “*pueden ser o no ser el caso*”, cuya “*causa resta con nosotros, puesto que nuestra consideración continúa hasta que descubramos acaso el propuesto curso de acción puede o no ser llevado a cabo.*” (p. 84), cursivas en ori-

ginal) De allí el marcado énfasis contemporáneo de enseñar bioética como un ejercicio en el análisis de casos y la resolución de dilemas, a fin de proveer asesoría y orientación en la búsqueda de decisiones prácticas, como paradigmáticamente se propone en el pragmatismo clínico<sup>7</sup>.

Sin embargo, la deliberación resolutoria no es aplicable a aquellas áreas de la bioética que son más problemáticas que dilemáticas, es decir, donde en vez de un decisionismo práctico prima la reflexión esclarecedora que ha de respetar diversas perspectivas que no se resuelven en un acuerdo sino que buscan convivir en respeto y tolerancia mutua. Tal ocurre con la bioética enfocada hacia la ecología, la salud pública, los fundamentos de la investigación biomédica y biotecnológica, y otros temas de ética colectiva, entre los cuales han de incluirse los aspectos bioéticos de la interculturalidad.

## BIOÉTICA INTERCULTURAL

Los enfrentamientos entre culturas se caracterizan por carecer de una visión de mundo común que permita la deliberación ética desde un lenguaje ético compartido. Términos usuales como justicia, autonomía, responsabilidad y tantos otros, tienen connotaciones demasiado diversas, haciendo incomprensibles las prácticas propias de una comunidad entregada a conductas generalmente consideradas asociales o inmorales. Tal ocurre con la circuncisión femenina, la poligamia, la pena de muerte en sus diversas formas, ciertos ritos de iniciación y prácticas sexuales. El infanticidio cultural practicado por algunas comunidades indígenas en Brasil es un ejemplo de profundas diferencias que se producen entre quienes “*adscriben un estatuto de alienación y animalidad a los recién nacidos*”, en comparación con el estatuto judicial de personas que se les reconoce incorporadas a la cultura occidental y a la legalidad nacional inmersa en una “*lógica funcionalista o utilitaria*”<sup>8</sup>.

La postura ética de toda persona ancla en una cierta perspectiva básica, que emana de la trascendentalidad de lo ético<sup>9</sup>, de los horizontes de significación<sup>10</sup>, en otras palabras, no existe la persuasión ética atópica que nace “*de ninguna parte*”. Estas perspectivas básicas inspiran la confianza en el libre albedrío o en su negación, la visión materialista o la creencia en lo trascendente, así como otras alternativas trascendentales desde las cuales emana el discurso ético. Los horizontes de significación son generales pero no únicos ni absolutos, son estables pero corregibles, fundamentan y constituyen la visión de mundo —la *Weltanschauung*— de cada uno y su modo de relacionarse con los demás, y se articulan en forma de ejes de deliberación. Es fácil de entender que cada cultura presente un abanico propio de perspectivas de significación ante lo inmanente y lo trascendente, lo social y lo individual, la autonomía

y el destino, por nombrar solo algunos valores esenciales que difieren radicalmente de una comunidad a otra.

La enseñanza de la bioética no se ha hecho cargo de estas profundas diferencias, dando por aceptado que en la civilización judeo-cristiana y en el pensamiento eurocéntrico hay una comunidad de valores esenciales. Es la conocida polémica entre la doctrina de extraños morales<sup>11</sup> versus los cercanos morales<sup>12</sup>, donde la ética se inclina por reconocer semejanzas morales entre ciudadanos de una misma nación y cultura. Argumentos y críticas susceptibles de deliberación en un lenguaje común, se aplican a problemas y dilemas emergentes en sociedades que se presume comparten una cultura, un lenguaje y ciertos preceptos éticos fundamentales como la universalidad de los derechos humanos o el respeto a la vida humana. Mas estas comunidades básicamente homogéneas se han visto cuestionadas por las turbulencias demográficas de la modernidad, con su acopio de migraciones, acercamiento político a etnias aisladas, o el surgimiento de nacionalismos y movimientos secesionistas, que han irritado el encuentro y la convivencia de poblaciones culturalmente muy diferentes. Con debilitadas fronteras geográficas y la infiltración globalizante producida, es inevitable que los profesionales de la salud y los cultores de la bioética se encuentren con situaciones culturales cuyo enfrentamiento no ha sido contemplado en su formación.

