

Problemas epistemológicos de la Bioética en contextos pluriculturales y su relación con los derechos humanos

Roxana Nayeli Guerrero-Sotelo¹, José Eduardo Orellana-Centeno¹

¹ Instituto de Investigación sobre Salud Pública (IISSP), México

Resumen

Propósito/Contexto. La finalidad de la reflexión es bosquejar los principales problemas epistemológicos que presenta el quehacer cotidiano de los profesionales que comparten, aplican y crean conocimientos bioéticos en contextos sociales, caracterizados por la pluriculturalidad, y determinar cómo ellos se vinculan con los derechos humanos.

Métodología/Enfoque. Se realizó una reflexión filosófica desde realismo epistemológico pragmático de Jürgen Habermas, esto partiendo de nuestra propia experiencia como profesores-investigadores en ciencias de la salud en Oaxaca, México, y asumiendo tanto la multidisciplinariedad y la pluralidad de la Bioética como el nuevo "Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos" (EBDH).

Resultados/Hallazgos. Los principales problemas epistemológicos del conocimiento bioético fueron dos: el primero, por cuanto hace a la relación sujeto-objeto de conocimiento la subjetivación del "otro" como objeto y su instrumentalización; y el segundo, el reduccionismo metodológico y, por tanto, las formas de verificación de las proposiciones verdaderas. Los derechos humanos, vinculados a los problemas epistemológicos, son principalmente colectivos y secundariamente individuales, destaca el derecho a la preservación del patrimonio cultural y el derecho a la información.

Discusión/Conclusiones/Contribuciones. La pluriculturalidad es un fenómeno que complejiza y enriquece la labor de la Bioética con una realidad múltiple de tipo sensible, inteligible y valorativa, este nexos muestra la necesidad de desarrollar abordajes inter o transdisciplinarios que aminoren tanto los problemas epistemológicos como la incidencia en la violación de derechos humanos.

Palabras clave: bioética, epistemología, pluriculturalidad, derechos humanos, acceso a la información, ciencias de la salud, conocimiento, docentes, incidencia, investigadores, metodología, México, salud, sociedades, violación de derechos humanos.



Autora de correspondencia:

1. Roxana Nayeli Guerrero, Instituto de Investigación sobre Salud Pública (IISSP), México. Correo-e: roxanaguerrerosotelo@yahoo.com.mx



Historia del artículo:

Recibido: 21 de noviembre, 2021
Evaluado: 14 de enero, 2022
Aprobado: 31 de enero, 2022
Publicado: 16 de febrero, 2022



Cómo citar este artículo:

Guerrero-Sotelo, Roxana y José Eduardo Orellana-Centeno. 2022. "Problemas epistemológicos de la Bioética en contextos pluriculturales y su relación con los derechos humanos." *Bios Papers* 1, no. 2: e3928. <https://doi.org/10.18270/bp.v1i2.3928>

Epistemological problems of Bioethics in pluricultural contexts and its relation to human rights

Abstract

Purpose/Context. The purpose of this article is to outline the main epistemological problems presented by the daily work of professionals who share, apply and create bioethical knowledge in social contexts characterised by pluriculturality, and to determine how they are linked to human rights.

Methodology/Approach. A philosophical reflection was carried out based on the pragmatic epistemological realism of Jürgen Habermas, starting from our own experience as teachers-researchers in health sciences in Oaxaca, Mexico, and assuming both the multidisciplinary and plurality of bioethics, as well as the new “Human Rights Based Approach to Health” (HRBA).

Results/Findings. The main epistemological problems of bioethical knowledge were two: the first, in terms of the subject-object relationship of knowledge, the subjectivisation of the Other as an object and its instrumentalisation; and the second, methodological reductionism and therefore the forms of verification of true propositions. As far as human rights linked to epistemological problems are concerned, they are mainly collective and secondarily individual, with the right to the preservation of cultural heritage standing out for the former and the right to information for the latter.

Discussion/Conclusions/Contributions. Pluriculturality is a phenomenon that complicates and enriches the work of bioethics with a multiple reality of a sensitive, intelligible and evaluative type. This nexus shows the need to develop inter or transdisciplinary approaches that reduce both epistemological problems and the incidence of human rights violations.

Keywords: Bioethics, Epistemology, Pluriculturality, Human Rights, Access to Information, Health Sciences, Knowledge, Teachers, Advocacy, Researchers, Methodology, Mexico, Health, Partnerships, Violation of Human Rights.

Problemas epistemológicos da bioética em contextos pluriculturais e a sua relação com os direitos humanos

Objetivo/Contexto. O objectivo da reflexão é delinear os principais problemas epistemológicos apresentados pelo trabalho diário dos profissionais que partilham, aplicam e criam conhecimentos bioéticos em contextos sociais caracterizados pela pluriculturalidade, e determinar como estão ligados aos direitos humanos.

Metodologia/Abordagem. Foi levada a cabo uma reflexão filosófica baseada no realismo epistemológico pragmático de Jürgen Habermas, partindo da nossa própria experiência como professores-investigadores em ciências da saúde em Oaxaca, México, e assumindo tanto a multidisciplinaridade e pluralidade da Bioética, como a nova “Abordagem da Saúde Baseada nos Direitos Humanos” (HRBA).

Resultados/Descobertas. Os principais problemas epistemológicos do conhecimento bioético foram dois: o primeiro, em termos da relação subjectiva do conhecimento, a subjectivização do Outro como objecto e a sua instrumentalização; e o segundo, o reductionismo metodológico e, portanto, as formas de verificação das verdadeiras proposições. No que diz respeito aos direitos humanos ligados a problemas epistemológicos, estes são principalmente colectivos e, em segundo lugar, individuais, destacando-se o direito à preservação do património cultural para o primeiro e o direito à informação para o segundo.

