·M·E·M· O·R·I·A·S·

XIII CONGRESO MUNDIAL DE BIOÉTICA

XII CONGRESO INTERNACIONAL DE BIOÉTICA

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

DETERMINANTES SOCIALES DE LA BIOÉTICA. Fronteras, derechos e (in) justicias globales

Conoce a los pensadores que liderarán el diálogo por la justicia global y la dignidad humana de un planeta en crisis.

11 al 13 de noviembre 2026

Aula Máxima y auditorios
UMNG, sede Bogotá, calle 100

Aula Bicentenario
Escuela Superior de Guerra

Cra. 11 # 101 80, Bogotá - Colombia

Mayor información

Organizan:

Programa de Doctorado en Bioetica, adscrito a la Facultad de Educación y Humanidades de la Universidad Militar Nueva Granada y el Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI)

Vicerrectoría de Investigaciones
Editorial Neogranadina
Liderazgo estratégico con visión neogranadina

Comité Organizador

https://congresobioetica.umng.edu.co/comites/

El Comité Organizador se encarga de la planeación inicial del evento, de la orga-nización general previa al mismo, de los trámites administrativos, del acompaña-miento a las actividades logísticas requeridas durante el desarrollo del evento y las demás que se requieran para que este se pueda desarrollar de la mejor mane-ra posible y llegue a su culminación con éxito.

Universidad Militar Nueva Granada, Colombia

Sociedad Internacional de Bioética (SIBI), España

Brigadier General (R) Arnulfo Traslaviña Sáchica
Rector. UMNG

Ph. D. Vianney Rocío Díaz Pérez
Decana Facultad Educación y Humanidades

Isolina Riaño Galán.
Presidenta del Comité Científico de la SIBI

Ph. D. Sergio Néstor Osorio García
Doctorado en Bioética

Ph. D. Fabio Alberto Garzón Díaz
Doctorado en Bioética

Ph. D. Amparo de Jesús Zarate Cuello.
Coordinadora Programa de Doctorado en Bioética

Ph. D. Volnei Garrafa.
Universidad de Brasilia. (Brasil)

SECRETARÍA TÉCNICA
Beatriz García Arviza (SIBI)

Comité Científico

El Comité Científico está integrado por prestigiosos académicos nacionales e internacionales que trazan las políticas que regirán el Congreso, y garantiza su calidad académica y científica. Algunos de ellos participarán como expositores principales.

Brigadier General (R) Arnulfo Traslaviña Sáchica.
Rector. UMNG

Peter Singer. Universidad de Monash -Melbourne. (Australia)
Profesor Emérito de Bioética en el University Center for Human Values de Princeton University. (USA)

Devline Msowoya.
Director Hospital de Alinafe (Malawi)

David Lorenzo Izquierdo.
Instituto Borja de Bioética- (España)

Túlio Batista Franco.
Universidade Federal Fluminense (Brasil)

Vicente Bellver Capella.
Universidad de Valencia- (España)

Martha Marcela Rodríguez Alanis.
Instituto de Investigaciones en Bioética (IIB) en Monterrey. (México)

María Luisa Pfeiffer.
Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires (Argentina)

Miguel Kottow.
Universidad de Chile (Chile)

Togarma Rodríguez Aquino.
Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) (República Dominicana)

Alberto García Gómez.
UNESCO Chair in Bioethics and Human Rights. (Italia)

Thiago Rocha da Cunha.
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Brasil)

Marcos García-García.
Investigador en Bioética USP CEU San Pablo (España)

Isolina Riaño Galán.
Presidenta del Comité Científico de la SIBI

Erin Williams.
Universidad de George Mason, Washington. (USA)

Roger Campione.
Universidad de Oviedo- (Italia)

Jacinthe Nkongolo.
Formadora PRH International. (R.D. Congo)

Volnei Garrafa.
Universidad de Brasilia. (Brasil)