### CULTURAS INCOMPATIBLES EN TERRITORIOS COMUNES

El infanticidio cultural recientemente iluminado por el debate bioético mencionado, es un claro ejemplo de la desorientación sufrida por quienes tienen que enfrentar decisiones producidas en la interfaz de culturas radicalmente diferentes e imposibles de ignorar, pero donde tampoco pueden desencadenarse luchas hegemónicas que intenten doblegar costumbres y creencias autóctonas que se contraponen al orden social y legal vigentes en la nación. El ejercicio de la bioética debe reconocer que los debates interculturales difícilmente pueden abordarse con una metódica pragmática de resolución de problemas, como tampoco podrán ser enfrentados con un discurso principialista o doctrinario precisamente porque primeramente es necesario revisar los diversos horizontes de significación que los interlocutores han elaborado a partir de su propia cultura.

El marco temático del infanticidio, no merecería, al decir de algunos entendidos, una atención concentrada por cuanto esta práctica está desapareciendo entre las comunidades donde ha sido prevalente<sup>13</sup>, pero la reflexión se justifica porque atañe a problemas bioéticos interculturales en general. Los horizontes básicos de significación, constituidos en ejes de deliberación que aquí se intentará identificar en lo concerniente al infanti-

cidio cultural, se aplican *mutatis mutandi* a materias como la circuncisión femenina practicada en diversas culturas no occidentales, la inacabada polémica con los Testigos de Jehová, así como prácticas autóctonas — sacrificio de animales comestibles, convicciones terapéuticas— en países que hospedan comunidades de migrantes, incluso, cuando importan prácticas que contravienen las leyes de los países que los asilan.

### EJES DE DELIBERACIÓN

El Juramento hipocrático es una clara muestra del horizonte de significación politeísta de la cultura griega, que durante toda la Edad Media se constituyó en torno a la teología cristiana, no obstante perdiendo vigencia en las culturas modernas. El reinado de la razón caracterizó el período de la modernidad que, si no ha llegado a su fin, tiende a reducirse a un predominio de la razón instrumental desplegada en forma de mundialización y globalización. Los horizontes de significación actuales se despliegan en categorías políticas que erosionan límites nacionales y develan la presencia de diferencias culturales en y entre sociedades, tendencias cuya legitimidad y consecuencias preocupan al pensamiento ético — éticas globales —, y afectan el discurso de las éticas aplicadas — biopolítica. En la raíz de estas perspectivas aparece la dificultad de comunicación entre culturas que carecen de un ideario común y se resisten a descripciones unívocas y a normas indiferenciadas.

Al producirse el encuentro, aleatorio o políticamente programado, entre culturas diversas, es preciso buscar modos de comunicación y de interacción éticamente prudentes basados en mutuo reconocimiento y respeto. La instauración de una “ética interétnica”<sup>14</sup> (p.866) confiada en la deliberación racional, no es presupuesto sino resultado de un primer acercamiento que debe tantear el modo más apropiado de proceder, lo cual requiere tomar consciencia de los diferentes horizontes de significaciones involucrados.

Los ejes de deliberación que aparecen en dilemas culturales que se dan entre etnias, pero que también pueden detectarse y validarse para esclarecimientos éticos entre comunidades de una misma etnia pero de raíces culturales diferentes, son al menos tres de orden sustantivo: a) Globalidad versus nacionalidad; b) Universalismo versus pluralismo; c) Integración versus autarquía, a los cuales se agregan dos ejes formales de deliberación: i) Analogía versus distinción, y ii) Problematicación.