Discussão/Conclusões/Contribuições. A pluriculturalidade é um fenómeno que complica e enriquece o trabalho da Bioética com uma realidade múltipla de tipo sensível, inteligível e avaliativa. Este nexos mostra a necessidade de desenvolver abordagens inter ou transdisciplinares que reduzam tanto os problemas epistemológicos como a incidência de violações dos direitos humanos.

Palavras chave: bioética, epistemologia, pluriculturalidade, direitos humanos, acesso à informação, ciências da saúde, conhecimento, professores, advocacy, pesquisadores, metodologia, México, saúde, sociedades, violações dos direitos humanos.

En la trasmisión de la cultura humana, la gente siempre trata de repetir o replicar, de pasar a la próxima generación las habilidades y valores de los progenitores, pero ese intento falla inevitablemente, porque la trasmisión cultural está conectada con el aprendizaje, no con el ácido desoxirribonucleico (ADN).

Gregory Bateson

Introducción

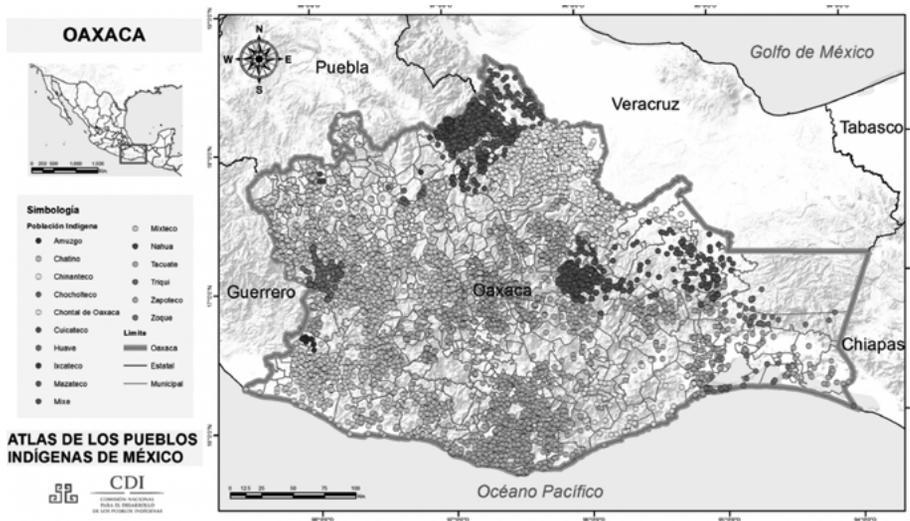
El término Bioética fue creado en 1927 por Fritz Jahr y teorizado en 1970 por Van Rensselaer Potter. Para el último, implica una necesaria convergencia de las ciencias con las humanidades, por cuanto hace a los hechos, las creencias y las metodologías, a fin de encontrar soluciones a los problemas de las sociedades contemporáneas, es decir, problemas derivados por una parte del proceso de globalización y por otra de la revolución tecnocientífica, que se traducían en injusticia social, explotación, pobreza, contaminación, entre otros (Potter 2009, 5). La convergencia aducida por Potter refiere a una de las características atribuidas de la Bioética: la multidisciplinariedad.

Esta inauguró una nueva problemática en el campo de la epistemología, en tanto que sus presupuestos teórico-metodológicos fundados en la teoría de sistemas colisionaron directamente con el método científico en general. Dicha colisión se tradujo en la contradicción entre el reduccionismo científico (monismo) y el enfoque sistémico, holístico o también denominado de la complejidad (pluralismo), y se materializó en debates abordados desde los planos: epistemológico, metodológico, gnoseológico, ontológico y ético.

Desde la epistemología, implicó abordar alguno de sus cuatro objetos: a) las creencias verdaderas y justificadas; b) la posibilidad y límites del conocimiento; c) las teorías de justificación del conocimiento y sus razones o criterios; y d) las fuentes del conocimiento.

Las anteriores problemáticas epistémicas del conocimiento teórico y práctico de la Bioética se han planteado y se están tratando de resolver, no solo desde el ámbito académico de la filosofía sino también desde el trabajo cotidiano que realizan los profesionales de la vida o la salud y diversos profesionales y no profesionales, cuya labor se ha vinculado de una u otra forma al bios o a la vida. Es en estos ámbitos cotidianos donde se comparten, aplican y crean los conocimientos bioéticos, se ha identificado un problema que se suma a la complejidad de la aplicación de métodos multidisciplinarios y es el de estar situados en contextos pluriculturales.

La pluriculturalidad es un fenómeno que implica la existencia de relaciones sociales entre múltiples y diversas culturas, es una coexistencia espacio-temporal. Esta realidad social es característica de diversos países que integran Latinoamérica, África y Asia; en el caso de México, el estado de Oaxaca es significativo, pues es la entidad con mayor diversidad étnica y lingüística con un total de 18 grupos: zapotecos, mixtecos (*N̄uu s̄avi*), Mazatecos (*Ha shuta enima*), Mixes (*Ayuukjä äy*), Chinantecos (*Tsa ju jmi*), Chatinos (*Kitse cha'tino*), Triquis (*síi chihanj*), Cuicatecos (*Nduudu yu*), Huaves (*Ikoots*), Amuzgos (*Tzjon Non*), Chocholtecos (*Runixa ngiigua*), Zoques (*Angpon*), Tacuates (Inyu), Ixcatecos (*Mero ikooa*), Tzotziles (*Batzil K'op*) y Nauas.

Figura 1. Atlas de los pueblos indígenas de México

Fuente: INPI, s. f.