Swedenberger do Nascimento Barbosa.
(Gobierno de Brasil / Subjefe del Gabinete de la Presidencia de la República de Brasil)

Fernando Hellmann.
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (Brasil)

Marcelo Palacios. (España).
Fundador de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI)

Comité Académico

Este comité tiene como fin dar los lineamientos generales del evento, garantizar la calidad académica y científica, así como de su organización administrativa y logística (orden de las sesiones, coordinación de las actividades, conferencistas, calidad del material, publicación de memorias si existen, etc.) y proteger el buen nombre y propósitos del evento. Por otra parte, este comité es el que avala el programa académico del evento (denominación, pertinencia, estructura general, las líneas temáticas, etc.) y las normas para la presentación de ponencias aceptadas. Así mismo, hace seguimiento y acompañamiento a las labores de divulgación, llamado a ponencias, recepción de trabajos, evaluación de las ponencias y vela por la transparencia de todos los procesos.

El Comité Académico será el garante de la elaboración y comunicación de la **Declaración Bioética Bogotá 2026**. Este órgano está compuesto de personas con altas calidades personales, profesionales, académicas y científicas que son consideradas como referentes en el campo temático del congreso y por ello conocen del tema que se va a trabajar.

Vianney Rocío Díaz Pérez.
Decana Facultad de Educación y Humanidades UMNG

Sergio Néstor Osorio García.
Docente/Investigador Facultad de Educación y Humanidades UMNG

Amparo de Jesús Zarate Cuello.
Coordinadora Programa de Doctorado en Bioética UMNG

José Julián Javela.
Dirección Académica de Posgrados. Facultad de Educación y Humanidades UMNG

Iván Felipe Medina Arboleda.
Director Centro de Investigaciones Facultad de Educación y Humanidades UMNG

María Nubia Quevedo Cubillos.
Vicedecana. Facultad de Educación y Humanidades. UMNG

Adriana Mercedes Mortigo Rubio.
Dirección de Extensión y Proyección social. Facultad de Educación y Humanidades. UMNG

Isolina Riaño Galán.
Presidenta del Comité Científico de la SIBI

Roger Campione.
Universidad de Oviedo

Jesús Aquilino Fernández.
Secretario del Comité Científico de la SIBI

Marcelo Palacios.
Fundador de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI)

Volnei Garrafa.
Universidad de Brasilia

Comité Evaluador

Este comité cumplirá la función específica de organizar y de evaluar las comuni-caciones enviadas al evento según el mecanismo de «doble ciego». En principio serán los coordinadores de los ejes temáticos. Este Comité invitará y coordinará el arbitraje por el mecanismo de “doble ciego” de las personas que envíen sus comunicaciones al congreso y harán seguimiento al llamado a ponencias.

Contenido

LÍNEA EN BIOÉTICA, EPISTEMOLOGÍA Y COMPLEJIDAD

La habitualidad del mal. Una posición bioética en el contexto del mundo posliberal. 15

Heterogeneidad definicional de la depresión resistente al tratamiento: implicaciones éticas de la clasificación arbitraria e inequitativa de los pacientes 17

Deepfakes íntimos no consentidos: cuerpo-código, injusticia epistémica y resistencia feminista ante la IA generativa 19

Criterios bioéticos preliminares para un control interno apoyado mediante inteligencia artificial 21

De puente a bisagra: pensamiento complejo y epistemologías del sur para una bioética situada en los hombres transgénero bogotanos 23

Hackear la condición humana: transhumanismo, identidad personal y Homo Cyberneticus 25

A rua se resolve com a rua: por uma bioética que nasce do chão 27

El lugar del género: un abordaje desde la injusticia epistémica, la fricción y el empoderamiento para la ubicación del conocimiento experto 29

Adaptación climática como problema bioético: una revisión desde la complejidad y la justicia (Póster) 31

Injusticia epistemológica y determinantes sociales de la salud en adolescentes con diversidad de género: una aproximación desde la bioética clínica (Póster) 33

