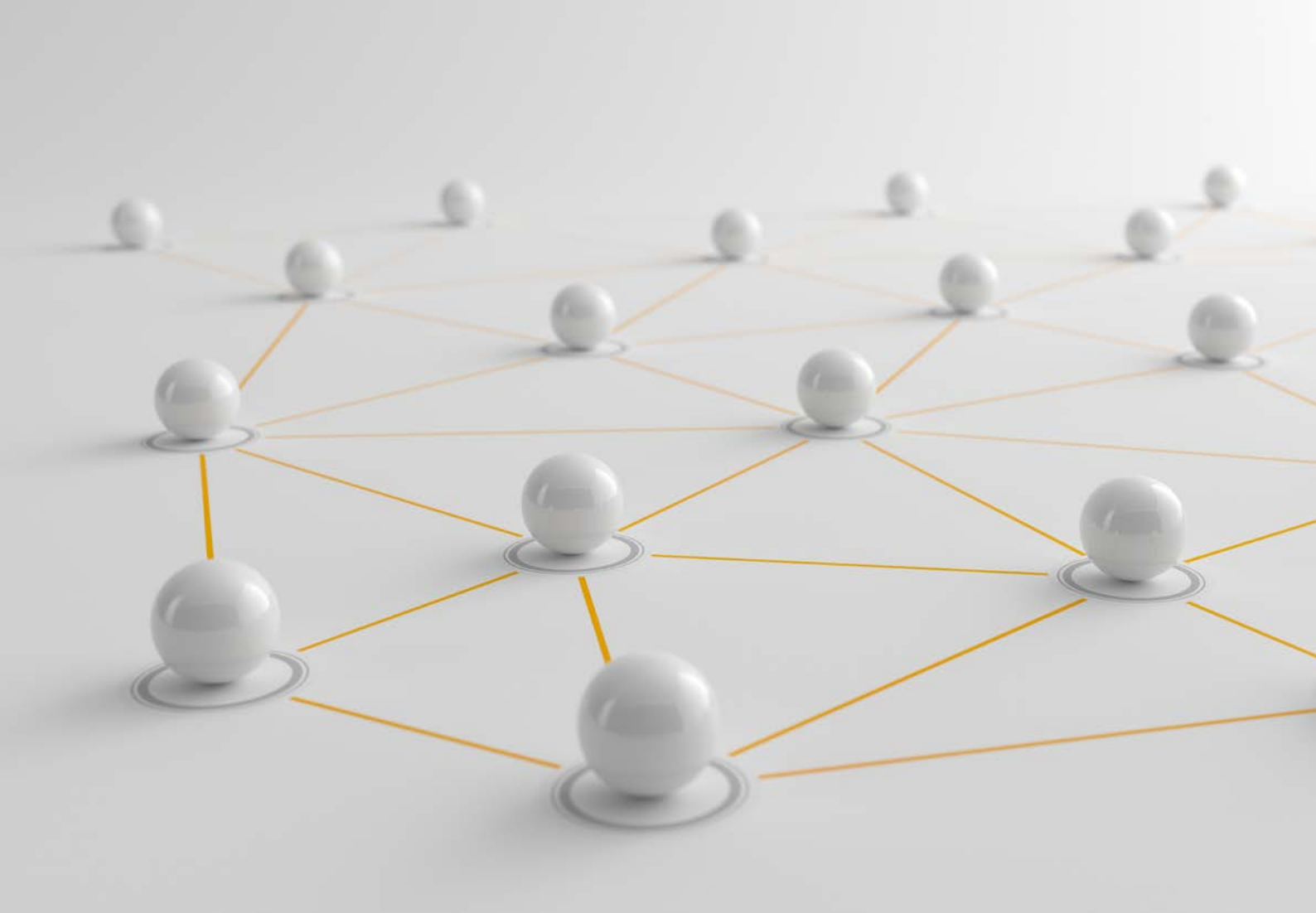




Integrar bioética y autonomía relacional como una propuesta metodológica

Integrating Bioethics and Relational Autonomy as a Methodological Proposal



Eduardo Farías Trujillo

Universidad Nacional Autónoma de México

etrujill@clarkson.edu



Resumen

La bioética es una disciplina híbrida que se fundamenta, principalmente, en el diálogo creativo y transdisciplinario, con perspectiva de género, entre las ciencias que afectan la vida en general y los valores humanos. Su propósito es buscar, crear y ofrecer soluciones a los problemas que surgen de los avances biotecnológicos y su intervención en la vida del planeta. Requiere que, al menos, dos personas intercambien perspectivas y visiones del mundo para crear marcos bioéticos razonables. Por lo tanto, en este manuscrito, describimos cómo el *Homo sapiens* llegó a su situación actual gracias a la cooperación inteligente; discutimos cómo puede vivir, coexistir y sobrevivir con otros seres vivos que comparten el mismo hogar común, la Tierra, y diseñamos un método aplicable a este diálogo bioético, basado en la autonomía relacional (AR).



Abstract

Bioethics is a hybrid discipline based primarily on creative, transdisciplinary dialogue with a gender perspective, between the sciences that affect human values and life in general. Its purpose is to seek, create, and offer solutions to problems arising from biotechnological advances and their intervention in the life of the planet. It requires at least two people to exchange perspectives and worldviews to create reasonable bioethical frameworks. Therefore, in this manuscript, we describe how Homo sapiens reached its current situation thanks to intelligent cooperation. We also discuss how human beings can live, coexist, and survive with other living beings that share the same common home, the Earth, and we design a method applicable to this bioethical dialogue based on relational autonomy (RA).



Key words

Ética; bioética; autonomía; método; deliberación; cooperación.

Ethics; bioethics; autonomy; method; deliberation; cooperation.



