



## De una bioética basada en principios a una bioética creativa. Una reflexión inicial sobre la entropía en los sistemas de procesos comunicativos en la deliberación bioética.

From principales bioethics based towards a creative bioethics. A preliminary account about the enthropics systems to the communicatives process in the bioethics deliberation.

DOI: 10.32870/sincronia.axxviii.n85.12a24

**Diana Lizbeth Ruiz-Rincón**

Universidad Autónoma de Chiapas (MÉXICO)

CE: [diana.ruiz@unach.mx](mailto:diana.ruiz@unach.mx) / ID: [0000-0002-0612-0332](https://orcid.org/0000-0002-0612-0332)

**Giselle Paulina Domínguez-Pérez**

Universidad Autónoma de Chiapas (MÉXICO)

CE: [gisselle.dominguez@unach.mx](mailto:gisselle.dominguez@unach.mx) / ID: [0000-0002-7172-2604](https://orcid.org/0000-0002-7172-2604)

Esta obra está bajo una licencia



**Recibido:** 30/10/2023

**Revisado:** 21/11/2023

**Aprobado:** 03/12/2023

### Resumen

Entendiendo a la bioética como una práctica esencialmente deliberativa, nuestro artículo busca exponer de manera sucinta la aproximación a un enfoque que se ensaya como una solución a las críticas al enfoque principialista sin perder la relación fundamental con el razonamiento deductivo, así como a los límites del enfoque casuístico. La hipótesis de una bioética creativa recupera la fundamentación epistémica del razonamiento abductivo o ampliativo, al cual se apelará desde lo que consideraremos como sus propiedades entrópicas. La información que se pierde en cada proceso comunicativo en la deliberación bioética, escapa a la normalización de los modelos de la ética basada en principios o casos, para dar paso a la creatividad.

**Palabras clave:** Comités de ética. Ética Basada en Principios. Ética. Bioética. Creatividad. Toma de Decisiones.



## Abstract

Understanding bioethics as an essentially deliberative practice, our article seeks to succinctly expose the approach to an approach that is tested as a solution to criticism of the principlist approach without losing the fundamental relationship with deductive reasoning, as well as the limits of the casuistic approach. The hypothesis of a creative bioethics recovers the epistemic foundation of abductive or amplificative reasoning, which will be appealed from what we will consider as its entropic properties. The information that is lost in each communicative process in bioethical deliberation, escapes the normalization of ethical models based on principles or cases, to give way to creativity.

**Keywords:** Ethics Committees. Ethics Based on Principles. Ethics. Bioethics. Creativity. Decision Making.

## Introducción

Concibiendo a la bioética como esencialmente deliberación, el siguiente artículo busca exponer de manera sucinta, la aproximación a un enfoque que pretende presentarse como una solución a las críticas al enfoque principlista sin perder la relación fundamental con el razonamiento deductivo. En este sentido, una bioética creativa recupera la fundamentación epistémica del razonamiento abductivo o creativo, al cual se apelará desde lo que consideraremos como sus propiedades entrópicas.

El siguiente texto se desarrollará a lo largo de cuatro apartados que se irán conectando conforme se va avanzando en la exposición que busca exponer de manera sucinta la aproximación a un enfoque que pretende presentarse como una hipótesis que puede dar pie a futuras investigaciones. En la primera parte, denominada: Bioética como deliberación, se inicia con la noción de deliberación y su relación con la bioética, aspecto que nos permitirá transitar a la presentación de una relación dicotómica entre dos principios; puntualizando que no son los únicos empleados como marcos metodológicos en bioética, aunque discutible si sean los principales o no, y que constituyen la segunda parte intitulada: Principios éticos para la bioética desde una relación dicotómica.



Así, a partir de dicha relación dicotómica, se busca justificar la generación de la hipótesis de una bioética creativa, esto es, una bioética que apele a un razonamiento creativo o ampliativo en lo tocante a su práctica deliberativa, presentada en la tercera parte, bajo el nombre: Hacia la hipótesis de una bioética creativa. Por último, a partir de la exposición introductoria sobre la entropía en los procesos de sistemas comunicativos en la deliberación bioética, se pretende integrar una reflexión sobre una de las tareas de la bioética en la que se delibera sobre los medios, para de esa manera tomar decisiones sobre el mejor curso de acción posible ante un hecho biomédico, siendo para ello necesario precisar de información, datos, energía que, en el proceso de organización, generarán entropía, en una acepción muy coloquial.