LÍNEA EN BIOÉTICA MÉDICA Y SALUD PÚBLICA

Aspectos éticos en publicaciones científicas en viruela símica (Monkeypox): un análisis de reportes de caso en Latinoamérica 37

Algoritmos de Estado: sesgos de raza y género en la inteligencia artificial aplicada a la salud pública y la profundización de las brechas globales 39

Cuerpos sin sujeto: fragmentar para tratar, desintegrar para decidir. Una reflexión sobre autonomía y dignidad en el hospital moderno 41

Fronteras reproductivas y justicia global: gestación subrogada transnacional, ectogénesis y vulnerabilidad 43

De la promesa al reporte: análisis del discurso bioético en misión/visión e informes de gestión de diez IPS colombianas de alta complejidad 45

Consentimiento informado y anonimato: tensiones bioéticas en la investigación de prácticas sexuales estigmatizadas 47

Cuando la oportunidad del cuidado revela las injusticias en salud: dignidad humana y vulneración en las muertes neonatales por sífilis congénita en Brasil (2013-2023) 49

Más allá del trastorno: una reflexión bioética sobre la dignidad y la libertad en el tratamiento de la anorexia nerviosa 51

Consideraciones éticas sobre vulnerabilidad social en estudios en seres humanos que usan datos. Interseccionalidad y decolonialidad del poder 53

Condiciones laborales vividas por médicos de urgencias de una IPS en Cali: una mirada desde la justicia sanitaria y la dignidad 55

Boicotear el cuidado: enfermedad y colonialismo en el engranaje de la guerra contrainsurgente en Colombia 57

Cuidados paliativos na Estratégia Saúde da Família: uma reflexão bioética a partir da ética relacional do cuidado 59

Nuestros datos, su futuro: desafíos bioéticos de la información genómica 61

Prácticas y voces en torno a la ética de la investigación y la integridad científica en la investigación traslacional en Colombia 63

De los determinantes a la determinación social: una bioética situada del cuidado en hombres transgénero bogotanos 66

Soledad no deseada en un grupo de pacientes de un programa de cuidados paliativos en Colombia: una mirada desde la bioética relacional 67

Consultoría en Ética Clínica: un componente esencial de los Comités de Ética para la Atención Sanitaria 69

Edadismo y toma de decisiones frente a la atención y priorización en salud del adulto mayor en Colombia 71

Significados y prácticas del respeto por la autonomía en la toma de decisiones en mujeres con cáncer de mama 73

Uso de la inteligencia artificial generativa por profesionales de la salud como apoyo al diagnóstico y al tratamiento: una revisión narrativa sobre los aspectos éticos 75

Tensiones relacionadas con injusticias epistémicas en la atención en salud en la maternidad: una perspectiva bioética 77

Proyecto de instrumento narrativo estructurado para el acompañamiento ético y el autocuidado profesional ante la muerte de niños con enfermedad oncológica 79

Representações sociais da pandemia da COVID-19 entre usuários dos serviços de atenção primária à saúde: análise na perspectiva da bioética 81

Determinantes sociales en las masculinidades e involucramiento de pacientes en el tamizaje del cáncer de próstata 83

La compasión como fundamento de la ética en la práctica clínica: una aproximación crítica 85

Determinantes sociales, comportamentales y relacionados con la afirmación de género asociados a la salud bucal de personas trans: una revisión desde la perspectiva bioética 87

La ausencia del principio de beneficencia como facilitador de la violencia obstétrica: un análisis de las sentencias judiciales colombianas (1991-2025) 89

Panorama de los Medios de Soporte Bioético en México 91

Disposición a participar en ensayos clínicos de medicamentos y vacunas: estudio cualitativo con grupos focales en Brasil 93

Malestar emocional y medicalización en la adolescencia: una reflexión bioética desde la deliberación 95

O Programa Aborto Legal: dilema bioético (Póster) 97

Iniquidades no diagnóstico e tratamento do câncer de mama no Brasil: uma leitura bioética entre SUS e saúde suplementar (Póster) 99