Fechas

Recibido: 28/07/2025. **Aceptado:** 11/05/2026



1. Introducción

Las personas rara vez toman decisiones solas (Kao, Banerjee, Francisco y Berdahl, 2024); más bien, se apoyan en el conocimiento de quienes las rodean para tomar mejores decisiones (Bang y Frith, 2017). La capacidad de orientarse en un entorno social es clave para la toma de decisiones adaptativa en un mundo lleno de incertidumbre, donde las decisiones se consideran y deliberan razonablemente. En concreto, en el proceso de comprensión, análisis de problemas en el ámbito de la bioética y de

En el proceso de comprensión, análisis de problemas en el ámbito de la bioética y de creación de soluciones, las personas involucradas deben compartir ciertas condiciones, a saber, capacidad argumentativa, respeto por diferentes puntos de vista, buena voluntad, deseo de colaboración y entendimiento mutuo, sin olvidar la ausencia de presiones externas y coerción

creación de soluciones, las personas involucradas deben compartir ciertas condiciones, a saber, capacidad argumentativa, respeto por diferentes puntos de vista, buena voluntad, deseo de colaboración y entendimiento mutuo, sin olvidar la ausencia de presiones externas y coerción (Gracia, 2002).

A partir de 2020, especialmente tras la COVID-19, parece que la única constante es el cambio; por tanto, la capacidad de algunos grupos, desde parejas hasta grandes organizaciones, para evolucionar y prosperar en estas vicisitudes se debe a su cooperación inteligente, a su autonomía relacional que les ayuda a no repetir los fracasos, aumentando, así, su eficacia y eficiencia. A medida que los problemas globales se agravan y las personas toman conciencia de que las propuestas individualistas y aisladas no ofrecen respuestas ni soluciones reales, este fracaso individualista plantea algunas de las consideraciones bioéticas más apremiantes del siglo XXI (Petrovsky, 2023), porque cada vez es más difícil considerar el enorme impacto que los descubrimientos biotecnológicos tienen en la vida en general. Por tanto, en un mundo hiperespecializado e interdisciplinario,

urge preguntarnos: ¿confiamos en que algo mejor o, al menos, diferente surge cuando la inteligencia individual entra en contacto en torno a un objetivo? (McMillen y Levin, 2024). Como sujetos y grupos sociales, ¿tenemos la voluntad genuina de creer en la participación? ¿Podemos mantener eficientemente el equilibrio entre factores como la escalabilidad, la colaboración y el proceso? ¿Cómo pueden las personas resolver cuestiones como la legitimidad, la transparencia y la igualdad de oportunidades en la participación? ¿En qué casos puede ser más conveniente y productiva la implementación de la cooperación inteligente (CI) y de la autonomía relacional (AR)?

2. Obstáculos para integrar bioética y autonomía relacional

En este primer cuarto del siglo XXI, es evidente la urgente necesidad de combinar la bioética y la AR para ofrecerlas como una opción metodológica en situaciones muy específicas. Se revisaron textos que aportaron datos significativos al estado del arte, lo que permitió aseverar que “En muchos sistemas sociales, grupos de individuos pueden encontrar soluciones notablemente eficientes a problemas cognitivos complejos, a



veces, incluso superando a un solo experto” (Farias, Castaño, Hall y Medina 2023, p. 167), gracias a que los juicios morales, las perspectivas prácticas y los procedimientos individuales se combinan e interactúan de tal manera que surge una respuesta o solución colectiva (Oh, Peh y Schauf, 2024).

Las dificultades para hablar de AR se derivan de la inmensa confianza en el individuo racional (Dove, 2017), que se ha convertido en una criatura mítica en la base de la sociedad moderna; del agujero negro llamado poder (Hu et al., 2021); de la diversidad y pluralidad de sociedades (Pisarevskaya y Scholten, 2025) que deben coexistir

globalmente; de la incapacidad para comprender los principales problemas morales del mundo, del uso equívoco del concepto de verdad y, muy profundamente, de la alterofobia, que entendemos como miedo, odio o desconfianza hacia el otro (Farias y Castaño, 2023).

Actualmente, existe el mito de que los demás son personas de las que hay que huir, de las que hay que tener cuidado: más vale prevenir que curar

Actualmente, existe el mito de que los demás son personas de las que hay que huir, de las que hay que tener cuidado: más vale prevenir que curar. Parece que Hobbes (2000, p. 73) tenía razón cuando afirmó que el *Homo homini lupus*, i.e., que el ser humano

es un lobo para el ser humano. Este mito se ha visto reforzado gracias a las noticias periodísticas: es más rentable destacar sucesos sangrientos, criminales y violentos, aunque esporádicos, que aquellos más comunes, pero sin sangre ni muerte. Además, este mito se ha visto reforzado por la publicación de los resultados de algunas investigaciones poco éticas, como las de Milgram (1974) y Zimbardo (2007). A través de la literatura, como sucede con la novela de Golding *The Lord of the flies* (1954) y a través de cada sección de noticias rojas de los periódicos, porque “leer noticias o ser objeto de propaganda política masiva puede afectar nuestro sistema de creencias” (Pansanella et al., 2023).

“Existe el mito persistente de que, por naturaleza, los humanos son egoístas, agresivos y propensos al pánico” (Bregman, 2020, p. 4). Sin embargo, por lo general, los seres humanos no son como lobos para los demás; las personas tienen una tendencia natural hacia el bien, aunque no se puede ignorar que no existe una persona químicamente pura. La cuestión clave es que, con frecuencia, la forma en que una persona define la humanidad es una forma de definirse a sí misma. Por lo tanto, incluso cuando para los medios de comunicación las noticias de dolor, violencia, sangre y muerte se traducen en ganancias, en la vida cotidiana y, sobre todo, cuando nos enfrentamos a situaciones catastróficas, el ser humano es algo sagrado para los demás seres humanos: “El ser humano, un objeto de reverencia para el ser humano” (*Homo, sacra res homini*) (Séneca, 2015, p. 373). Por tanto, es necesario crear, generar, potenciar e implementar la AR, cuyo fruto último es el diálogo creativo, *conditio sine qua non* de la bioética.