### **Bioética como deliberación**

En su obra perteneciente a los textos esotéricos, esto es, dirigidos a un público formado en filosofía, Aristóteles expone la *Retórica*, en donde podemos encontrar en el Libro I, capítulo 3, titulado: Clasificación de la oratoria, atendiendo al oyente, y primeras características de cada clase; que:

Lo propio de la deliberación es el consejo y la disuasión; pues una de estas dos cosas es lo que hacen siempre, tanto los que no aconsejan en asuntos privados, como los que hablan ante el pueblo a propósito del interés común. Lo propio del proceso judicial es la acusación o la defensa, dado que los que pleitean forzosamente deben hacer una de estas cosas. Y lo propio, en fin, del discurso epidíctico es el elogio y la censura. (s.f., 1358b)

Continuando en el capítulo 4, en donde el Estagirita nos habla de la oratoria deliberativa y sus temas, del mismo libro, sostiene que:

Los principales temas sobre los que todo el mundo delibera y sobre los que hablan en público aquéllos que dan consejos son, poco más o menos, en número de cinc. A Saber: los que se refieren a la adquisición de recursos, a la guerra y a la paz, y, además, a la defensa del territorio, de las importaciones y exportaciones, y a la legislación. (s.f., 1358b).

Resultando esclarecedor la afirmación que realiza Aristóteles en el capítulo 6, que a letra dice:



Como el objetivo del que delibera es lo conveniente (puesto que se delibera, no sobre la finalidad, sino sobre los (medios) que conducen a la finalidad y tales medios son lo que es conveniente respecto de las acciones, y lo conveniente es, además, bueno) resulta así preciso determinar los elementos en absoluto acerca de lo bueno y lo conveniente. (s.f., 1358b).

De esta manera, desde la especificación de que la actividad deliberativa se realiza respecto a los medios y no así de los fines, hacia una forma más esclarecedora de las funciones de las prácticas deliberativas, nos puede acercar a una de las dimensiones o espacios discursivo/narrativos para su aplicación. Para ello nos dirigiremos a una de las ramas de la ética aplicada que se conoce como bioética, y la cual nos permitirá situar el aspecto de la bioética que pertenece y de la cual se beneficia, la deliberación. Entonces ¿Qué es la bioética?, se puede definir como un:

Conjunto de investigaciones, de discursos y de prácticas, generalmente pluridisciplinarias y pluralistas, que tienen como objeto aclarar y, si es posible, resolver preguntas de tipo ético, suscitadas por la investigación y desarrollo biomédicos y biotecnológicos en el seno de sociedades caracterizadas, en diversos grados, por ser individualistas, multiculturales y evolutivas. (Hottois, 2020, p.11)

Podríamos definir a la bioética, en un sentido lato, con el fin de que podamos entendernos, como una forma en la que metodológicamente, es posible aproximarse a la atención a problemas relacionados con el ámbito de las dimensiones éticas en “[...] el campo de la tecnociencia y sus implicaciones con la vida orgánica” (Hottois, 1991, p. 172).

En este sentido, existe literatura suficiente que nos sitúa respecto a esta rama de la ética aplicada, desde donde es posible identificar principalmente sus tareas; es decir, si bien su objeto de estudio es caracterizable como el estudio de la forma (correcta) de relación del ser humano con el medio ambiente, el responder a la pregunta sobre ¿qué debo hacer?, desde la comprensión de los principios fundamentales de la conducta moral; como una de las líneas de la ética aplicada que se



nutre de las reflexiones y teorizaciones de la ética en torno a la explicación, cuestionamiento y fundamentación de dicha conducta moral, la bioética, comparte una dimensión práctica junto a otros sectores profesionales como: el derecho, la empresa, el periodismo, etc.

G. Hottois sostiene pues, en su obra: El paradigma bioético que:

La bioética constituye un crisol para la investigación y creatividad éticas, tanto en el plano práctico -ética aplicada- como en el plano teórico. Los comités, comisiones y grupos pluridisciplinarios y pluralistas de investigación con una perspectiva ética representan, en este sentido, verdaderos laboratorios. (1991, p. 178)

Espacios de encuentro múltiple, ya sea en un sentido axiológico, ideológico, cultural, social, etcétera; desde donde se encuentran valores en conflicto que demandan ponderación y deliberación. Así, la “bioética invita, pues, a cambiar el punto de vista fundamentalista por el punto de vista *regulador*, al menos en todo lo que concierne al establecimiento de una ética pública común” (Hottois, 1991, p. 179)

Empero, la diferenciación a partir de las tareas o encomiendas propias de este campo del conocimiento, que ha encontrado no solo las condiciones, sino la urgencia de su desarrollo, serán lo que me permita colocar a la práctica deliberativa en el centro de nuestra exposición.