LÍNEA EN BIOÉTICA, BIOPOLÍTICA Y BIOJURÍDICA

Biopolítica nos territórios e acesso à justiça 103

Proyecto de Ley en Investigación Clínica 2026: una oportunidad histórica para el Ecosistema de investigación clínica en Colombia 105

Cuando el desastre no es natural: vulnerabilidad, desigualdad y justicia climática 107

El comandante frente al algoritmo: delegación cognitiva y responsabilidad bioética en la guerra asistida por inteligencia artificial 109

Determinantes sociales de la salud: una lectura bioética desde la biopolítica pública en Colombia 111

Legitimar sin nombrar: biopolítica y bioética de las Fuerzas Armadas en la logística humanitaria del Ejército Nacional de Colombia 113

Testosterona, biopoder y frontera: por una biopolítica y biojurídica geolocalizada del cuerpo transgénero 115

El papel de los Comités Institucionales de Bioética en Panamá frente a la gobernanza, la regulación y la práctica investigativa 117

Más allá de la protección formal: evaluación bioética de la vulnerabilidad y vulneración en la política pública de habitantes de calle de Armenia 119

O Labirinto Judicial de Noelia Castillo Ramos: bioética y acceso a la justicia (Póster) 121

Bioética Animalista e o reconhecimento jurídico da senciência animal (Póster) 123

LÍNEA EN BIOÉTICA, EDUCACIÓN, DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL SOSTENIBLE

Las pedagogías de la tierra como matriz de resistencia y sostenibilidad rural en América Latina 127

Programa Planeja+: educación para la sostenibilidad y transformación social 129

Bioética de la sostenibilidad: prosperidad sin crecimiento, economía circular y justicia intergeneracional 131

Educar la mirada para prevenir los trastornos de la conducta alimentaria: una propuesta desde la bioestética 133

Comunicación de riesgo y principios éticos frente al cambio climático 135

Representación sobre ética de la investigación en un grupo de investigadores de ciencias sociales 137

Del rendimiento al florecimiento humano: aportaciones de la bioestética para una bioética del deporte 139

Inteligencia artificial generativa y desigualdad educativa: desafíos bioéticos para la autonomía de los estudiantes universitarios 141

Deporte y salud mental: aportaciones de la bioestética para una cultura del cuidado 143

Observatorio de Intercientificidades em Saúde Coletiva: Bioética, Pesquisa e Desenvolvimento Socioambiental 145

Bioética como pilar del desarrollo humano y social sostenible 147

Educación, diversidad y reconocimiento del cuerpo transgénero 149

Humanización en salud bucal: una perspectiva bioética de la formación odontológica en la Facultad de Odontología de la Universidad de la República 151

Bioética, envelhecimento e cuidados paliativos: desafios formativos em Instituições de Longa Permanência para Idosos 153

Humanización en salud bucal: implicancias bioéticas para la formación odontológica y la práctica clínica 155

La anestesia estética como determinante social de la indiferencia bioética: hacia una teoría bioestética de la insensibilización moral 157

Historia de la capoeira desde la perspectiva de la Bioética Plural 159

Construir para aprender: aplicación de metodología LEGO® Serious Play® en la enseñanza de bioética y sostenibilidad ambiental (Póster) 161

Educación en bioética freireana para la transformación social (Póster) 165

A teoria do elo sob a perspectiva bioética: violência contra animais e grupos vulneráveis (Póster) 165

1

LÍNEA EN BIOÉTICA, EPISTEMOLOGÍA Y COMPLEJIDAD

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 11:30 – 11:40

La habitualidad del mal. Una posición bioética en el contexto del mundo posliberal