### GLOBALIDAD VERSUS LOCALIDAD

En la modernidad tardía se ha desarrollado una transnacionalización o globalización en lo económico y lo político, que también arrastra consigo un globalismo cultural. En el discurso ético, ello se manifiesta en el reconocimiento generalizado de

los Derechos Humanos Universales y la proclamación de documentos con pretensiones de universalidad, como la Declaración de Bioética y Derechos Humanos de UNESCO (2005). De acuerdo a esta tendencia, hay ciertos valores absolutos que los pluralismos deben respetar, lo cual ha dado pie a proponer una ética global sustentada más en un entusiasmo teórico y en consideraciones ideológicas que en su viabilidad pragmática.

Adscribirse a una ética global presenta dos dificultades de consideración: 1) El pensamiento liberal sostiene que “los derechos humanos institucionalizados no son derechos *humanos* inalterados. Se asemejarán más bien a derechos *políticos*, que son reconocidos por los Estados sobre la base de su cultura política y sus prioridades de valores”<sup>15</sup> (p.35). Ese es el aspecto ideológico de una ética global que se proclama universal pero hace depender el cumplimiento de los derechos humanos según los recursos locales disponibles. 2) La globalización ha producido un debilitamiento de las potestades nacionales, llevando a una situación por Fraser<sup>16</sup> (p.96) denominada post-westfaliana, en que la unidad territorial y poblacional creada por el Tratado de Westfalia (Siglo XVII) es erosionada por acuerdos y tratados transnacionales. El espacio comunicacional no sería la “ciudadanía compartida por una comunidad acotada, sino un espacio de deliberación en que participan todos los interesados ‘en independencia de su ciudadanía política.’” Esta comunidad internacional de comunicación difiere del pensamiento de la ética del discurso, ya que A. Cortina, aun cuando titula uno de sus más recientes libros “Ciudadanos del mundo”<sup>17</sup>, se acoge a la definición de TH Marshall, según la cual “la ciudadanía social se refiere también a ese tipo de derechos sociales cuya protección era garantizada por el Estado nacional, entendido no como Estado liberal, mas como Estado social de derecho” (p. 52).

Este primer eje discursivo que se debate entre el reconocimiento político de una ética global o el rescate de éticas culturales nacionales, requiere ser ejercitado para que el estudiante aprenda a distinguir los argumentos que buscan ampararse en valores transculturales —derechos humanos universales indiscutibles—, frente a la defensa de idiosincrasias locales y de Estados dispuestos a albergar tensiones culturales de origen plural, como podría plantearse frente al infanticidio cultural.

### UNIVERSALISMO VERSUS PLURALISMO

Al corte entre un pensamiento político basado en soberanía y cultura nacional, a diferencia de una reducción de ética y valores a fundamentos transnacionales de carácter general, se agrega la diferenciación entre convicciones que pretenden ser universales —valores absolutos, ley natural, doctrinas religiosas—, en comparación con un concepto constructivista y multicultural que permite la convivencia de una pluralidad de posturas éticas.

Diversas escuelas bioéticas tienden a converger en el reconocimiento de una moral común compartida por todos que, según unos, sería trascendental a todo discurso ético, mientras que para otros es producto de acuerdos sociales y culturales básicos<sup>18</sup>. La distinción es importante, pues hace oscilar los preceptos éticos esenciales entre ser universales, y por lo tanto vinculantes para todo integrante de una comunidad ética, o ser contextuales y válidos en cuanto producidos por constructos culturales determinados. Se suscita de este modo la oposición entre un respeto irrestricto e inviolable a toda vida humana, y la discrecionalidad de disponer de vidas humanas en prosecución de ideales “superiores”: guerras santas, tiranidismos, actividades laborales de alto riesgo, martirio, heroísmo, rituales religiosos. La universalidad del derecho a vivir puede entrar en conflicto con la universalidad de defender la democracia, la libertad, la autonomía de los individuos.

Quienes aprenden a participar en la resolución de conflictos bioéticos que comprometen valores considerados absolutos, deberán elegir entre una perspectiva que acepta su universalidad indiscutible y no transable, o reconocer que una dogmática de valores puede valer y ser tolerada al interior de una cultura siempre que no dañe otras posturas y conviva con ellas. Según este eje universal/plural de deliberación deberá dirimirse si el infanticidio es inaceptable porque vulnera el valor absoluto de la vida y la ley nacional que la ampara, o debe ser entendido según la cultura indígena como la válida extinción corpórea de un ser inmaduro que aún no tiene, o nunca tendrá, existencia social que le asegure el estatus de ser humano. La persona llamada a tomar decisiones en este conflicto ¿es un representante de la ley nacional, de una ética de principios y de un código profesional?, ¿o decide aceptar posturas personales y culturales y respetarlas aunque le sean incomprensibles?