Pues bien, de forma generalísima, podemos enunciar que la bioética tiene como tareas:

- i) la investigación, realizando aportaciones significativas que permitan integrar elementos que contribuyan no solo a comprender, sino también a solucionar problemas bioéticos,
- ii) la enseñanza; divulgando, difundiendo y socializando los resultados de las investigaciones, deliberaciones y regulaciones),
- iii) la legislación, a partir de la regulación de los modos de participación y acuerdos ante situaciones críticas y,
- iv) la resolución de problemas derivados de conflictos morales, conciliando diferencias a través de la negociación, la persuasión, el acuerdo y la deliberación.



Luego, a partir de una serie de procesos de consolidación se han desarrollado subdisciplinas que focalizan su atención a diversos elementos de relación en el que la acción humana y sus directrices son problematizables; como: la ética clínica, la ética hospitalaria o la ética biomédica, etcétera. Aquí, el común denominador de estas subdisciplinas es la necesidad de realizar un proceso de deliberación que permita tomar decisiones, y que éstas se encuentren debidamente fundamentadas en principios éticos.

Claro, a ello se sigue la institucionalización de estos proyectos de comités de bioética, a través de la generación de normativas y legislaciones que buscan, al menos en lo oficial, atender y regular la manera en la que se estarían resolviendo los conflictos, buscando alternativas de atención. Así, una forma de circunscribir la práctica deliberativa en el ámbito de la bioética, es desde la búsqueda por resolver problemas derivados de conflictos morales, donde se vuelve necesario exponer al menos dos de las metodologías para su tratamiento que la ética propone. Si bien, existen una serie de metodologías en ética que, facilitan tanto marcos conceptuales como rutas de desarrollo y pesquisas, como la ética de las virtudes de Aristóteles, la ética kantiana o del imperativo categórico, tenemos también la ética del carácter, o la ética narrativa, el personalismo o el pragmatismo, etc. Pero dentro de la diversidad de propuestas metodológicas que se basan en presupuestos ontológicos, metafísicos, lógicos y éticos, de los que ha echado mano la bioética, nos centraremos en la ética principialista y la ética casuística. La razón para seleccionar dichas propuestas metodológicas se encuentra en el punto de partida, ambas se sitúan en que se delibera a partir de principios, ya sean estos generales o particulares.

Al conceder una acepción semántica de la bioética como deliberación, hacemos puntual referencia, en palabras de Diego García, a una “aproximación dilemática, conocida con el nombre genérico de Teoría de la Elección Racional, [la cual] supone que todo problema ético ha de tener una y sólo una solución razonable que puede alcanzarse con la metodología correcta” (2011, p. 39).

La deliberación como ruta, camino o método para la resolución de problemas bioéticos se resuelve como una forma de convergencia o entrecruzamiento en el que, a decir de diversas propuestas, amplísimas y sistematizadas de metodologías, resulta plausible la consideración de



volver la vista a la también fuerte diversidad de objetos de estudio, de temas o problemas susceptibles de deliberación. Así, la voluntad de “tender puentes” (García, 2011, p. 39). para conseguir acuerdos y la ideología del consenso han conseguido que la bioética sea hoy una disciplina con fuerte presencia académica e institucional.

La bioética como deliberación, nos invita pues a centrar los esfuerzos en la ponderación sobre los medios más adecuados de los que disponemos, para alcanzar los fines como horizonte de posibilidad que nos trazamos, en este sentido, la institucionalización de los encuentros multiculturales, pluridisciplinarios y de diversos posicionamientos, se configuran pues, como espacios que precisan de marcos éticos que orienten los derroteros.

### **Principios éticos para la bioética desde una relación dicotómica**

Vamos entonces a hablar un poco de estos enfoques de la bioética. El enfoque principialista encuentra en la ética biomédica un espacio de desarrollo en tanto provee el despliegue de una estrategia deductiva; es propuesto por Tom L. Beauchamp y James F. Childress (1999) en su obra *Principles of Biomedical Ethics*, considerados los principales precursores del principialismo en bioética. Si bien, su teoría ha sufrido fuertes críticas e importantes adecuaciones, la idea general es que esta parte de principios generales a juicios o cursos de acción específicos, aplicados a través de un conjunto de reglas.

Y más allá de apelar a una presentación histórica y las condiciones sociales de su configuración, aceptación y difusión, me limitaré a señalar que, fueron una serie de sucesos “que sorprendieron<sup>1</sup>” la expectativa humana, como el denunciado por el *The Belmont report* (El informe Belmont), en el que se expone una investigación que, persiguiendo los fines, se olvidó de los medios, dañando así la dignidad de la persona.