Juan Carlos Ávila Morales
ORCID: 000-0001-9237-8040

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: Gestión y análisis de factores de riesgo y determinantes
Correo electrónico para correspondencia: juan.avila@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Establecer el concepto de la habitualidad del mal desde una posición bioética en el contexto del mundo posliberal. Metodología: Es una investigación de enfoque cualitativo y diseño hermenéutico interpretativo, producto de una investigación postdoctoral, a través de: explorar el contexto del mundo posliberal desde una perspectiva bioética y teniendo en cuenta los marcos conceptuales de Deneen y Mearsheimer, definir el concepto del hábito desde una perspectiva de predisposición, adquisición y práctica, analizar la relación del mal frente al concepto de la naturaleza humana y a la radicalidad y banalidad del mismo y articular la habitualidad como una forma del mal en un orden político contemporáneo. Resultados esperados: El mal no siempre emerge de intenciones perversas o de una maldad radical explícita, sino que puede instalarse silenciosamente en la estructura cotidiana de las acciones humanas a través del hábito. Este proceso (la habitualidad del mal) se produce cuando la repetición acrítica de conductas, normas y roles suspende el diálogo moral interno del sujeto, convirtiéndolo en un agente irreflexivo. Este fenómeno adquiere una dimensión bioética en el contexto del mundo posliberal, donde el colapso del proyecto liberal ha erosionado las instituciones de reflexión colectiva y los marcos normativos que orientaban la acción ética. Conclusiones: El carácter no es estático; se forma constantemente a través de acciones y prácticas. Los entornos profesionales moldean disposiciones éticas o hábitos de desapego y surge la necesidad de cultivar una sensibilidad bioética junto a la destreza técnica; la bioética no como catálogo de normas sino como práctica vivida. Se deben recuperar instituciones y tradiciones que estructuran la comunidad política; la libertad sin vínculos comunitarios genera fragmentación y vacío normativo La habitualidad debe tomarse como una categoría central de análisis bioético y el diálogo interno como condición de posibilidad de la responsabilidad moral, ya que la repetición convierte lo injusto en rutinario.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Filosofía Médica; Maleficencia; Medicina; Mala praxis; Geopolítica; Hábitos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Arendt, H. (1951). Los Orígenes del Totalitarismo. Alianza Editorial.
(2) Arendt, H. (1963). Eichmann en Jerusalén: Un estudio sobre la Banalidad del Mal. Lumen Editorial.
(3) Arendt, H. (1982). Conferencias sobre la filosofía política de Kant. Paidós.
(4) Arendt, H. (2009). La condición Humana (5th ed.). Paidós.
(5) Ávila Morales, J. C. (2017). Considerations of Human Fragility Front of the Moral Medical Conduct. Revista Med, 25(2), 117–125.
(6) Ávila Morales, J. C. (2023). Fundamentación del mal y su relación con los procesos de pensamiento, enfermedad y práctica de la medicina. Revista Med, 30(2), 51–66. https://doi.org/10.18359/rmed.6254
(7) Cassell, E. J. (2004). The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. Oxford Scholarship Online. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195156164.001.0001
(8) Deneen, P. J. (2018). Why liberalism failed. Yale University Press.
(9) Deneen, P. J. (2023). Regime change: Toward a postliberal future. Sentinel.
(10) Ferenczi, S. (1988). Confusion of tongues between the adults and the child. In M. Balint (Ed.), Final contributions to the problems and methods of psycho-analysis (pp. 156–167). Karnac Books. Giraldo, L. F. G. (2015).
(11) La virtud aristotélica como camino de excelencia humana y las acciones para alcanzarla. Discusiones Filosoficas, 16(27), 127–146. https://doi.org/10.17151/difil.2015.16.27.8
(12) Isaac, J. (2023). When “Postliberalism” Means Reaction: On Patrick J. Deneen’s “Regime Change.” Los Angeles Review of Books. https://lareviewofbooks.org/article/when-postliberalism-means-reaction-on-patrick-j-deneens-regime-change/
(13) Israel, J. (2010). A revolution of the mind: Radical enlightenment and the intellectual origins of modern democracy. Princeton university press.
(14) Kosma, M. (2023). Phenomenological Body Schema as Motor Habit in Skill Acquisition – Intentionality is in Action. Athens Journal of Sports, 10(2), 83–94. https://doi.org/https://doi.org/10.30958/ajhspo.10-2-2
(15) Kotsonis, A., Lytra, I., Pritchard, D., & Scaltsas, D. (2021). Socrates as Intellectual Character Builder. Ancient Philosophy Toda, 3(2), 133–147. https://doi.org/https://doi.org/10.3366/anph.2021.0049
(16) Kottow, M. (2005). Bioética prescriptiva. La falacia naturalista. El concepto de principios en Bioética. In Garrafa V, Kottow M, Saada A (Ed.), Estatuto Epistemológico de la Bioética (pp. 1–28). Universidad Nacional Autónoma de México – Red latinoamericana y del Caribe de Bioética de la Unesco.
(17) Kottow, M. (2014). Maleficencia y la banalidad del mal: una reflexión bioética. Revista Latinoamericana de Bioética, 14(26–1), 38. https://doi.org/10.18359/rlbi.495
(18) Mearsheimer, J. (2018). The great delusion: Liberal dreams and international realities. Yale University Press.
(19) Mearsheimer, J. J. (2019). Bound to Fail. International Security, 43(4), 7–50.
(20) Osorio-garcía, S. N., & Roberto-alba, N. F. (2023). Bioética global : entre normatividad biológica y. Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad, 15(29), e2450.
(21) Ozturk, O. (2021). John J. Mearsheimer. The Great Delusion: Liberal Dreams and International Realities. Uluslararasi Iliskiler, 18(71), 153–155. https://doi.org/10.1080/03068374.2019.1567117
(22) Pelgreffi, I. (2020). Habitus and Learning Notes on Repetition, Body and Change. Lo Sguardo - Rivista Di Filosofia, 2(31), 167.191. https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5018570
(23) Pham Thi, K. (2025). Socratic Philosophy : Dialectics , Ethics , and Enduring Influence. Futurity Philosophy, 4(2), 21–46. https://doi.org/https://doi.org/10.57125/FP.2025.
(24) Rojo Vázquez, F. J. (2017). Tratado Del Bien Y Del Mal. La Ética Como Filosofía Primera. Universidad Pontificia Comillas Madrid.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 11:40 – 11:50