3. Cómo se puede mejorar la justificación de juicios morales

“No empezamos con las manos vacías. Venimos al mundo, pero no estamos solos. Nadie nace solo, nadie puede sobrevivir solo. El universo humano es un universo compartido”

En la bioética, disciplina híbrida, una disciplina con fronteras, surgida en el ámbito de la ética y la filosofía, el objetivo no es buscar la verdad, sino establecer los grados de probabilidad en los que un juicio moral y sus consecuencias (Rendtorff, 2023) son probablemente correctos, buenos, apropiados o exitosos, si bien es necesario distinguir los distintos ámbitos en los que opera la bioética (Bystranowski, Dranseika y Żuradzki, 2022), pues existe la bioética clínica, la ética de las investigaciones, la ética ambiental y la integridad científica, entre otros.

Además, la bioética no es un área de conocimiento, sino una forma de ver el mundo, *i.e.*, una cosmovisión, que no es el resultado de una construcción personal, individual o aislada, sino fruto de las diversas interacciones, influencias, valores, principios, relaciones, sensaciones, sentimientos y emociones que la comunidad ejerce sobre el mundo y que cada persona asimila y desarrolla individualmente (Dilthey, 1922), sobre todo porque “No empezamos con las manos vacías. Venimos al mundo, pero no estamos solos. Nadie nace solo, nadie puede sobrevivir solo. El universo humano es un universo compartido” (Mèlich, 2010, p. 13).

Si se acepta lo anterior, se puede decir que el criterio de aceptabilidad o rechazo de un juicio moral es la empatía del ser humano; *i.e.*, la justificación de los juicios morales se basa en el conocimiento y el cuidado de uno mismo, en el sentimiento de empatía hacia otros seres humanos y hacia otros seres vivos, y en una actitud de cuidado del hogar común de todos (Anderson, 2023). Desde esta perspectiva, la moralidad significa, básicamente, intentar reducir el sufrimiento en el mundo. Los ciudadanos de una sociedad, ya sea religiosa o no confesional, que han decidido tener buena voluntad, reaccionar con emociones equilibradas y actuar con claridad mental se abstienen de asesinar, por ejemplo, no porque algunos libros lo prohíban, sino porque el asesinato inflige un inmenso sufrimiento a seres conscientes.

Si creencias erróneas han dado lugar a comportamientos insostenibles, si una cosmovisión distorsionada da lugar a una ética defectuosa, es necesario establecer los hechos relevantes, construir los valores y establecerlos. Por “hecho” se entiende todo aquello que constituye un dato de percepción, es decir, algo perfectamente objetivo, contundente e imponente. La percepción u observación de un hecho puede ser directa o indirecta. Es directa cuando los sentidos intervienen inmediatamente; es indirecta cuando las sensaciones se obtienen mediante una representación o cualquier otro medio complementario: una fractura puede percibirse mediante la vista o la acción, es decir, directamente o indirectamente mediante una radiografía. “Los hechos son, por tanto, datos de la realidad observables por cualquiera” (Gracia, 2003, p. 24). Estos datos, según el objetivo que se persiga, pueden recibir diferentes nombres, por ejemplo, “signos” objetivos. La ciencia generalmente trabaja con signos objetivos. Sin la experiencia de estos datos no habría ciencia ni moral, aunque la ciencia y la moral



Cuando se emite un juicio moral justo, este ordena y manda en sentido positivo y negativo, porque exige que se haga algo o lo prohíbe. Este tipo de juicio no pretende conocer la realidad, sino proponer un orden para ella

no se reducen a ellos. Los hechos, en la medida en que se definen como lo observable para cualquiera, son muy objetivos. Los valores, en cambio, no son tan objetivos, pero tampoco son completamente subjetivos. La propia apelación a los valores indica que, si no tuvieran algún objetivo, no tendría sentido hablar de ellos. Llegar a una conclusión sin considerar los hechos relevantes, no solo los que convienen a un individuo específico, es un prejuicio; *i.e.*, va en contra de un juicio justo.

Cuando se emite un juicio moral justo, este ordena y manda en sentido positivo y negativo, porque exige que se haga algo o lo prohíbe. Este tipo de juicio no pretende conocer la realidad, sino proponer un orden para ella. Son juicios para el futuro, por lo que, antes de materializarse, incitan, estimulan e impulsan la conciencia, que es, o debería ser, el tribunal supremo del que parten los juicios morales y al que regresan (Gracia, 2003).

Los valores impulsan su realización, pero también exigen su justificación según la naturaleza de las cosas y las consecuencias previsibles (Gracia, 2025).

4. Cómo integrar la bioética con la autonomía relacional

4.1. Opciones de integración

En las últimas décadas, en el mundo globalizado, se ha otorgado un gran valor a la diversidad. Es evidente que las diferencias y la diversidad se han convertido en el estandarte de todas las acciones sociales, políticas y educativas. Sin embargo, la resistencia y la reticencia a implementar la AR en la bioética no desaparecen. Nadie puede detener ni negar el progreso, pero es urgente superar su voluntad ciega (Zaid, 2009), porque los seres humanos pueden alcanzar las cimas más altas, pero también descender a los abismos más profundos.

Los humanos han construido las pirámides; han logrado construir ciudades majestuosas; han construido catedrales góticas, las maravillas del mundo antiguo, las del mundo moderno, transatlánticos, cohetes espaciales, internet y grafeno. Pero también han promovido guerras y conquistas; han exterminado especies y grupos étnicos; han creado el *apartheid*; han construido campos de concentración, bombas atómicas y armas de destrucción masiva. En el corazón del ser humano, un ángel y un demonio luchan. El mejor alimentado sobrevivirá. El grado de inteligencia de un grupo es directamente proporcional a su capacidad para tomar decisiones correctas, evitar y superar obstáculos, alcanzar objetivos, minimizar tiempo, dinero y esfuerzo, con el objetivo de no causar sufrimiento ni daño innecesario a otros seres, ya sean humanos, seres vivos o al ecosistema en su conjunto.