Así, el modelo del enfoque principialista que postula 4 principios: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. La idea general consiste en que a partir de la identificación de los conflictos morales que se presentan en la prestación de servicios médicos y asistenciales, así

---

<sup>1</sup> Para apelar al hecho sorprendente del que parte el razonamiento abductivo.



como en el desarrollo de investigaciones biomédicas en las que participan humanos y no humanos (siendo este último de incorporación un poco más reciente), se plantean o postulan una serie de normas o directrices que orientaran las acciones y decisiones.

Se trata pues, de una moral común que fundamenta los principios, donde la aplicación de dichos principios no puede llevarse a cabo de manera general, sino que además se tiene que ir ponderando según el problema que se esté intentando resolver y sobre el cual hay que tomar una decisión sobre el mejor curso de acción posible. Esta ética principialista, es decir, de orden deductivo, ha recibido una serie de objeciones, en el que, de las acérrimas críticas y limitaciones, no se sigue necesariamente su eliminación.

Más bien invita al desarrollo de mecanismos que permitan regular el sesgo de la normativización universalista. Para ello los autores sugieren definir y generar reglas, esto es, especificar y ponderar mediante la coherencia y el equilibrio reflexivo, que justifiquen las normas aplicables, tomando en cuenta a todos los elementos y agentes involucrados en el hecho biomédico, así como el curso de acción al caso en cuestión. Vaya, se trata de principios generales que pretenden ser aplicables a casos particulares, resultando además que éstos no son idénticos unos a otros; pues, aunque exista similitud, la cantidad de variables, elementos en conflicto e información (disponible o no) vuelve inconmensurable la tarea.

En oposición, por decirlo de alguna manera, nos encontramos con la ética casuística, que, al ser un método para resolver conflictos morales, iniciando con la atención a aspectos de la vida pública y religiosa, tiene sus antecedentes en Sócrates, Platón y Aristóteles, en la época clásica; así como Francisco Suarez y Francisco de Vitoria, entre otros, en la época medieval.

En la época contemporánea, Jonsen y Toulmin en su obra *The Abuse of Casuistry. A History of Moral Reasoning*, la definen como:

El análisis de las cuestiones morales usando los procedimientos del razonamiento basados en los casos paradigmáticos y en las analogías, que conducen a la formulación de la opinión de un experto sobre la existencia de obligaciones morales particulares enmarcadas



en términos de reglas de máximos que son generales, pero no universales o invariables, ya que solo aplicarán al caso estudiado. (1988, p. 257)

Así, debatiendo, para resolver conflictos, enfocados en las circunstancias particulares de los aspectos; es decir, se trata de llevar a cabo un proceso en el que se argumenta a partir de la comparación o contrastación con otros casos similares con el objetivo de que, partiendo de ello, se puedan criterios u opiniones que nos auxilien en la determinación de la existencia de una obligación moral para un caso en particular.

No se trata de un proceso que siga el método inductivo en su acepción ingenua, esa que fue tan criticada por Hume como por Popper, sino más bien al denominado inductivismo sofisticado, en el que la determinación de la existencia de una obligación moral será delimitada a partir de la forma en cómo un estudio comparado de casos puede ayudar a resolver un problema derivado de valores en conflicto y por el cual se está debatiendo.

La nueva casuística de Jonsen y Toulmin, aplicada al escenario clínico, se trata de la llamada “ética de situación”, según la cual las decisiones morales y las circunstancias que las generan son únicas e irrepetibles, por lo que es imposible aplicar leyes universales o principios que las expliquen:

[...] la casuística se propone como un punto intermedio entre, de un lado, el “absolutismo” de la teoría moral y, del otro, el relativismo que podría resultar al considerar la falta de acuerdo entre esas mismas teorías. La casuística o ética de la situación aborda diversos aspectos de cada caso, especialmente el contexto sociocultural y legal-administrativo, que pueden ser determinantes para la toma de decisiones. (Sarmiento et al., 2016, p.16)

Si identificamos los rasgos característicos de cada principio, nos encontramos frente a tipos de razonamiento que demarcan caminos o rutas metodológicas opuestas o, en un sentido muy ilustrativo, dicotómicas. Más adelante intentaré justificar la acepción de la dicotomía. Sin embargo, es siempre importante una crítica para promover la búsqueda de otro tipo de soluciones y, en este sentido, explicitar algunas de los rasgos que debilitan, en su particular ejecución, tanto al enfoque



principalista como al enfoque casuístico, basta recurrir a las críticas al método. En el caso del camino deductivo, que parte de principios generales para ser aplicado a un caso en particular, presenta el problema de la universalización, incapaz de responder de manera eficiente a las particularidades de cada caso pues, es necesario precisar que, en bioética, un hecho biomédico X no es igual, equivalente o inclusive conmensurable con un hecho biomédico Y.