De esta forma, a la complejidad que implica la integración de modelos epistémicos y metodologías propias de las ciencias humanas y de la vida, se suma lo que conlleva asegurar la comprensión entre grupos culturales con múltiples cosmovisiones de vida. Por ejemplo, los usos y las costumbres de una comunidad relativas a la salud sexual; al uso, el aprovechamiento y la explotación de los recursos naturales; al patrimonio cultural como el conocimiento sobre hierbas; a la vacunación, etcétera.

El diálogo y la comprensión entre los sujetos plurales no son libres ni ilimitados, sino que deben cumplir ciertos imperativos jurídicos (contenidos y formas) contenidos en los derechos humanos. Debido a la vasta extensión de la Bioética, limitaremos el presente escrito al campo de la salud y dentro de este gran conjunto, específicamente a la atención a la salud mediante la asistencia técnica, las políticas y los programas. En este ámbito, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2010 promovió el denominado “Enfoque de salud basado en los Derechos Humanos” (EBDH), el cual tiene por objetivo promover avances sostenibles del desarrollo, combatiendo las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas (problemas de desarrollo) (OMS 2010, 1).

En virtud de lo anterior es que el presente escrito tiene por objetivo identificar los principales problemas epistemológicos que surgen en contextos pluriculturales y su vinculación, tanto con los derechos humanos en general, como con el EBDH.

Metodología

Enfoque y diseño

En la epistemología, se reconoce a Jürgen Habermas como padre del giro pragmático-lingüístico, lo que implica reconocer que las proposiciones que contienen una creencia no se estiman justificadas y verdaderas por su verificación o comparación con el mundo fáctico, por el contrario, las pretensiones de verdad solo podrán validarse dentro de un tipo de discurso racional que cumpla con ciertos requisitos (Habermas 2002, 249).

Lo anterior no implica una separación o negación del ámbito o aspecto pragmático, sino su reinterpretación desde el realismo. En efecto, desde el realismo se da cabida al contextualismo y, con ello, a una idea de verdad no ligada solo al coherentismo, pues son las prácticas de justificación de un contexto en particular las que estimen verdadera y justificada una pretensión (Habermas 2002, 10); ello no implica en ningún modo alguna postura escéptica o relativista, ya que a pesar de la diversidad de contextos lingüísticos-pragmáticos, se admite el poder referir un mismo objeto, es decir, se admite la existencia de una referencia común.

Es por lo anterior que la Bioética, desde el giro pragmático-lingüístico, debe ser entendida como un discurso racional que solo es posible comprender al integrar el contexto al texto. En este sentido, para el desarrollo de la investigación se integraron a las normas y teorías referentes de la Bioética, los derechos humanos y el EBDH, las prácticas de justificación de las pretensiones de conocimiento desde el contexto mexicano, pero específicamente oaxaqueño. El último aspecto parte de nuestras vivencias y experiencias propias como docentes e investigadores en Oaxaca, México.

Resultados

Derivado del análisis de los textos y de la experiencia como profesores e investigadores en Oaxaca, identificamos que las características de los derechos humanos se actualizan de un modo en específico tratándose del derecho a la salud, como en la praxis de la Bioética y ello se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Características de los derechos humanos: derecho humano a la salud y praxis Bioética

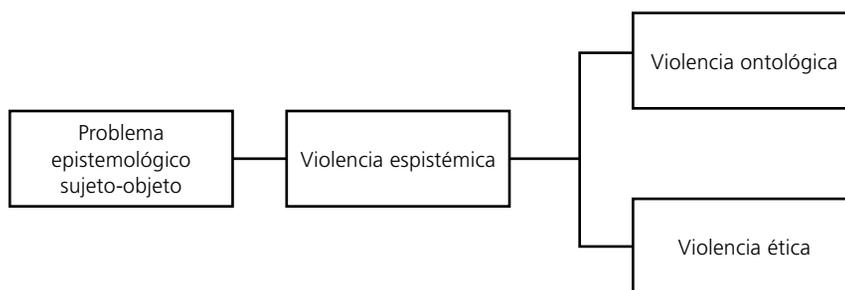
Características	Derecho a la salud	Bioética
Universalidad e inalienabilidad: implica que todos los seres humanos poseen los derechos, es decir, no se puede renunciar por uno mismo, ni ser eliminado por otros.	En este sentido, la salud no puede ser sujeta a renuncia o negociación, corresponde al ser humano por ser digno.	Conocimiento y praxis
Indivisibilidad: los derechos humanos son indivisibles al devenir de la dignidad humana, por ellos poseen la misma jerarquía. Así tienen el mismo rango los derechos civiles, políticos, culturales y económicos.	La salud como derecho humano no puede ser jerarquizado en relación con otros derechos, por el contrario, todos los derechos humanos son igualmente importantes y tienen el mismo valor.	Conocimiento y praxis
Interdependencia e interrelación: realizar un derecho depende de la realización de otros.	La salud no es un derecho que pueda garantizarse de forma aislada, para ello precisa del cumplimiento de la totalidad de los derechos humanos.	Conocimiento y praxis
Igualdad y no discriminación: los seres humanos al compartir la dignidad somos iguales, por ello, no puede existir ninguna clase de discriminación.	La salud es un derecho atribuible a cualquier ser humano sin ninguna distinción.	Conocimiento y praxis

Características	Derecho a la salud	Bioética
Participación e inclusión: tanto las personas como los pueblos tienen derecho a participar activa, libre y significativamente en la planificación y el goce del desarrollo.	El derecho humano a la salud implica que debe ser alcanzado por planes y programas donde los ciudadanos, las comunidades y los pueblos participen activamente en la construcción de su significado.	Conocimiento y praxis
Responsabilidad e imperio de ley: implica que el principal responsable del cumplimiento de los derechos humanos es el Estado, en este caso, los seres humanos violentados pueden proceder judicialmente contra ellos (agregado por EBDH).	La garantía de cumplimiento de la salud como derecho humano se encuentra determinado por el cumplimiento de las normas jurídicas.	Conocimiento y praxis
Progresividad y no regresión: el contenido y el alcance de los derechos humanos debe ir aumentando, salvo casos excepcionales se pueden reducir (no reconocido por EBDH).	La salud como derecho humano tiene un contenido determinado, que con el pasar del tiempo puede incrementar los beneficios o ventajas al ser humano, pero jamás disminuirlas.	Conocimiento y praxis

Fuente: elaboración propia.