Heterogeneidad definicional de la depresión resistente al tratamiento: implicaciones éticas de la clasificación arbitraria e inequitativa de los pacientes

Lucas Alves de Brito Oliveira
ORCID: 0000-0001-6929-0454

Helena Eri Shimizu
ORCID: 0000-0001-5612-5695

Institución: Universidad de Brasília
Grupo de investigación: Laboratório de Política, Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde - Planus
Correo electrónico para correspondencia: lukbrito@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Conocer cómo la heterogeneidad definicional de la depresión resistente al tratamiento (DRT) puede favorecer la clasificación arbitraria e inequitativa de los pacientes. Metodología Se realizó una revisión narrativa de la literatura científica sobre depresión resistente al tratamiento (DRT), con artículos científicos, consensos internacionales, guías clínicas y estudios conceptuales. El análisis priorizó trabajos relacionados con la variabilidad de las definiciones de DRT, los modelos de estadificación, el concepto de pseudorresistencia y las implicaciones éticas derivadas de la ausencia de una definición universalmente aceptada. La revisión integró perspectivas de bioética, psiquiatría clínica y filosofía de la medicina. Resultados esperados: La literatura demuestra una marcada heterogeneidad en la definición de DRT, especialmente respecto al número de tratamientos fallidos requeridos, los criterios de adecuación terapéutica y la inclusión de intervenciones no farmacológicas. Esta variabilidad favorece la clasificación inconsistente de pacientes clínicamente similares, dependiendo del contexto institucional, del profesional evaluador o del protocolo utilizado. Asimismo, el predominio de modelos farmacocéntricos puede llevar a etiquetar como "resistentes" a pacientes que no recibieron tratamientos psicoterapéuticos o abordajes integrales adecuados. También se identificó que factores sociales, económicos y diagnósticos frecuentemente son ignorados, lo que favorece fenómenos de pseudorresistencia y amplía desigualdades en el acceso a tratamientos especializados y ensayos clínicos. Conclusiones: La ausencia de una definición estandarizada y empíricamente validada de DRT constituye no solo un problema conceptual, sino también un problema ético. La heterogeneidad definicional puede producir injusticia diagnóstica, estigmatización y trayectorias terapéuticas desiguales. Se concluye que es necesaria una redefinición más amplia y multidimensional de la DRT, capaz de incorporar factores clínicos, psicológicos y sociales, con el fin de promover mayor equidad, precisión diagnóstica y justicia en la atención en salud mental.