### ASIMILACIÓN O AUTONOMÍA

En el espesor del multiculturalismo y de la ética comunitaria existe la tendencia a buscar la integración de poblaciones diversas que habitan un territorio común, o a la asimilación de comunidades que han inmigrado a una sociedad, al mismo tiempo que intentan salvaguardar los valores culturales que le son propios a las etnias y comunidades. Así por ejemplo, etnias marginales pueden luchar por un régimen legal de tenencia de tierras, por la participación en programas sanitarios nacionales, por la protección o el subsidio estatal de actividades laborales o artesanales, y sin embargo querer mantener ciertas prácticas aunque estén legalmente proscritas y sean contrarias a reglamentos institucionales. Vuelven a la mente el Testigo de Jehová que es usuario de la medicina científica pero rechaza una transfusión de sangre para su hijo, o las etnias

interesadas en aceptar ciertas protecciones estatales pero no están dispuestas a abandonar prácticas que ese mismo Estado tiene por ilegales, como es el caso del infanticidio.

Ayer-de-Oliveira y Oselka<sup>19</sup> relatan el conflicto de un médico que atiende a una mujer embarazada de mellizos, perteneciente a una etnia que practica el infanticidio en el mellizo considerado malo a fin de proteger al bueno. Formación y estructura ética del profesional médico lo inclinan a preservar la vida de ambos niños, pero reconoce que es improbable que logre rescatar el nacimiento dual dada la fuerza y persistencia de la creencia étnica en lo maléfico de dejar ambos hijos con vida. A ello se agrega la dificultad de dirimir si la utilización de servicios médicos proporcionados por el Estado lleva en sí el compromiso de adecuar las normas culturales a la ética y la legalidad representadas por ese Estado, o cabe ejercer una tolerancia ética permisiva. Evidentemente se trata de una decisión trágica, en que cualquier alternativa lesiona valores fundamentales, y sería poco creíble pretender que una sólida formación bioética pudiese orientar al médico a tomar la decisión “correcta”. Sin embargo, si ha sido ejercitado en el reconocimiento de tener un horizonte de significación que orienta sus ejes deliberativos primarios, sea de respeto a la legalidad oficial o sea de aceptación de una convicción cultural étnica, será capaz de explicar coherente y convincentemente la decisión que adopte en consonancia con su *Weltanschauung* ética, dejando fuera de duda la validez de sus intenciones y la predictibilidad de sus decisiones. La importancia del ejercitar una perspectiva ética coherente se evidencia, además, al reconocer que estas situaciones dramáticas no pueden resolverse caso a caso so pena de fomentar la imprevisibilidad ética del quehacer médico y la desconfianza de los pacientes frente a decisiones variables.

### ARGUMENTACIÓN ANALÓGICA VERSUS DIFERENCIADA

El análisis de casos y otras técnicas docentes conllevan el riesgo de privilegiar la discusión —el intento de convencer al otro— por sobre la deliberación —la presentación y comparación de argumentos—. El uso pedagógico de roles, de juegos grupales<sup>20</sup> o de videos fomentan más bien el ejercicio retórico que la deliberación reflexiva. En estos procesos se recurre con frecuencia al ejemplo y a la analogía, un modo de argumentar que puede caer en una retórica apresurada e imprecisa. Al comparar situaciones que ocultan diferencias fundamentales, existe el riesgo de ignorar la especificidad y singularidad cultural de un deliberante al plantear una falsa analogía entre prácticas cuyos fundamentos culturales son del todo diferentes y no comparables.