De la reflexión se identificó la recurrencia de dos problemas epistemológicos vinculados a la praxis de la Bioética en contextos pluriculturales. El primero es el que implica la relación sujeto-objeto de conocimiento del que deriva el ejercicio de tres tipos de violencia: la epistémica o epistemológica, la ontológica y la ética (figura 2).

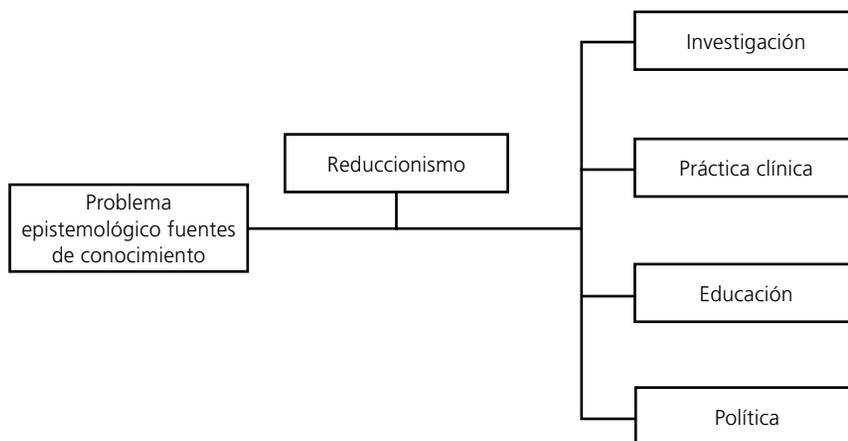
Figura 2. Problema epistémico en Bioética en contextos pluriculturales: relación sujeto-objeto



Fuente: elaboración propia.

El segundo problema epistemológico, vinculado a la praxis de la Bioética en contextos pluriculturales, fue el relativo a las fuentes de conocimiento y que implica, necesariamente, la relación que existe entre la evidencia o prueba y la creencia verdadera y justificada. Del análisis se identificó la práctica del reduccionismo en cuatro ámbitos prácticos de la Bioética: investigación, práctica clínica, educación y política (figura 3).

Figura 3. Problema epistémico en Bioética en contextos pluriculturales: fuentes de conocimiento



Fuente: elaboración propia.

A continuación, se presenta la tabla 2, la cual permite visualizar esquemáticamente la vinculación entre los tipos de problemas epistemológicos en contextos pluriculturales con respecto a la Bioética y a la aplicación del EBDH.

Tabla 2. Tipos de problemas epistemológicos en Bioética y su relación con EBDH en salud

Problema epistemológico	Bioética	EBDH en salud
Relación sujeto-objeto	La distinción dependerá del tipo de conocimiento y el tipo de acción: investigación, práctica clínica, educación y política.	La relación está determinada por el rol del sujeto: autoridad o ciudadano (ser humano).
Fuentes de datos	Tendencia a un reduccionismo metodológico y a un escepticismo en relación con una metodología multi, inter o transdisciplinar.	La fuente de datos debe proceder de mecanismos de participación e inclusión.
Evidencia-creencia justificada y verdadera	Tendencia al reduccionismo cientificista.	

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, se presenta la tabla 3, la cual permite vislumbrar la forma en que se articulan al problema del reduccionismo los aspectos bioéticos, de derechos humanos y del EBDH.

Tabla 3. El reduccionismo en Bioética y su relación con los derechos humanos y el EBDH en salud

Problema del reduccionismo	Bioética	Derechos humanos	EBDH en salud
Ontológico	El ser tiene una determinación individual y una colectiva-social.	Las determinaciones del ser se actualizan en decisiones y acciones, en tal virtud, desde el plano ontológico el derecho humano que se vincula es el de libertad.	Los factores sociales subyacentes que contribuyen a aminsonar los problemas ontológicos son gozar de vivienda, comida, medioambiente sano, educación, seguridad, entre otros.
Epistemológico	Las condiciones de posibilidad del conocimiento no son universales y objetivas, sino contextuales, sociales e históricas. También dichas condiciones precisan de un imperativo ético y bioético en el que se trata al ser humano como fin y no como medio.	Los derechos humanos vinculados a la epistemología descansan en la libre determinación de los pueblos. Es sobre esa autopoiesis de sentido propio que es posible respetar al Otro. También se relaciona con la responsabilidad del Estado de garantizar: educación, salud, seguridad social, nivel de vida adecuado y trabajo.	Los factores sociales subyacentes que contribuyen a aminsonar los problemas epistemológicos son igualdad, participación, democracia, rendición de cuentas y fiscalización, educación, entre otros.
Metodológico	Los procesos y estrategias para generar conocimientos y praxis antes que ser un check list y unos formularios burocratizados, son un proceso ético y social en el que debe admitirse el pluralismo metodológico.	Los derechos humanos son también colectivos y son los relacionados con la participación y el goce del progreso científico, así como el reconocimiento de la libertad investigadora. Por parte del Estado, deben fomentarse las acciones necesarias para garantizarlos.	Los factores sociales subyacentes que contribuyen a aminsonar los problemas metodológicos son participación e inclusión.

Fuente: elaboración propia.