Y ésta misma condición de principio sirve para exponer, una falla similar, pero en sentido opuesto para el enfoque casuístico. Y para ello podemos servirnos del ejemplo de la *Guillotina de Hume* (independientemente de la paradoja que produce, su referencia cumple con la función ilustrativa que nos proponemos) que postula que, no es lícito el paso inferencial de premisas de hechos a conclusiones normativas.

Esto es, tanto el enfoque principalista como el enfoque casuístico son objetables, independientemente de la “aceptación” superior de uno sobre otro, o el impacto de las condiciones de su socialización y quizás dogmática institucionalización; el aspecto que me interesa resaltar aquí es que, no son las únicas opciones, no son los únicos enfoques que proponen modelos basados en teorías éticas.

Una de las dimensiones relevantes de este análisis está precisamente en los tipos de razonamiento subyacentes a los modelos de los enfoques deliberativos y/o de debate, de los métodos del razonamiento deductivo e inductivo y/o analógico de los que se sirve. Y justo ahí, tiene lugar la elucidación de una hipótesis que pretende presentarse de manera humilde y preliminar respecto a otro tipo de razonamiento, uno que ha sido fuertemente relacionado con las ciencias de la salud, el razonamiento abductivo.

### **Hacia la hipótesis de una bioética creativa**

Para dar paso a nuestro tercer momento e ilustrar desde la dicotomía de los enfoques principalista y casuístico en bioética, tomemos el problema mente-cuerpo, del que nos hablan desde Platón hasta Descartes, por decir de los filósofos más identificables. La dicotomía se sitúa en una relación



de interconexión en la que se trata de entidades totalmente separadas sin espacio de conjunción que haga las veces de puente.

Del griego διχοτομία *dichotomía*, este concepto hace referencia, de acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española (2021) a: i) una división en dos partes, ii) la bifurcación de un tallo o de una rama, o iii) un método de clasificación que consiste en dividir en dos un concepto sucesivamente. Así, colocadas como formas de razonamiento, los enfoques antes señalados conectados por la operacionalidad (que sigue una estructura del proceso cognitivo adecuado a las formas de argumentación), pero distinguidos por su direccionalidad: particularidad-generalidad vs generalidad-particularidad, o lo que se adecua más a la contrastación empírica: particularidad-probabilidad vs particularidad-anticipabilidad (por analogía):

La abducción es la única vía para arribar a una idea nueva. Fundamentada sobre el asombro frente a un acontecimiento sin explicación –característica en común con la inducción–, la abducción encarna un enfoque en el que la duda –bajo todas sus formas: cuestionamiento de teorías, búsqueda de explicaciones y argumentos válidos, etc.– representa el núcleo duro de la investigación (Núñez, 2019, p. 317)

En esta visión, en el que pareciera que no hay forma de conciliar los enfoques o métodos de razonamiento, A. Aliseda (2014) plantea que, Charles Anders Pierce, filósofo pragmatista, propone un “proceso epistémico de adquisición de conocimiento” (p.4): la abducción. No es la intención exponer hasta agotar este planteamiento, ni sus fuentes, tradición alcances o críticas, sino más bien apelar a un modelo de razonamiento que “podría” proporcionar las veces de modelo metodológico como enfoque para la bioética. Empero, a raíz de la aproximación a la obra y línea de investigación de una distinguida investigadora, de la que inclusive salió en el sitio web del “Diario El País”, el 7 de marzo de 2021 una nota titulada “Una filósofa en la sala de diagnóstico. Desde las matemáticas y la lógica computacional hasta la filosofía pragmática, la mexicana Atocha Aliseda atraviesa disciplinas para tratar de entender cómo razonan y diagnostican los médicos” (Budassoff, 2021), la Dra. Aliseda hila de manera excepcional este razonamiento ampliativo en la creatividad, definiendo a la



abducción como “el proceso de razonamiento mediante el cual se construyen explicaciones para observaciones sorprendentes, esto es, para hechos novedosos o anómalos”.

El método abductivo, cuya fundamentación epistemológica no sitúa en el denominado razonamiento ampliativo, se trata de una perspectiva situada en el modo en el que se construye el conocimiento:

La abducción, en cuanto enfoque surgido de una profunda reflexión sobre la construcción del conocimiento, genera verdaderos cambios con fuertes consecuencias epistémicas: a) sobre el conocimiento, que no tiene el estatuto de verdad, sino de creencia para que pueda desarrollarse, incluso ser remplazado, por otro más consistente; b) sobre elaboración del conocimiento, que debe tener como punto de partida el mundo empírico, y una teoría preestablecida, sin negar las creencias; c) sobre el rol del investigador y de la ciencia, que debe aportar a la visión del pensamiento, en tanto proceso dinámico, hacia una epistemología del verdadero descubrimiento científico y del instinto racional; d) sobre la mirada dicotómica, que opone deducción/inducción y que debe evolucionar hacia una postura de colaboración de la investigación establecida sobre diversos métodos de inferencia. El conjunto de estas consecuencias ocurre si la abducción se vuelve operativa como un enfoque total, contextualizado y aplicado a un estudio particular. (Nuñez, 2019, p. 321).