Estas características no solo se relacionan con la racionalidad, sino también con las emociones. Específicamente, en el ámbito de la bioética, entendida como diálogo



creativo, la eficacia en la gestión de proyectos que conduzcan a la generación y búsqueda de posibles soluciones a los problemas que surgen entre las ciencias de la vida y los valores humanos está estrechamente vinculada a la calidad del diálogo que se da en el grupo específico.

Un componente fundamental del diálogo es la buena voluntad, que integra racionalidad y emociones, pensamiento y decisión, inteligencia y deseo. La voluntad es, en última instancia y en gran medida, un proyecto de la inteligencia humana para alcanzar la autodeterminación, un proyecto posible gracias a un constructo social y que se convierte en una estructura psicológica a través de un proceso educativo (Marina, 2018); por lo tanto, la voluntad debe entenderse en estrecha relación con la inteligencia. La voluntad es lo que dirige inteligentemente el comportamiento; es motivación y dirección inteligentes.

Un componente fundamental del diálogo es la buena voluntad, que integra racionalidad y emociones, pensamiento y decisión, inteligencia y deseo

Para generar CI basada en la AR, tanto en el ámbito de la bioética como en la vida cotidiana, es necesario que concurren cuatro condiciones de posibilidad: a) un colectivo, es decir, dos o más personas en interacción (Jeffredo, Clesse y Batt, 2024), que realizan actividades en común; b) propiedades emergentes, ya que la mera yuxtaposición de inteligencias no genera CI; esta surge cuando las contribuciones individuales se convierten en un juicio o resultado colectivo; c) inteligencia, ya sea en forma de aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas, creación o toma de decisiones; se trata de saber elegir; d) voluntad, que no es más que la dirección inteligente de los deseos y necesidades, alegrías y esperanzas, tristezas, ansiedades y expectativas de los seres humanos. Esta dirección inteligente requiere la capacidad y el deseo de controlar, de hacerse cargo tanto de los instintos individuales como de la convivencia comunitaria.

Tomar decisiones difíciles colectivamente, con el objetivo de generar AR, protege a todos de las consecuencias de resultados negativos, ya que se reducen el arrepentimiento, el castigo y el estrés (Sarmiento et al., 2024). Desde esta perspectiva, un criterio para determinar si una decisión o conclusión basada en la CI es fiable es que compartir la responsabilidad de dicha decisión o conclusión, ya sea para predecir desastres naturales o tomar decisiones relacionadas con la salud, reduce el riesgo de a) una sanción interna, cuya expresión más común es el arrepentimiento, b) una sanción externa, ya sea un castigo u otra sanción, y c) estrés o angustia. Por lo tanto, surge una pregunta clave sobre cuándo es apropiado que las personas se unan a un grupo y tomen decisiones basadas en la RA o la IC.

El problema radica en si preservar la autonomía y asumir plena responsabilidad o renunciar a ella y no asumirla, ya que "las decisiones colectivas preservan cierta autonomía, a la vez que ofrecen protección cuando las cosas salen mal y la culpa es compartida" (Sarmiento et al., 2024). Este conflicto puede resolverse considerando dos circunstancias: a) cuando es necesario elegir, pero los resultados de la elección son inciertos y con alta probabilidad de causar daño; b) cuando la decisión no presenta resultados inciertos, pero sí contempla un impacto potencialmente trascendental con



consecuencias perjudiciales para quienes deben decidir individualmente. El siguiente caso ilustra lo anterior¹.

4.2. Primer caso práctico

La Srta. Pérez es asistente de investigación; tiene 23 años y planes de ingresar a una facultad de medicina. Un día, descubre que varios datos que le entregó un investigador muy admirado por ella, el doctor Zhivago, no sustentan la hipótesis de trabajo de su laboratorio: que la mayor vulnerabilidad a la enfermedad cardiovascular que acompaña al envejecimiento se debe a cambios en la tasa de los diferentes niveles de lípidos o grasas en la sangre.

Internamente, la señorita Pérez sabe que debe denunciar el hecho, pero sabe que el doctor Zhivago tiene muy buenas relaciones, está protegido por las autoridades de la universidad, es reconocido y admirado por su trabajo

La señorita Pérez lleva los resultados al doctor Zhivago, quien se da a la tarea de revisarlos. Una semana más tarde, el doctor le devuelve la base de datos y le pide que vuelva a hacer los análisis estadísticos ahora que se han corregido ciertos errores. Los resultados del análisis del nuevo grupo de datos son consistentes con la hipótesis de estudio, pero porque los números que presentaban inconsistencias con la hipótesis han sido modificados. Al cuestionar al doctor, él le responde que eso no importa. Ante esta situación, la señorita Pérez comenta su inquietud con varios estudiantes graduados, quienes también sospechan del doctor. Ella decide entrevistarse con el

doctor Pasteur, que ha colaborado con el doctor Zhivago en el pasado. Él le advierte de que debe estar segura de que su evidencia es irrefutable y que, en medio de esta situación, saldrán lastimados el doctor, la universidad, los fondos que el doctor Zhivago ha conseguido e, incluso, ella misma. Descorazonada y desmoralizada, en toda la extensión de la palabra, la señorita Pérez continúa revisando el trabajo de su admirado doctor. Lo que encuentra la deja pasmada: manipulación de datos, cambio de puntos de datos, cifras de mediciones que nunca se hicieron y datos de pacientes inexistentes. Queda convencida de que no solo está frente a una carencia de juicio ético, sino también ante un fraude científico premeditado.

Internamente, la señorita Pérez sabe que debe denunciar el hecho, pero sabe que el doctor Zhivago tiene muy buenas relaciones, está protegido por las autoridades de la universidad, es reconocido y admirado por su trabajo. Estas circunstancias la llenan de miedo y de angustia. Les pide a quienes conocen la mala conducta científica del doctor Zhivago que la acompañen a presentar la demanda. Entre varios, pueden apoyarse, protegerse y defenderse, lo que reduce enormemente el estrés, la culpa, la zozobra y la tristeza.