Discusión

De la lectura e interpretación de los textos consultados, así como del análisis crítico de nuestra experiencia como profesores-investigadores, es que identificamos que la Bioética en el contexto pluricultural de Oaxaca se desarrolla a través de las siguientes actividades: a) procesos de enseñanza-aprendizaje, b) procesos de praxis, fácticos o clínicos, c) procesos de investigación y d) procesos políticos o de activismo.

En dichos procesos de producir y re-producir el conocimiento y la praxis de la Bioética, identificamos diversos problemas que son comunes: el primero refiere a la comprensión misma del sujeto y del objeto de conocimiento, pues para algunas cosmovisiones ese dualismo no coincide con el que se piensa desde la tradición occidental y, en ocasiones, no existe dicho límite, y en otras el límite se encuentra determinado por diversos criterios, como pueden ser los distintos significados atribuidos a los sujetos humanos y no humanos, por ejemplo, en ciertas comunidades de Oaxaca la naturaleza no es un medio o recurso sino es un Otro.

Este problema del sujeto-objeto se vincula directamente con el objeto de la epistemología, el cual tiene por fin determinar la posibilidad y los límites del conocimiento, y adquiere desde la ética y la Bioética unas notas específicas en tanto que, además del ser, se encarga de la creación y la jerarquización de valores que rigen la conducta de la persona moral dentro de una sociedad o cultura determinada y es aquí donde surge la pregunta: ¿quién los crea? Y ante una pluralidad de sujetos creadores ¿cuál debe prevalecer?

El anterior cuestionamiento se traduce en la praxis cotidiana de la Bioética en las formas de relacionarse con el Otro, en los procesos referidos (educativo, clínico, investigación y político) los sujetos en relación (alumnos, profesores, investigadores, profesionales de la salud, instituciones, comunidades y empresas) se pueden vincular de acuerdo con la libertad: en igualdad, dominio o sumisión. Es sobre las dos últimas formas de relación que surge la relación mando-obediencia, cuando esta es consensuada e informada se estima que es legítima y democrática, mientras que cuando es impuesta mediante la coacción, la intimidación o la violencia, o valiéndose del desconocimiento o la ignorancia, se estima ilegítima y autoritaria.

La vinculación o la relación violenta con el Otro en contextos pluriculturales en la práctica de la Bioética suele darse por diversas razones, entre las que destacan la falta de comunicación, la pobreza, la vulnerabilidad, entre otros. Lo anterior es más evidente cuando el Otro pertenece a un grupo étnico no occidentalizado, pues de acuerdo a Jacorzynski, en las relaciones con una pluralidad étnica y antropológica surgen relaciones asimétricas de poder y de conocimiento, donde el Otro es conocido y reconstruido con conceptos e instrumentos ajenos a su propia cultura, el resultado puede variar, siendo: el Otro formal, mítico, negativo, exótico, prójimo o cultural (Jacorzynski 2016).

Lo anterior se traduce en la Bioética, por ejemplo, en las acciones que tienen por fin informar o enseñar dogmáticamente al Otro los cuatro principios (el Otro salvaje) o cuando la cultura de una sociedad debe ser estudiada y sistematizada para su preservación (el Otro exótico); en ambos casos, el Otro ya no es un sujeto sino es una máquina, objeto o cosa; es decir, el Otro es un simple medio para reproducir o generar conocimiento, violando con ello el imperativo categórico de Immanuel Kant y el imperativo bioético de Fritz Jahr, de acuerdo con el último: “Respetar a todo ser vivo como fin en sí mismo y trátalo consecuentemente en tanto sea posible” (Roa-Castellanos y Bauer 2009).

Con lo que surge, la subjetivación del Otro como objeto, a este proceso se le ha denominado “instrumentalización”, “cosificación” o “reificación”. En la Bioética, dado que converge la episteme (dimensión de la fundamentación y del conocimiento) y la praxis (dimensión de la acción), es que tiene una doble forma de subjetivación del Otro como objeto: desde el primero puede operar mediante la descalificación del conocimiento del Otro, como ocurre con sus saberes tradicionales, y desde el segundo, cuando las formas de hacer o de producir de una comunidad son apropiados ilegítimamente para una explotación económica, como es el conocimiento de herbolario.

En ambos casos, el problema de la cosificación implica para la epistemología lo que recientemente se ha denominado “violencia epistémica” y que afecta a todas las etapas del proceso de conocimiento: producción, distribución, consumo y acumulación del capital cultural y simbólico. Dicha violencia comprende “la enmienda, la edición, el borrón y hasta el anulamiento, tanto de los sistemas de simbolización, subjetivación y representación que el otro tiene de sí mismo, como de las formas concretas de representación y registro, memoria de su experiencia (...). La violencia epistémica se relaciona con la pregunta hecha por Edward Said, ¿quién tiene permiso de narrar?” (Belausteguigoitia 2001, 237).

Los conocimientos y las prácticas que crean y reproducen la Bioética no se encuentran exentas de esta violencia epistemológica, en la investigación, la práctica clínica, la educación y la política, solemos imponer consciente o inconscientemente modelos arraigados a la forma occidental de percibir y conocer, tales como el paternalismo, el cientificismo, el imperialismo, el etnocentrismo, entre otras. Finalmente, es importante señalar que la violencia epistémica también conlleva a una violencia ontológica, pues necesariamente implica la invisibilización del Otro.

El segundo problema epistemológico que identificamos se vincula tanto a las fuentes del conocimiento como a las razones por las que una creencia se estima verdadera y justificada, y cómo se vinculan en ambas, así, la cuestión de fondo es el reduccionismo metodológico. El reduccionismo genéricamente implica una reducción de un elemento o de un grupo en otro que lo engloba (de superior a inferior o viceversa) (Bunge 2004, 114) y tiene tres niveles o estadios: a) ontológico, que implica la estructura o la constitución del ser, b) epistemológico, que aborda propiamente las condiciones de posibilidad del conocimiento, y c) metodológico, que aplica procesos o estrategias de investigación; por lo cual implica una reducción de: objetos, fenómenos, teorías, explicaciones y significados. A lo anterior se suman otras interpretaciones contemporáneas del reduccionismo, entre los que destacan: etnocéntrico, falocéntrico, logocéntrico, tecnocrático, jurídico, biológico, entre otros.