Precisando entonces que, el razonamiento abductivo se caracteriza por ser un proceso cognitivo en el que a partir de un “hecho sorprendente”, el agente epistémico realiza una serie de “conjeturas” que le permitirán generar hipótesis que habrán de ser debidamente contrastadas y/o verificadas. Sin embargo, aunque el trabajo de la Dra. Aliseda, se coloca en la centralidad de lo que se ha denominado como “Filosofía de la Medicina” que, valga decir, su germinación ha sido parte de los resultados de sus investigaciones; se enfoca a la aplicación de este modelo de razonamiento en la conformación del diagnóstico médico; empero, los alcances de este enfoque pueden ir más allá de las fronteras de los procesos cognitivos empleados por el personal médico en el que se *conjetura* un



diagnóstico que, a través del tratamiento propuesto en el que la mejoría o recuperación de la salud hará las veces de confirmación de la hipótesis-diagnóstico.

Entonces, ¿cuál sería la intención de la hipótesis de la bioética creativa? Pues bien, tenemos que, el modelo de razonamiento, en tanto proceso, nos permite “modelar” la metodología que fundamenta el enfoque, que habrá de emplearse para atender las tareas de la bioética, específicamente en lo tocante a la solución de problemas derivados de los valores en conflicto.

Ahora bien, antes de situar en este tenor al razonamiento abductivo, consideremos los enfoques de partida: por un lado, tenemos al razonamiento deductivo que fundamenta al enfoque principialista, así como método inductivo (con consideraciones analógicas) que es el fundamento del enfoque casuístico en bioética, y en virtud que ambos, convergentes como proceso cognitivo pero divergentes en la direccionalidad de su metodología; podemos dirigirnos hacia la hipótesis de una bioética creativa basada en el razonamiento abductivo.

La propuesta de la hipótesis de una bioética creativa se plantea como modo de superar las limitaciones de los enfoques principialista y casuístico en bioética, integrando sus fortalezas y recuperando los límites de sus críticas.

Esto, de manera preliminar, a través de:

- i) el punto de partida, esto es, el “hecho sorprendente” y,
- ii) la hipótesis creativa, es decir, la decisión deliberada basada en la información de que se dispone.

Siguiendo el esquema de la abducción:

C

A→C

∴ A (Aliseda, 2014, p. 49).

Donde C es el hecho sorprendente y A es la hipótesis “creativa”. El hecho sorprendente estará haciendo referencia a que en bioética no hay hechos biomédicos iguales, esto es, habrá por lo



general, algún factor o elemento, por más mínimo que sea, que varíe entre un caso y otro; ya sea de origen cultural, económico, ideológico, religioso, biológico, estructural, etcétera. Mientras que, la hipótesis creativa estaría representando al “mejor” curso de acción al cual se llegó por medio de la deliberación bioética.

Ante la pregunta de la ética ¿cómo debo actuar?, en el presupuesto de lo que podría también plantearse como una ética creativa, nos lleva a contextualizar el hecho que provoca un conflicto de valores en donde las conjeturas generadas respecto al curso de acción elegible, podría aportar significativos elementos de análisis a partir de la contrastación con la acción.

Desde esta óptica y para el tipo de deliberación que pretende solucionar conflictos y tomar decisiones, debemos detenernos un momento, en las implicaciones de lo que comprende la generación de una “hipótesis creativa”, repito, sin el afán de ir más allá, esta presentación busca plantear generalidades aún discutibles.

Si bien la hipótesis creativa, en bioética, se postula como un mecanismo para la toma de decisiones deliberadas basadas en información, será precisamente lo tocante a dicha “información” lo que nos permitirá tener un puente hacia su dimensión entrópica. Asunto que intentaré esclarecer a continuación.

### **Entropía en los sistemas de procesos comunicativos en la deliberación bioética**

Sin dejar de lado que, lo expuesto constituye una pretensión no más que exploratoria respecto a la factibilidad de un enfoque metodológico que permita deliberar en el ámbito de las actividades de los comités de ética hospitalaria. Resulta menester, traer a cuentas, en este último apartado, un elemento constitutivo en el aparato de la bioética y, específicamente, en lo tocante a los procesos de deliberación.