1 Los casos en esta investigación, aunque basados en situaciones reales, son ficticios y no contienen referencias identificadas o identificables a individuos vivos o muertos; lo anterior, con fundamento en el artículo 2, fracción V de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, vigente en la República Mexicana (<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>).



Una cuestión para deliberar es la siguiente: la revelación de información no siempre es vista en sentido positivo, así que, ¿debió la señorita Pérez y el grupo de estudiantes graduados ser recompensados o sancionados por sacar este caso a la luz?

4.2.1. Comentario

El siguiente caso ilustra la situación de una toma de decisiones que no presenta resultados inciertos, pero sí contempla un impacto potencialmente trascendental con consecuencias perjudiciales para quienes deben decidir individualmente

En la vida real, cuando surgen estas situaciones y otras similares, denunciar la mala conducta de una persona influyente o reconocida por su trabajo, dejar la universidad para ingresar a otra o decidir vivir en pareja son ejemplos reales de decisiones llenas de incertidumbre que pueden tener consecuencias dramáticas. Con frecuencia, el hecho de que una persona, en solitario, deba decidir provoca emociones difíciles, ya que las consecuencias de las decisiones individuales, en comparación con las colectivas, pueden ser asimétricas. Como se vio en el caso anterior, si la Srta. Pérez presenta un solo informe negativo sobre la conducta de una persona influyente, esto puede destruir su carrera, su prestigio y su sustento; en cambio, un conjunto de informes de este tipo puede validar la denuncia, aumentar la probabilidad de cambio y proteger a los denunciantes del riesgo de represalias individuales: “Al enfrentarse a decisiones importantes con alto riesgo de error, las personas buscan voluntariamente asesoramiento para compartir la responsabilidad de sus juicios” (El Zein, Bahrami y Hertwig, 2019). El siguiente caso ilustra la situación de una toma de decisiones que no presenta resultados inciertos, pero sí contempla un impacto potencialmente trascendental con consecuencias perjudiciales para quienes deben decidir individualmente.

4.3. Segundo caso práctico: limitación del esfuerzo terapéutico en un bebé²

Una lactante de 3 meses de vida ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos por presentar un cuadro de meningitis aguda. Porta una válvula de derivación ventrículo-peritoneal, por lo que se inicia tratamiento antibiótico empírico parenteral e intratecal, posteriormente dirigida según resultados del antibiograma. Las muestras de líquido cefalorraquídeo (LCR) indica la presencia de *Klebsiella pneumoniae*. La evolución inicial es tórpida, aunque mejora al tercer día, cuando se retira la válvula de drenaje. La bacteria sigue creciendo. Al sexto día de debe colocar un drenaje ventricular externo, lo que mejora la hipertensión intracraneal. La evolución de la meningitis es satisfactoria, logrando esterilización de los cultivos seriados de LCR. Neurológicamente ha presentado empeoramiento de su situación basal —con deterioro del nivel de conciencia y crisis convulsivas— en relación con el proceso

2 Caso adaptado de Vielva e Izquierdo (2013, pp. 37-41).



No quieren ser los únicos que tomen la decisión, pues no desean cargar con toda la responsabilidad y dicen que “no tienen cabeza para pensar”

infeccioso del sistema nervioso central y el episodio de hipertensión intracraneal, con aparente recuperación de su situación inicial condicionada por su malformación cerebral congénita: datos de holoprosencefalia semilobar, alteración de la surcación cerebral y malformación de la fosa posterior, además de que presenta hidrocefalia y escafocefalia por cierre precoz de la sutura sagital. La neuróloga refiere: “pronóstico malo en cuanto a consecuencias de su malformación (posible retraso mental severo, tetraparesia espástica, crisis, alteraciones endocrinas)”. Ante esto, los padres plantean una serie de preguntas, fundamentalmente si la colocación de una válvula de derivación ventrículo-peritoneal, que es el

paso siguiente una vez resuelta la infección es una medida extraordinaria o no; además no quieren dejar a su niña sin atención, pero les parecen desproporcionadas aquellas intervenciones que consistan en el empleo de medios tecnológicos para prolongar la vida, dando lugar a una dependencia a esos medios de la niña y con muy escasas posibilidades de vida autónoma e independiente. Sienten temor, angustia, estrés, ansiedad y culpa si no hacen hasta lo imposible por prolongar lo más posible la vida de su hija, pero es una situación ambivalente, porque la situación es muy grave e irreversible. No quieren ser los únicos que tomen la decisión, pues no desean cargar con toda la responsabilidad y dicen que “no tienen cabeza para pensar”.

Las preguntas que requieren deliberarse son a) ¿hasta qué punto es ensañamiento terapéutico, dado su estado, ponerle otra vez la válvula y seguir alargándole la vida? b) ¿Es desproporcionada esta medida? c) ¿Deben ellos solos tomar la decisión? d) ¿Podrían incluir a otras instancias significantes para ellos, tales como expertos, familiares y al cura de su parroquia?

4.3.1. Comentario

Este es un caso en el que, al tomar decisiones sobre el final de la vida, tanto los pacientes como sus representantes expresan una preferencia significativamente mayor por la toma de decisiones basada en la AR y la CI, ya que desean la participación de los familiares. La toma de decisiones basada en la AR puede mitigar el estrés psicológico, ya que se minimiza la carga de la responsabilidad individual.

5. Abrazar la autonomía relacional como método en la bioética

5.1. La cooperación inteligente

Las personas viven y trabajan en grupos, donde se enfrentan a problemas similares y, a menudo, compartidos, que van desde la búsqueda de recursos hasta la prevención de amenazas externas. Para resolver un problema, deben comprenderlo y desarrollar una idea precisa de la solución. Una forma de encontrar, generar y proponer posibles



soluciones es la AR aunada a la CI, que requiere confianza en el individuo y apertura a nuevas ideas (Bruggeman, 2017).