En la discusión sobre el infanticidio aparece como “asunto de analogía [...] establecer cierta relación de continuidad entre

las prácticas indígenas de infanticidio y las prácticas modernas de aborto y eutanasia neonatal.”<sup>1</sup> (p.878). Vale decir, si se acepta el aborto, por analogía sería aceptable el infanticidio cultural, y si se concuerda con la eutanasia neonatal —se refiere posiblemente a niños con malformaciones severas y viabilidad limitada—, queda aceptado, también por analogía, el infanticidio étnico. Mas la analogía es del todo imperfecta, porque el aborto es, por definición, la interrupción del embarazo de un ser no viable —a diferencia del parto prematuro—, y la eugenesia neonatal es la evitación de una obstinación terapéutica destinada al fracaso, lo cual difiere radicalmente de la extinción de vidas que son viables al menos biológicamente y cuya muerte obedece a motivos religiosos y culturales. En otras palabras, aceptar o rechazar el aborto procurado en una sociedad no es fundamento legítimo y suficiente para la aceptación o el rechazo del infanticidio cultural practicado por etnias que viven de acuerdo a presupuestos morales diferentes.

### PROBLEMATIZACIÓN

Después de 40 años de intensa actividad académica, la bioética se debe reconocer culpable de ocasionalmente perderse en irrelevancias o de resucitar asuntos que ya han sido dirimidos, planteando problemas donde no los hay. No todo lo que se presenta como problema lo es, así como hay prácticas que erróneamente parecen éticamente neutras, no obstante ocultar un problema que requiere ser esclarecido. La enseñanza bioética debe preocuparse del eje deliberativo formal de la problematización, que va desde la no intervención en situaciones donde no se ha solicitado la opinión o la intervención de terceros, hasta el proselitismo ético que se considera requerido de intervenir cuando detecta una opacidad o una transgresión ética aunque los involucrados no se sientan en situación problemática.

Aplicado a temas de diversidad cultural, es posible preguntar por qué la circuncisión femenina practicada en otras culturas es problematizada y rechazada por el pensamiento occidental como mutilación y atropello de autonomía e integridad, tolerando en cambio en la propia cultura la circuncisión masculina realizada por motivos rituales y religiosos. ¿Es el infanticidio, practicado por una comunidad indígena autárquica y segregada, una legítima preocupación nacional, o sólo se convierte en problema cuando la cultura y la ley prevalentes en el país entran en contacto y conflicto con los indígenas? Y si hay un problema, ¿se tipifica como la barbaridad de matar niños, o como un choque cultural donde los “indios aculturados” son criminalmente imputables, no así los “habitantes no adaptados de la foresta” que quedan eximidos de ser juzgados por cuanto “son incapaces de entender la naturaleza

ilícita de sus actos”, según es citado el Código Penal de Brasil por Ayer-de-Oliveira y Oselka<sup>19</sup> (p.870) Obviamente, la perspectiva bioética del deliberante variará si detecta un problema desde su fidelidad por la eticidad y legalidad predominante, o si prima el respeto hacia diversidades culturales foráneas, en ocasiones exóticas, que practican lo que les parece natural, justificado y aproblemático.

## CONCLUSIÓN

Discípula rebelde de L. Kohlberg, la psicóloga Carol Gilligan ha liderado una importante corriente de investigación cuya tesis fundamental es que hombres y mujeres difieren en sus perspectivas morales básicas, en los primeros predominando una ética justiciera mientras las segundas adhieren a una ética de cuidado. Esta diversa orientación moral es principalmente detectada al comparar los géneros, pero también ocurren diferencias entre culturas que elaboran de manera distinta las preocupaciones morales, el concepto de sí mismo, el modo de enfrentar problemas, la semántica del discurso y las formas de relaciones e interacciones de los seres humanos<sup>21</sup>.

Por definición la deliberación bioética presupone la legitimidad de dirimir problemas y dilemas recurriendo a argumentación racional. El tema del infanticidio cultural pudiera no ser aceptado por los indígenas como materia de deliberación, tal como ocurre con personas creyentes que no están dispuestas a deliberar sobre la existencia del alma por considerarla una realidad indiscutible. La propuesta de iniciar un diálogo interétnico solo será posible si la bioética occidental, con su indiscutida confianza en la deliberación, logra convocar a las diversas culturas étnicas a aceptar la problematización de sus prácticas y a adoptar el método deliberativo para abordarla. Esta indecisión inicial sobre el posible carácter problemático de diferencias culturales de fondo, recae en el eje universalismo/pluralismo, que pregunta por la convicción básica del bioeticista de aceptar o no que la deliberación es el único método éticamente válido para zanjar diferencias de valores que se estima problemáticas por ser incompatibles.