Este problema se vincula directamente con el anterior, pues si una cosmovisión y una cultura es la que ejerce sobre las demás un dominio y un control hegemónico, es difícil que se encuentren conocimientos o prácticas nacidas de un diálogo igualitario y libre entre culturas. Desde la Bioética, y a pesar de su necesaria multi, inter o transdisciplinaria, hemos podido verificar en nuestra práctica la regularidad de tres ámbitos en los que se actualiza constantemente el reduccionismo: la investigación, la práctica clínica, la educación y la política, los mismos que coinciden con otras prácticas:

- Investigación: hay una preferencia por la elección de métodos cuantitativos, la elección de ciertos temas, fuentes e idiomas, o también la predilección de ciertos países o poblaciones para la aplicación de ensayos clínicos (Crowther, Lipworth y Kerridge 2011, 869), también para las ciencias de la vida. Desde la medicina basada en evidencia hay una predilección por los métodos inductivo, deductivo y holístico (Djulbegovic, Guyatt y Ashcroft 2009, 159), en tanto que en las ciencias sociales hay una tendencia hacia el método cuantitativo y el multimétodo (Robertt y Lisdero 2016, 70). A este reduccionismo no solo se le agrega la dificultad de realizar una investigación multi, inter o transdisciplinaria entre esas ciencias y disciplinas, sino también el escepticismo de los investigadores y de las propias instituciones financiadoras en cuanto a la existencia de un método que lo permita.
- Práctica clínica: del segundo caso es la persistencia del paternalismo propio del modelo biomédico, a pesar de la existencia de otros alternos como el biopsicosocial o el intercultural. No obstante, en Oaxaca sí ha existido un esfuerzo constante para preservar la medicina indígena y tradicional, de hecho, existen diversos centros públicos de atención a la salud basados en dichas prácticas, como es el caso de Centro de Medicina Tradicional Capúlpam de Méndez.

- **Educación:** la integración de la diversidad epistemológica en la educación en México ha ido incrementándose, en Oaxaca se registra en todos los niveles (preescolar, primaria, secundaria, bachillerato y universidad) (Maldonado y Maldonado 2018, 3; Maldonado 2016, 59) y en todos ellos se da una forma de producción y re-producción de conocimientos y praxis Bioética, pues necesariamente la educación comunitaria se vincula con la filosofía comunal como con el espacio geográfico, destaca el caso de la universidad intercultural ubicada en la región Mixe de Oaxaca, llamado Instituto Superior Intercultural Ayuuk (ISIA) (Lebrato 2016, 801).
- **Política:** en Oaxaca existen actores (comunidades y pueblos, cooperativas, asociaciones civiles, organismos no públicos y organismos públicos) involucrados en procesos políticos y de activismo, vinculados con diversos elementos del bios, entre los que destacan la preservación de la cultura y la biodiversidad. Los valores, los principios y las normas que mueven y determinan la acción de los actores provienen de diferentes ámbitos (comunal, municipal, estatal, federal e internacional) y, en la mayoría de las ocasiones, presentan contradicciones en razón de que provienen de diversas metodologías y marcos teóricos o vivenciales, así las fuentes del conocimiento que justifican como verdadera y justificada una creencia no son coincidentes. Por ejemplo, los conocimientos, las prácticas y los métodos que justifican y prueban como verdaderos ciertos indicadores para la salud, el medioambiente o el desarrollo, que a su vez justifican como necesarias y buenas las acciones como la explotación de maderas, minerales, petróleo, entre otros, son distintas en cada uno de los ámbitos (García, Ruíz Martínez y Castillo Leal 2018, 283-284; Von Thaden, Robles y Fuentes Carrasco 2020, 5-8).

De lo anterior, se puede inferir que la reducción de los métodos implica necesariamente un acotamiento en las formas de verificación de las proposiciones verdaderas y requiere que la relación entre evidencia y conocimiento sea plural y relativa, lo cual no conlleva a la inexistencia de la verdad, pero sí es una pretensión justificada por diversas prácticas lingüísticas con la posibilidad de referencias comunes. En este sentido, es necesario buscar un diálogo abierto, justo y ético que permita comprender los significados construidos desde diversos horizontes.

Los problemas epistemológicos que hemos revisado tienen un correlato en el marco internacional de los derechos humanos, en el que se vinculan una serie de derechos que protegen bienes jurídicos como el de salud, el mismo que precisa de otros derechos para lograr su cumplimiento a cabalidad, tal como los derechos civiles, culturales, políticos, sociales, económicos y de desarrollo. Lo anterior se debe a las propias características de los derechos humanos que a continuación explicamos y vinculamos, tanto a la salud como a la Bioética:

- Universalidad e inalienabilidad:** implica que todos los seres humanos poseen derechos, es decir, no se puede renunciar por uno mismo, ni ser eliminados por otros.
- Indivisibilidad:** los derechos humanos son indivisibles al devenir de la dignidad humana, por ellos poseen la misma jerarquía. Así tienen el mismo rango los derechos civiles, políticos, culturales y económicos.
- Interdependencia e interrelación:** realizar un derecho depende de la realización de otros.
- Igualdad y no discriminación:** los seres humanos al compartir la dignidad somos iguales, por ello, no puede existir ninguna clase de discriminación.
- Participación e inclusión:** tanto las personas como los pueblos tienen derecho a participar activa, libre y significativamente en la planificación y el goce del desarrollo.