Esto es, los actos de habla. Tomemos en cuenta que, se delibera sobre los medios para de esa manera tomar decisiones sobre el mejor curso de acción posible ante un hecho biomédico. Y para ello se precisa información, datos, energía. Para enmarcar el contexto en el que los sistemas de procesos comunicativos tienen lugar, esbozaré en el ámbito de la comunicación hospitalaria cómo



una de las ramas que se desprenden no sólo de la práctica médica, sino de la bioética, esto es los trabajos de los Comités de Ética Hospitalaria, son un ejemplo en el que la hipótesis propuesta cobra sentido.

A partir de la información se delibera, así, entre más sea la información de la que se dispone, menor será la entropía, como configuración de las probabilidades estadísticamente conmensurables; pero, en un sentido inverso, entre menor información, mayor entropía, es decir, las posibles ramificaciones crecen, complicando con ello las posibilidades de comprender o inclusive considerar los cursos de acción plausibles y sus consecuencias.

La entropía, desde la perspectiva de la termodinámica, se puede entender de forma positiva, cuando esta se incrementa y aumenta la desorganización molecular, haciendo que el azar juegue un papel más importante en el logro del equilibrio. Y de forma negativa, cuando hay mayor orden, es decir, menor entropía. Desde la perspectiva de la educación, la entropía puede ser positiva o negativa en la media en que responde a diferentes escenarios culturales o situacionales (Cárdenas Messa, 2020, p. 3).

El ámbito de la comunicación hospitalaria comprende el aspecto más general del conjunto de fenómenos que tienen lugar en torno a los procesos comunicativos relacionados con los actos de habla que involucran a médicos, pacientes, administradores de instituciones de salud pública o privada, cuidadores primarios, cuidadores secundarios, familiares, y personal de salud en general.

[...] los discursos institucionalizados, propios de la ética biomédica, desde donde se realizan las diversas tareas arriba mencionadas, nos encontramos a los Comités de Ética Hospitalaria (CEH) que tienen la encomienda de dar asesoramiento al personal de salud en general frente a situaciones o hechos biomédicos en donde las estructuras axiológicas, esto es, los valores en juego, entran en frontal o tangencial choque; esto es, cuando se enfrentan a problemas morales. [Considerando que,] De forma localizada, la bioética en el campo de la medicina demanda un carácter creativo para afrontar los problemas en la práctica médica, además claro, de los conflictos morales que pudieran generarse. Es decir, la bioética en tanto práctica deliberativa, se despliega a partir del desacuerdo generado por valores que entran en conflicto, ya sea de manera frontal o tangencial. Es decir, si en un marco discursivo como el



médico, tienen lugar puntos de vista divergentes entre los dialogantes que interactúan posicionados en estructuras axiológicas que los sitúan en un desacuerdo total o parcial; ello dependerá, por un lado, de los fines procurados y, por otro lado, de los medios que se plantean disponer para su consecución. (Ruiz-Rincón & Mayorga, p. 58).

En este sentido, la información que se comparte, cooperativamente o no, juega un papel de suma importancia para comprender la función del aumento de entropía (o entropía positiva), en el que el mayor desorden en la información que configura el sistema de los procesos comunicativos en la deliberación bioética se traduce en el incremento de posibles ramificaciones derivadas de los escenarios plausibles en los marcos de decisión. Por su parte, la entropía negativa, esto es, cuando hay menor entropía es cuando se dispone de más información que permiten así la clarificación y explicitación de los casos resultado de hechos biomédicos en conflicto.

Esto es, desde la entropía positiva, en el que el mayor desorden en la información que configura el sistema de los procesos comunicativos en la deliberación bioética se encuentra con la entropía negativa, configurada desde un menor desorden. La información que se pierde en cada proceso deliberativo escapa a la normalización del modelo deductivo de la ética basada en principios para dar paso a la hipótesis de una bioética creativa. Misma que es posible situar como una mediación que soluciona la tensión entre los extremos de los modelos de la casuística y el principialismo.

Es decir, la configuración estadísticamente mensurable de las posibilidades en la elucidación del mejor curso de acción posible dependerá de la claridad, cantidad, eficiencia y pertinencia de la información de que se disponga. Tómese en cuenta que, para efectos de la deliberación de los Comités de Ética Hospitalaria (conformados por un grupo plural y multidisciplinar), no resulta suficiente la información presentada por el parte médico para estar en las mejores condiciones para deliberar y presentar así una propuesta de solución; es de suma relevancia contar con múltiples perspectivas, la explicitación de las diversas aristas, exponer las condiciones del paciente, las condiciones hospitalarias, los riesgos, los costos, los impactos de tratamiento terapéutico



propuesto, la voluntad del paciente, sus condiciones familiares, su apoyo espiritual, la ideología, e incluso su capacidad de ejercer la autonomía, en fin, múltiples condiciones de variación que, de obviarse puedan dar lugar precisamente a un proceso deliberativo a ciegas.