La bioética requiere incorporar estos nuevos marcos de reflexión para rehuir el dogmatismo de argumentos deductivos basados en máximas o principios, mas también evitando el dejarse llevar a una ética de situación escasamente previsible y confiable. Toda visión ética tiene un anclaje social y cultural, está engarzada en una visión de mundo, es matizada por la biografía de quien la sustenta. Pese a estos presupuestos, la ética debe ser corregible, susceptible de someterse a argumentación, refutación, modificación. Esta corregibilidad que distingue al discurso ético del moralismo dogmático, requiere por su parte el reconocimiento de ciertos vectores constantes

de significación que permitan elaborar un pensamiento consistente y una deliberación con orientación previsible. No se trata solo de convicciones personales, sino de la forma como se enfrentan las propias creencias con culturas foráneas ancladas en otros presupuestos morales.

La enseñanza de una ética aplicada a asuntos relacionados con la vida —medicina, salud pública, ecología, investigación biomédica— ha tenido una marcada afinidad por el pragmatismo del *problem-solving*, que queda inerme frente a asuntos interculturales donde el abordaje deliberativo debe ser precedido por el esclarecimiento de las perspectivas fundamentales — los horizontes de significación— que permitan deliberar en forma consistente. En otras palabras, en ética, a diferencia de la argumentación estrictamente lógica, existe una postura esencial que no consiste en un contenido determinado, lo que sería dogmático o cuando menos principialista, sino en la adherencia a una perspectiva axiológica básica: se confía en valores universales y por ende absolutos — un imperativo categórico —, o se cree en un pluralismo que desacredita toda aseveración apodíctica; se confirma la humanidad como concepto unitario, o se cree más bien en sociedades y comunidades comprometidas con realidades particulares y diversas; se acepta la ética como una disciplina sintética que hace valer ejemplos y analogías, o se la piensa en forma analítica, respetuosa de diferencias y singularidades. Se discurre, finalmente, que lo ajeno es problemático o se prefiere la convivencia tolerante que no cuestiona lo extraño.

No es el sentido del presente trabajo sugerir una orientación determinada, sino de indicar que los estudiantes que son formados en un pensamiento bioético, y todos los participantes en ese discurso, requieren reflexionar sobre los horizontes de significaciones que inspiran y fundamentan la deliberación bioética, a fin de buscar afinidades y acuerdos básicos que sean facilitadores de la argumentación sobre problemas y dilemas que ocurren en el enfrentamiento y en la convivencia intercultural. Un universalista y un pragmatista harán bien en deliberar primeramente sobre el espectro de posibilidades que su posición permite, a fin de no entraparse en situaciones y contextos que se complican y llevan a propuestas intrascendentes —no generan jurisprudencia ni precedentes— por cuanto no han considerado las *Weltanschauungen* comprometidas y las posibilidades de acuerdos que las diversas perspectivas permiten.

Es ésta una tarea substancialmente más compleja que la enseñanza de la bioética basada en una agenda de problemas y al ejercicio analítico de casos concretos. El ejercicio de reflexión sobre el horizonte de significaciones es previo a la adscripción a una determinada doctrina y requiere ser incorporado al curriculum bioético en todos los niveles de enseñanza.

Al reconocer la necesidad de esta tarea docente, se proporciona un argumento más para seguir luchando por una posición más central y más determinante de la bioética en la formación de futuros profesionales de la salud.