- f. **Responsabilidad e imperio de ley:** implica que el principal responsable del cumplimiento de los derechos humanos es el Estado, en este caso, los seres humanos violentados pueden proceder judicialmente contra ellos (agregado por EBDH).
- g. **Progresividad y no regresión:** el contenido y el alcance de los derechos humanos debe ir aumentando, salvo casos excepcionales se pueden reducir (no reconocido por EBDH).

El EBDH permite identificar a los sujetos que les corresponde una obligación (responsable o garante) y a aquellos a los que pertenece un derecho o una libertad (titular), a efecto de empoderar a ambos mediante el desarrollo de sus capacidades. Por lo anterior, tiene por objeto propiciar avances sostenibles del desarrollo, analizando y combatiendo las desigualdades, las prácticas discriminatorias (*de facto o de iure*) y las relaciones de poder injustas que involucran en lo esencial un problema de desarrollo (OMS 2010, 1).

El EBDH es un conjunto de principios y normas que permiten a los Estados miembro alcanzar y mantener un desarrollo sostenible de acuerdo con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS), y a la vez garantizar el cumplimiento de derechos humanos. Se erige como una metodología de trabajo normativo que involucra aspectos como: proteger y promover tanto los derechos humanos como la participación democrática e integrar la normativa de derechos humanos a los planes y programas de desarrollo.

De esta forma, la cooperación para el desarrollo se vincula directamente al cumplimiento del derecho humano a la salud, especialmente en países en desarrollo y con relación a grupos vulnerables (afectaciones como desplazamientos, medioambiente, derechos laborales), por ello, busca romper con las relaciones desiguales de poder y de exclusión social que mantienen la pobreza. Para llevar a cabo lo anterior, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha dado formación y capacitación tanto a los Estados parte como a las organizaciones de la sociedad civil (OSC). Los elementos clave para la aplicación del EBDH abarca las siguientes etapas (tabla 4).

Tabla 4. Aplicación del EBDH

Objetivo	Proceso	Resultados
• Disponibilidad	• Participación e inclusión	• Titulares de deberes y obligaciones
• Accesibilidad	• Igualdad	
• Aceptabilidad	• No discriminación	• Titulares de derechos y libertades
• Calidad	• Rendición de cuentas	

Fuente: elaboración propia.

Dentro de cada etapa encontramos que la EBDH en salud abarca las siguientes acciones:

- a. **Objetivo:** que los programas, las políticas y la asistencia técnica impulsen el DHS, abarcando tanto una atención sanitaria puntual y apropiada como el cumplimiento de las determinantes sociales subyacentes (agua, saneamiento, alimentación, información, etc.).
- b. **Proceso:** realizar el proceso de programación de salud y sus etapas (evaluación y análisis, establecimiento de prioridades, planificación y diseño de programas, ejecución, monitoreo y evaluación) de acuerdo con las normas y los principios de derechos humanos (participación, igualdad, no discriminación y rendición de cuentas).
- c. **Resultado:** desarrollo de las capacidades de los titulares de deberes, a efecto de cumplir con sus obligaciones (respetar, proteger y cumplir) y de los titulares de derecho, a efecto de que los sujetos individuales y colectivos entiendan y ejerzan sus derechos.

La aplicación del EBDH, en materia de salud en América Latina, ha dado lugar a: denuncias de discriminación contra poblaciones marginadas, reasignación de presupuesto, mejoramiento de la calidad de la atención, incremento en la supervisión de los sistemas de salud y visualización del derecho humano a la salud como un derecho político (Yamin y Frisancho 2015, S5). Desde nuestra práctica como profesores-investigadores en Oaxaca, hemos podido observar factores sociales subyacentes que dificultan o impiden la aplicación del enfoque en materia de salud y de las acciones Bioéticas encaminadas a ella, como son: pobreza, vulnerabilidad, marginalidad, corrupción, retraso democrático, discriminación, apatía, analfabetismo, seguridad social escasa y violencia de género.

Ahora bien, ya analizamos los problemas epistemológicos en la Bioética y los tratamos de vincular a los contextos pluriculturales, y ya también esclarecimos la forma en que el EBDH en salud busca generar un desarrollo sostenible a partir de la evolución de las capacidades de los sujetos titulares (derechos y obligaciones). Consideramos que los principales derechos humanos vinculados a los problemas epistemológicos son principalmente colectivos y secundariamente individuales, debido a que el proceso de conocimiento es primeramente una relación social e histórica, a través de la que se produce y reproducen la identidad comunitaria o social y en la que se busca generar conocimientos que mejoren las condiciones humanas de existencia. En este sentido, desde un ámbito colectivo identificamos el derecho a la preservación del patrimonio cultural y desde un ámbito individual el derecho a la información.

Conclusiones

Los principales problemas epistemológicos del conocimiento bioético fueron dos: el primero, de la relación sujeto-objeto de conocimiento y la subjetivación del Otro como objeto y su instrumentalización; y el segundo, el reduccionismo metodológico y, por tanto, las formas de verificación de las proposiciones verdaderas. Los derechos humanos vinculados a los problemas epistemológicos son principalmente colectivos y secundariamente individuales, y se destaca el derecho a la preservación del patrimonio cultural y a la información.

También identificamos que los contextos pluriculturales precisan necesariamente del desarrollo de un diálogo abierto e incluyente, para posibilitar la comprensión entre los sujetos de diversos ámbitos. La ausencia de este no solo perpetúa la continuidad de los dos problemas epistemológicos, sino redundando en la continuidad de la ignorancia y los errores, pero también en cuestiones de injusticia, explotación y enfermedad.