Ahora bien, por último, la información que se pierde en cada proceso deliberativo escapa a la normalización del modelo deductivo de la ética basada en principios para dar paso a la creatividad. Y de forma similar, en tanto que un caso no es idéntico a otro, no es posible, aunque desde el razonamiento analógico se tenga la mejor de las intenciones, proponer un curso de acción que no se encuentra ya condenado a algún tipo de sesgo.

## Conclusiones

Nos queda claro que, la existencia de diversos modelos de razonamiento que fundamentan las perspectivas éticas de las que echa mano la bioética para el cumplimiento de sus tareas fundamentales, no cubren en un sentido absoluto la complejidad y diversidad de situaciones, casos y hechos bioéticos sobre los que hay que ponderar los medios en aras de identificar la mejor solución; pero ello, no conduce necesariamente a una situación desesperanzadora, más bien, invita a realizar un esfuerzo que ponga por delante la búsqueda de soluciones creativas para ampliar nuestro conocimiento.

Si bien resulta tentador el pretender normar los procesos de razonamiento o de toma de decisiones, desarrollando modelos que “legitimen” las formas adecuadas de realizar dichas tareas, pero en la dimensión empírica, en el encuentro con la realidad, con la cotidianidad y la efervescencia de la angustia ante la pérdida de la salud, que nos recuerda nuestra condición existencial y su fragilidad; escenario en el que se vuelve peligroso el particularizar cada caso y así relativizar un resultado que se vuelve generador de incertidumbre (en el sentido coloquial), es factible echar mano de otros enfoques que medien la dicotomía presentada.

La apuesta por la hipótesis de una bioética creativa, es aún, para su servidora, un asunto en ciernes, en gestación. Pero de la que podrían resultar interesantes investigaciones que abonen al ámbito de la bioética, claro; quizás también a la ética. Sin dejar fuera las relaciones con la



epistemología (cuya relación se encuentra en su carácter ampliativo), los procesos cognoscitivos, de razonamiento, argumentación y deliberación, entre otros. Es pues, una hipótesis que no pretende luces de originalidad, sino de horizonte de posibilidad.

## Referencias

- Aliseda, A. (2014). *La lógica como Herramienta de la Razón. Razonamiento Ampliativo en la Creatividad, la Cognición y la Inferencia* (Vol. 6). Milton Keynes: College Publications UK.
- Aristóteles. (s.f.). *Retórica*.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1999). *Principios de ética biométrica*. Barcelon: Masson.
- Budasoff, E. (2021). Una filósofa en la sala de diagnóstico. *Diario El País*.  
<https://elpais.com/eps/2021-03-07/una-filosofa-en-la-sala-de-diagnostico.html>
- Cárdenas, G. A. (2020). De la entropía social a la entropía educativa. Una reflexión en el contexto colombiano. *Revista Educación*, 44(1), 1-7. <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v44i1.37100>
- García C, D. J. (diciembre de 2011). La deliberación moral en bioética. Interdisciplinariedad, pluralidad y especialización. *Ideas y Valores*, IX(147), 25-50.  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/idval/article/view/36771>
- Hottois, G. (1991). *El paradigma bioético. Una ética para la biotécnica* (1 ed.). (U. d. Vasco, Ed.) Barcelon: Anthropos.
- Hottois, G. (2020). *¿Qué es la bioética?* (2 ed.). (M. A. Gallego Cataño, Ed.) Bogotá: Universidad del Bosque.
- Jonsen, A., & Toulmin, S. (1988). *The Abuse of Casuistry. A History of Moral Reasoning*. Berkeley: California University Press.
- Núñez, J. (junio-marzo de 2019). Razonamiento abductivo: una contribución a la creación del conocimiento en educación. *Cuadernos de Pesquisa*, 49(171), 308-238. doi:  
<https://doi.org/10.1590/198053145255>
- Real Academia de la Lengua Española. (2021). Recuperado el 8 de marzo de 2022, de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/dicotom%C3%ADa>



Ruiz-Rincón, D. L., & Mayorga, A. C. (s.f.). La argumentación multimodal en el ámbito de la deliberación bioética. *Quadripartita Ratio*.

<http://www.quadripartitaratio.cucsh.udg.mx/index.php/QR/index>

Sarmiento M., P. J., Mazzanti, M. d., Rey, E., & Arango, P. (2016). Metodología para el análisis de casos clínicos en los comités de bioética. Enfoques y propuesta de apoyo. *Persona y bioética*, 20(1). doi: 10.5294/pebi.2016.20.1