## REFERENCIAS

1. Feitosa SF, Garrafa V, Cronelli G, Tardivo C, Carvalho SJ. Os autores respondem. *Cad Saúde Pública*. 2010;26:876-8.
2. Gracia D. Moral deliberation: The role of methodologies in clinical ethics. *Med Health Care Philosophy*. 2001;4:223-32.
3. Gracia D. Ethical case deliberation and decision making. *Med Health Care Philosophy*. 2003; 6:227-33.
4. Bohman J, Rehg W. Jürgen Habermas. *Stanford Encyclopedia of Philosophy* [online]; 2007. [acesso em 1 ago. 2010]. Disponível em: <http://plato.stanford.edu/entries/habermas/>.
5. Aristotele. *The art of rhetoric*. London: Penguin Books; 2004.
6. Fins J, Bacchetta MD, Miller FG. Clinical pragmatism: a method of moral problem solving. *Kennedy Institute Ethics J*. 1997;7:126-46.
7. Jardim CS. Debate sobre o artigo de Feitosa et al. *Cad Saúde Pública*. 2010;26:873-4.
8. Apel KO, Dussel E, Fernet RB. *Fundamentación de la ética y filosofía de la liberación*. México DF: Siglo XXI editores; 1992.
9. Taylor CH. *The ethics of authenticity*. Cambridge Mass. London: Harvard University Press; 1991.
10. Engelhardt Junior HT. *The foundations of bioethics*, 2nd ed. New York: Oxford University Press; 1996.
11. Wildes K. *Moral acquaintances*. Notre Dame: University of Notre Dame Press; 2000.
12. Segato RL. Leaving behind cultural relativism to endorse historical pluralism. *Cad Saúde Pública*. 2010;26:875-6.
13. Lorenzo C. Debate sobre o artigo de Feitosa et al. *Cad Saúde Pública*. 2010;26:866-7.
14. Arras JD, Fenton EM. *Bioethics & human rights*, Hastings. Center Report. 2009;39:27-38.
15. Fraser N. *Scales of justice*. New York: Columbia University Press; 2009.
16. Cortina A. *Cidadãos do mundo*. São Paulo: Loyola; 2005.
17. Pettit P. Two sources of morality. *Soc Philosophy Policy*. 2001;18:102-28.
18. Ayer-de-Oliveira R, Oselka G. Debate sobre o artigo de Feitosa et al. *Cad Saúde Pública* 2010;26:853-878.
19. Macer DRJ. *Moral games for teaching bioethics*. Bangkok: Unesco; 2008.
20. Lyons NP. Two perspectives: on self, relationships, and morality. In: Gilligan C, Ward JV, Taylor JM, ed. *Mapping the moral domain*. Cambridge Mass: President and Fellows of Harvard College; 1996. P.21-48.

## CONFLICTO DE INTERESES

Declaró que no hubo

## CORRESPONDENCIA PARA EL AUTOR

Miguel Kottow

Guardia Vieja 255 Of. 101

Providencia – Santiago, Chile

E-mail: mkottow@gmail.com

## RESUMO

### ASPECTOS DIDÁTICOS EM BIOÉTICA INTERCULTURAL

*Os dilemas éticos suscitados pelas etnias praticantes do infanticídio cultural exemplificam situações interculturais conflitivas que o ensino de uma bioética pragmática baseada na casuística não capacita para lidar com elas. Para estabelecer uma comunicação interétnica, é proposto que o profissional sanitário deveria ser habilitado em cinco eixos de deliberação, três deles substantivos e dois formais: a) Rejeitar práticas globalmente inaceitáveis ou, alternativamente, reconhecê-las como válidas em uma cultura local; b) Reconhecer valores universais ou aceitar o relativismo ético cultural; c) Defender uma moral comum vinculante dentro de um território nacional ou aceitar a coexistência de pluralismos discrepantes; d) Deliberar o infanticídio como uma prática comparável ao aborto procurado ou entender que ele é baseado em visões do mundo não interpretáveis como análogas aos argumentos da bioética tradicional; e) Esclarecer se as dissidências culturais são problemas a solucionar ou práticas discrepantes a tolerar. Os dilemas interculturais requerem, cada vez mais, de um ensino da bioética ampliada para capacitar o estudante no desenvolvimento de competências de reflexão, de acordo com esses eixos de deliberação, em prol da comunicação intercultural respeitosa e de um pluralismo efetivo.*

## PALAVRAS-CHAVE:

– Ética Interétnica; Relativismo Ético; Deliberação Intercultural; Infanticídio; Pluralismo.