Si la capacidad cognitiva, la ética, la C y la AR han posicionado a los humanos donde están, parece conveniente y plausible afrontar juntos los problemas globales. Es cierto que los sesgos forman parte del sistema cognitivo humano, pero, precisamente por ello, la AR se convierte en una herramienta útil y poderosa. ¿Por qué es deseable y

Si los humanos cediéramos a sus prejuicios sin control, solo existiría la posibilidad de que todo siguiera igual, y no mejoraríamos nuestros modelos del mundo ni encontraríamos mejores soluciones a los numerosos problemas que enfrentamos

beneficioso que todos cambiemos nuestros prejuicios? La razón es simple: si los humanos cediéramos a sus prejuicios sin control, solo existiría la posibilidad de que todo siguiera igual, y no mejoraríamos nuestros modelos del mundo ni encontraríamos mejores soluciones a los numerosos problemas que enfrentamos (Bang y Frith, 2017).

Tal vez, como ha señalado Bauman (2017), será necesario un esfuerzo arduo, pesado y problemático para lograr la integración a nivel de la humanidad y así sobrevivir con otros seres vivos en el planeta Tierra. Los seres humanos, como nunca, se encuentran en una situación de urgente y verdadero dilema, pues o se toman de la mano o participan en los ritos funerarios para su propio entierro en la misma fosa común colosal. Por lo tanto, para crear IC, necesitamos vernos como interlocutores

con igual validez. Es urgente pasar del "egoísmo estúpido a la cooperación inteligente" (Cortina, 2017, p. 75).

Una metodología en bioética debe partir del principio de que los problemas morales son variados, ricos en matices y extremadamente fervientes en las situaciones que los rodean, ya que son preguntas abiertas de las que se desconoce si pueden resolverse ni cómo. La solución no es algo que ya exista desde el principio, por lo que la cuestión no reside en la elección, ni siquiera mecánica, entre dos o más respuestas posibles, sino en la búsqueda de una respuesta propia y adecuada. La mentalidad problemática, fundamental en bioética, debe partir de la premisa de que la realidad es mucho más rica y compleja de lo que se pueda concebir, lo que se traduce en una profunda inadecuación entre la realidad y el razonamiento. Las cuestiones morales no son matemáticas ni deductivas, sino debatibles y paradójicas (Brummett y Eberl, 2025). Por ello, es muy probable que surjan desacuerdos, que coexistan opiniones diferentes, así como opiniones distintas a las mayoritarias: no es aberrante que diferentes personas tengan opiniones diferentes, porque, entre otras cosas, cada una tiene una cosmovisión que puede ser distinta a la de los demás.

5.2. Un método para la bioética

La primera consideración, antes de utilizar la AR como método, es deliberar si este tipo de interacción es necesaria. Algunos problemas pueden y deben resolverse individualmente; cuando no es así, se requiere el apoyo de la AR, por lo cual, debe aclararse cuál es el objetivo que se quiere alcanzar. Proponemos cuatro tipos (A,B,C y D):



1. Adaptarse y aprender, así como compartir lo que funciona. Este objetivo se persigue cuando es necesario observar y supervisar la implementación de iniciativas que involucran a los afectados mediante la generación de datos, con el fin de compartir conocimientos que puedan mejorar las capacidades de otros.
2. Buscar, crear y ofrecer soluciones. Esto ocurre cuando es necesario detectar, localizar y obtener enfoques o soluciones novedosas que ya se hayan probado en otros ámbitos; o, también, cuando es esencial fomentar la creación de nuevas formas de abordar un problema.
3. Comprender los problemas. Surge cuando se necesita generar conocimiento, hechos e información contextualizados dentro de la dinámica de una circunstancia específica.
4. Decidir y elegir acciones mejor informadas y más inclusivas. Este objetivo surge de la necesidad de tomar decisiones basadas en la aportación colaborativa de una amplia gama de personas y expertos relevantes.

Buscar, crear y ofrecer soluciones. Esto ocurre cuando es necesario detectar, localizar y obtener enfoques o soluciones novedosas que ya se hayan probado en otros ámbitos; o, también, cuando es esencial fomentar la creación de nuevas formas de abordar un problema

En algunos casos específicos, será necesario alcanzar los cuatro objetivos, por lo cual, para cada uno, se sugiere seguir estos pasos.

5.2.1. Pasos

Ahora bien, si se acepta que la deliberación es un método, un procedimiento, se pueden establecer los pasos básicos que debe seguir cualquier proceso deliberativo que pretenda ser correcto (Nesta, 2025):

1. Elegir el objetivo principal que se desea alcanzar.
2. Redactar las preguntas de diseño específicamente relevantes para el objetivo.
 - A. Adaptar y aprender: ¿qué conocimiento queremos generar? ¿Para quién estamos creando conocimiento? ¿Cuál es el cambio que queremos lograr? ¿Cuál es nuestro cronograma de acción? ¿Cuáles son nuestros recursos?
 - B. Buscar y ofrecer soluciones: ¿cuál es el problema específico que requiere una solución? ¿Quiénes son los afectados por el problema? ¿Cuál es el cambio que queremos lograr? ¿Cuál es el cronograma de acción? ¿Cuáles son nuestros recursos?
 - C. Comprender: ¿qué conocimiento queremos generar? ¿Para quién estamos creando conocimiento? ¿Cuál es el cambio que queremos lograr? ¿Cuál es nuestro cronograma de acción? ¿Cuáles son nuestros recursos?
 - D. Decidir: ¿cuál es la decisión probablemente óptima en este caso? ¿Quiénes son los principales afectados por esta decisión? ¿Cuál es el cambio que queremos lograr? ¿Cuál es nuestro cronograma? ¿Cuáles son nuestros recursos?