Los retos y los problemas que se visualizan para una aplicación integral del EBDH en materia de salud que hay en México, y particularmente en Oaxaca, son: crisis del estado de derecho y de la democracia, corrupción y pobreza. Finalmente, son de subrayar dos problemas que consideramos extensibles a todo el territorio nacional: el primero corresponde a la cultura cívica y jurídica, ya que existe un gran desconocimiento de los derechos y obligaciones en materia de derechos humanos por parte de las autoridades y los ciudadanos; y en segundo lugar, los instrumentos jurisdiccionales para exigir el cumplimiento de que los derechos humanos regularmente son individuales, situación que es contradictoria al momento de considerar la naturaleza social de la creación y aplicación del conocimiento, y la naturaleza compleja del fenómeno de la salud.

Contribuciones de los autores

RNGS: concepción de la idea y diseño del estudio, recogida de datos, análisis e interpretación de datos, redacción del borrador del artículo, revisión final y aprobación. JEOC: concepción de la idea y diseño del estudio, análisis e interpretación de datos, revisión final del artículo y aprobación.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés y que los resultados forman parte de la investigación, registrada y aprobada por al comité de ética en investigación de la Universidad de la Sierra Sur, con registro número CEI-20/2019.

Financiamiento

Proyecto de investigación desarrollado con recursos propios por el cuerpo académico “Inter y transdisciplinariedad en ciencias de la salud”, adscrito al Instituto de Investigación sobre la Salud Pública de la Universidad de la Sierra Sur.

Referencias

- Botbol-Baum, Mylène. 2015. “Epistemology of bioethics in the making: from historical context to conceptual plurality and anticipation.” *Bioethics Update* 2, no. 79: 79-95. <https://doi.org/10.1016/j.bioet.2015.12.002>
- Bunge, Mario. 2004. *Emergencia y convergencia. Novedad cualitativa y unidad de conocimiento*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Crowther, Helen, Wendy Lipworth e Ian Kerridge. 2011. “Evidence-based medicine and epistemological imperialism: narrowing the divide between evidence and illness.” *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 17, no. 5: 868-872. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2011.01723.x>
- Djulbegovic, Benjamin, Gordon Guyatt y Richard Ashcroft. 2009. “Epistemologic inquiries in evidence-based medicine.” *Cancer Control* 16, no. 2: 158-168. <https://doi.org/10.1177/107327480901600208>
- García, Lizbeth, Alfredo Ruiz Martínez y Maricela Castillo Leal. 2018. “Ecoturismo y gestión de la biodiversidad en Santa María Ixtepeji y Calpulálpam de Méndez, Oaxaca.” En: *Impacto socio-ambiental, territorios sostenibles y desarrollo regional desde el turismo*. México: Universidad Nacional Autónoma de México y Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A.C.
- Garrafa, Volnei y Erig Azambuja. 2009. “Epistemología de la Bioética: enfoque Latinoamericano.” *Revista Colombiana de Bioética* 4, no. 73: 73-92.
- INPI. s. f.. *Atlas del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas*. <http://atlas.inpi.gob.mx/oaxaca-2/>
- Habermas, Jürgen. 2002. *Verdad y justificación*. Madrid: Trotta.
- Jacorzynski, Witold. 2016. *Del salvaje exótico al Otro cultural: conflictos éticos en la antropología*. México: Ed. Ciesas.

- Jacorzynski, Witold. 2000. "En busca del paraíso perdido: el "Otro" en la mirada desde Chiapas." *Estudios Sociológicos* 18, no. 52: 85-124.
- Lebrato, Matthew. 2016. "Diversidad epistemológica y praxis indígena en la educación superior intercultural en México: un caso de estudio en el Instituto Superior Intercultural Ayuuk." *Revista Mexicana de Investigación Educativa* 21, no. 70: 785-807.
- Maldonado Alvarado, Benajmín. 2016. "Hacia un país plural: educación comunitaria en Oaxaca frente a la política de interculturalidad cero." *LiminaR* 14, no. 1: 47-59. <https://doi.org/10.29043/liminar.v14i1.422>
- Maldonado Alvarado, Benjamín y Carlos Maldonado Ramírez. 2018. "Educación e interculturalidad en Oaxaca: avances y desafíos." *Sinéctica* 50: 1-17. [https://doi.org/10.31391/S2007-7033\(2018\)0050-006](https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2018)0050-006)
- Organización Mundial de la Salud. 2010. *Enfoque de salud basado en los derechos humanos*.
- Quintanas, Anna. 2009. "Reseña de Bioethics: Bridge to the Future de Van Rensselaer Potter." *Sinéctica Revista Electrónica de Educación*, 32: 1-5.
- Roa-Castellanos, Ricardo y Cornelia Bauer. 2009. "Traducción de los Textos Sobre el Imperativo Bioético y la Biopsicología de Fritz Jahr." *Revista Latinoamericana de Bioética* 9, no. 2: 92-105.
- Robertt, Pedro y Pedri Lisdero. 2016. "Epistemología y metodología de la investigación sociológica: reflexiones críticas de nuestras prácticas de investigación." *Sociologías* 18, no. 41: 54-83. <https://doi.org/10.1590/15174522-018004103>
- Roqué-Sánchez, María y Josep Corcó-Juviñá. 2013. "El estatuto epistemológico de la Bioética." *Cuadernos de Bioética* 24, no. 3: 463-474.
- Von Thaden, Hugo, Celerino Robles y Mario Fuente Carrasco. 2020. "La actividad minera del siglo XX en el Valle de Oaxaca: Riesgos de Salud Pública de hoy." *Revista internacional de contaminación ambiental* 36, no. 1: 165-175. <https://doi.org/10.20937/RICA.2020.36.53209>
- Yamin, Alicia y Ariel Frisancho. 2015. "Human-rights-based approaches to health in Latin America." *Lancet* 4385, no. 9975: e26-9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61280-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61280-0)