Generar cambios. El objetivo es encontrar la manera de convertir los resultados de la mejora continua en acciones reales; además de definir cómo se proporcionará retroalimentación a los participantes y cómo se les facilitará la información para que la utilicen según corresponda

3. Presentar las actividades sugeridas y elegir las que probablemente sean más factibles y útiles en circunstancias específicas.
 - 3.1. Definir el problema. Se trata de tener claro tu propósito y el cambio que deseas mediante una mejor comprensión del problema. ¿Qué buscas? ¿Lograr una mejor comprensión de los problemas; buscar, crear y ofrecer soluciones; decidir y actuar o aprender y adaptarte?
 - 3.2. Recopilar datos esenciales. Se refiere a comprender bien la información que ya tienes, lo que necesitas tener y cómo acceder a ella.
 - 3.3. Convocar y activar a las personas adecuadas. Esto significa que el colectivo debe definirse y dirigirse cuidadosamente, y deben considerarse las motivaciones e incentivos de los participantes.
- 3.4. Conectar a las personas con los datos y dar sentido a los resultados. Se trata de:
 - 3.4.1. diseñar cómo las personas contribuirán e interactuarán al reunirse, y cómo gestionar la dinámica de grupo para sacar lo mejor de cada uno.
 - 3.4.2. Debe quedar claro cómo se almacenan y procesan los datos recopilados.
 - 3.4.3. Y crear un plan para convertir datos, a menudo confusos, o textos no estructurados en resultados e información útiles.
 - 3.4.4. Generar cambios. El objetivo es encontrar la manera de convertir los resultados de la mejora continua en acciones reales; además de definir cómo se proporcionará retroalimentación a los participantes y cómo se les facilitará la información para que la utilicen según corresponda.
4. Responder colectivamente a las preguntas de diseño establecidas en cada etapa. Elegir a un facilitador del grupo.
5. Decidir. Las etapas para justificar una decisión son las siguientes:
 - 5.1. Etapa 1. Esta etapa busca evaluar si el grupo está listo para decidir. El grupo puede mostrar signos de no estar listo para decidir y eso es normal. En cuanto el grupo esté listo, se le debe invitar a pasar a la siguiente etapa.
 - 5.2. Etapa 2. Esta etapa comienza con la invitación a uno de los miembros del grupo para que presente su propuesta. Esta primera contribución puede mejorarse, perfeccionarse y complementarse, y todos podrán contribuir. Lo importante es pasar de la reflexión a la práctica.
 - 5.3. Etapa 3. Ahora es el momento de que quien haga la propuesta interactúe con el grupo: quien esté de acuerdo puede hacer preguntas y, si conoce la respuesta, la comparte; de lo contrario, dirá: "No sé". El grupo debe ser consciente de la etapa del proceso: interactuar mediante preguntas.



5.4. Etapa 4. El punto clave de esta etapa es la expresión o manifestación de reacciones. Como mínimo, quien hizo la propuesta debe expresarla. Además, es recomendable escuchar diferentes voces, ya que así se podrán conocer sus perspectivas y puntos de vista.

5.5. Etapa 5. Este es el momento de crear la nueva versión de la propuesta.

6. Conclusión

Una definición descriptiva de la bioética se centra en el diálogo y las soluciones. Se trata de un diálogo que se da con frecuencia en situaciones de conflicto entre las ciencias de la vida y los valores morales. La IC no se centra únicamente en la toma de decisiones y la acción, sino que puede utilizarse para comprender mejor los problemas, tomar decisiones y actuar en consecuencia, así como para aprender y adaptarse (Nesta, 2025).

El diálogo deliberativo en bioética, en esencia, no se basa en la decisión final, sino en el compromiso, y esto alcanza su máxima expresión en la bioética que utiliza la AR

En bioética, la AR unida a la inteligencia social, puede utilizarse para buscar, crear y, si es posible, ofrecer soluciones a los problemas que surgen entre las ciencias de la vida y los valores morales. Hasta la fecha, se ha optado por un enfoque individual para esta tarea, que con frecuencia genera angustia, estrés, culpa, miedo y vergüenza. Ni el paciente ni el médico deben estar solos en estos momentos, aunque la bioética no propugna

ninguna actitud moral ni ofrece soluciones definitivas. Lo que se busca es un diálogo deliberado, y lo importante, más que la decisión final, es el proceso. Una de las razones fundamentales para proponer el diálogo basado en la RA es que, en las circunstancias actuales, cuando a menudo vivimos bajo el imperio de una concepción débil de la racionalidad, las normas éticas no pueden legitimarse mediante la racionalidad objetiva ni subjetiva, sino intersubjetiva, ya que la racionalidad moral es consensual o forzada (Olszowski, 2024).

El diálogo deliberativo en bioética, en esencia, no se basa en la decisión final, sino en el compromiso, y esto alcanza su máxima expresión en la bioética que utiliza la AR (Gracia, 2025). Dentro del marco preciso de estas condiciones, casi cualquier método propuesto en el campo de la bioética puede tener alguna utilidad; sin estas condiciones, los métodos no solo son irrelevantes y fútiles, sino, además, perjudiciales y riesgosos.



Referencias

- Anderson, W. (2023). Toward Planetary Health Ethics? Refiguring Bios in Bioethics. *Bioethical Inquiry*, 20, 695-702. <https://doi.org/10.1007/s11673-023-10285-0>.
- Bang, D. y Frith C. D. (2017). Making better decisions in groups. *Royal Society open science*, 4(8), 170193. <https://doi.org/10.1098/rsos.170193>
- Bauman, Z. (2017). *Retrotopia*. Polity Press.
- Bond, K. (2022). Challenges and Opportunities for Deliberative Processes for Healthcare Decision-Making Comment on "Evidence-Informed Deliberative Processes for Health Benefit Package Design - Part II: A Practical Guide". *International journal of health policy and management*, 12, 7458. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2022.7458>
- Bregman, R. (2020). *Humankind: A Hopeful History*. Bloomsbury Publishing.
- Bruggeman, J. (2017). Solving problems in social groups. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 114(44), E9183. <https://doi.org/10.1073/pnas.1713474114>
- Brummett, A. y Eberl, J.T. (2025). Moral bricolage and the emerging tradition of secular bioethics. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 46, 67-87. <https://doi.org/10.1007/s11017-025-09703-8>
- Bystranowski, P., Dranseika, V. y Żuradzki, T. (2022). Half a century of bioethics and philosophy of medicine: A topic-modeling study. *Bioethics*, 36(9), 902-925. <https://doi.org/10.1111/bioe.13087>
- Cortina, A. (2017). *¿Para qué sirve realmente la ética?* Paidós.
- Dilthey, W. (1922). *Einleitung in die Geisteswissenschaften*. B. G. Teubner.
- Dove, E. S. (2017). Beyond individualism: Is there a place for relational autonomy in clinical practice and research? *Clinical ethics*, 12(3), 150-165. <https://doi.org/10.1177/1477750917704156>
- El Zein, M., Bahrami, B. y Hertwig, R. (2019). Shared responsibility in collective decisions. *Nature human behaviour*, 3(6), 554-559. <https://doi.org/10.1038/s41562-019-0596-4>
- Farías Trujillo, E. y Castaño Meneses, M. (2023). *Alterofobia*: el miedo a los demás como condición que imposibilita la generación de la bioética. *Sincronía*, XXVII(84). <https://doi.org/10.32870/sincronia.axxvii.n83.7b23>
- Farías Trujillo, E., Castaño Meneses, V. M., Hall, R. T. y Medina Arellano, M. J. (2023). Hacia una definición descriptiva de la Inteligencia Colectiva (IC) y su probable aplicabilidad como metodología en la bioética. En J. Hincapié Sanchez, T. Fortoul Vander Goes y G. Fajardo Dolci. (coords.), *Tópicos selectos de bioética II* (pp. 16-189). Tirant lo Blanch.
- Golding, W. (1954). *Lord of the Flies*. Penguin Books.
- Gracia, D. (2002). De la bioética clínica a la bioética global: treinta años de evolución. *Acta bioethica*, 8(1), 27-39. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2002000100004>
- Gracia, D. (2003). Origen, fundamentación y método de la bioética. En Javier Júdez, Lydia Feito Grande, Francisco J. de Abajo, Diego Gracia y José Antonio Martínez Martínez, *La bioética en la educación secundaria*. Ministerio de Educación y Ciencia.
- Gracia, D. (2004). *Como arqueros al blanco*. Estudios de bioética. Triacastela.
- Gracia, D. (2025). *Animal deliberante*. Triacastela.



- Hobbes, T. (2000). *De cive. The Latin version*. Oxford University Press.
- Hu, Y., Hu, C., Derrington, E., Corngnet, B., Qu, C. y Dreher, J. C. (2021). Neural basis of corruption in powerholders. *eLife*, 10, e63922. <https://doi.org/10.7554/eLife.63922>
- Jeffredo, A., Clesse, C. y Batt, M. (2024). Interpersonal factors that contribute to collective intelligence in small groups qualitative systematic review. *Mind & Society*, 23, 145-162. <https://doi.org/10.1007/s11299-024-00307-8>
- Kao, A. B., Banerjee, S. C., Francisco, F. A. y Berdahl, A. M. (2024). Timing decisions as the next frontier for collective intelligence. *Trends in ecology & evolution*, 39(10), 904-912. <https://doi.org/10.1016/j.tree.2024.06.003>
- Marina, A. (2018). *El misterio de la voluntad perdida*. Anagrama.
- McMillen, P. y Levin, M. (2024). Collective intelligence: A unifying concept for integrating biology across scales and substrates. *Communications biology*, 7, 378. <https://doi.org/10.1038/s42003-024-06037-4>
- Mèlich, J. (2010). *Ética de la compasión*. Herder.
- Milgram, S. (1974). *Obedience to authority: An experimental view*. Harper & Row.
- Nesta. (2025). *Collective Intelligence Design Playbook (beta)*. <https://www.nesta.org.uk/toolkit/collective-intelligence-design-playbook/>
- Oh, P., Peh, J. W. y Schauf, A. (2024). The functional aspects of selective exposure for collective decision-making under social influence. *Scientific reports*, 14(1), 6412. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-56868-8>
- Olszowski, R. (2024). Beyond the Individual: Understanding the Evolution of Collective Intelligence. En *Collective Intelligence in Open Policymaking. Contributions to Political Science* (pp. 63-126). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-58191-5_2
- Pansanella, V., Sirbu, A., Kertesz, J. y Rossetti, G. (2023). Mass media impact on opinion evolution in biased digital environments: a bounded confidence model. *Scientific reports*, 13(1), 14600. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39725-y>
- Petrovsky, A. B. (2023). Individual and Collective Decisions. En *Group Verbal Decision Analysis. Theory and Applications*, (Vol. 451, pp. 23-49). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-16941-0_2
- Pisarevskaya, A. y Scholten, P. (2025). Conceptualizing the Plurality of Urban Diversities. En *Cities of Migration* (IMISCOE Research Series, pp. 15-38). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-72211-0_2
- Rivero Weber, P. (2021). *Introducción a la bioética. Desde una perspectiva filosófica*. FCE. <https://doi.org/10.22201/pub.9786071671240e.2021>
- Sarmiento, L. F., Lopes da Cunha, P., Tabares, S., Tafet, G. y Gouveia, A. (2024). Decision-making under stress: A psychological and neurobiological integrative model. *Brain, behavior, & immunity - health*, 38, 100766. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2024.100766>
- Séneca, L. A. (2015). *Letters on ethics to Lucilius*. The University of Chicago.
- Vielva, J. y Lorenzo, D. (2012). *Casos de bioética*. Fundación San Juan de Dios.
- Zaid, G. (2009). *El progreso improductivo*. DeBolsillo.
- Zimbardo, P. (2007). *The Lucifer effect*. Random House.