PALABRAS CLAVE:
Trastorno Depresivo Resistente al Tratamiento; Bioética; Diagnóstico; Trastorno Depresivo Mayor; Salud Mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) McIntyre, R. S., Alsuwaidan, M., Baune, B. T., Berk, M., Demyttenaere, K., Goldberg, J. F., Gorwood, P., Ho, R., Kasper, S., Kennedy, S. H., Ly-Uson, J., Mansur, R.
(2) B., McAllister-Williams, R. H., Murrough, J. W., Nemeroff, C. B., Nierenberg, A. A., Rosenblat, J. D., Sanacora, G., Schatzberg, A. F., Shelton, R., … Maj, M. (2023).
(3) Treatment-resistant depression: definition, prevalence, detection, management, and investigational interventions. World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 22(3), 394–412. https://doi.org/10.1002/wps.21120
(4) Trevino, K., McClintock, S. M., McDonald Fischer, N., Vora, A., & Husain, M. M. (2014). Defining treatment-resistant depression: a comprehensive review of the literature. Annals of clinical psychiatry : official journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists, 26(3), 222–232.
(5) Fekadu, A., Wooderson, S., Donaldson, C., Markopoulou, K., Masterson, B., Poon, L., & Cleare, A. J. (2009). A multidimensional tool to quantify treatment resistance in depression: the Maudsley staging method. The Journal of clinical psychiatry, 70(2), 177–184. https://doi.org/10.4088/jcp.08m04309
(6) McAllister-Williams, R. H., Arango, C., Blier, P., Demyttenaere, K., Falkai, P., Gorwood, P., Hopwood, M., Javed, A., Kasper, S., Malhi, G. S., Soares, J. C., Vieta, E., Young, A. H., Papadopoulos, A., & Rush, A. J. (2020). The identification, assessment and management of difficult-to-treat depression: An international consensus statement. Journal of affective disorders, 267, 264–282. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.023

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 11:50 – 12:00

Deepfakes íntimos no consentidos: cuerpo-código, injusticia epistémica y resistencia feminista ante la IA generativa

Gloria Cristina Martínez Martínez
ORCID: 0000-0001-5759-9147

Diego Armando Lesmes Orjuela.
ORCID: 0000-0002-3725-6988

Pedro Herber Rodríguez Cárdenas.
ORCID: 0000-0003-4307-0749

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: Red de Estudios Sociojurídicos Comparados y Políticas Públicas (RESCYPP)
Correo electrónico para correspondencia:
gloria.martinezm@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Propósito de la investigación: Problematizar los deepfakes íntimos no consentidos como una forma de violencia de género digital que excede la falsificación visual porque convierte la corporalidad en datos manipulables, afecta la autoridad epistémica de las mujeres y exige respuestas centradas en agencia, consentimiento y reparación. Objetivo: Analizar, a la luz del posthumanismo crítico y la teoría de la injusticia epistémica, cómo la IA generativa configura un "cuerpo-código", produce daños testimoniales y hermenéuticos y qué alternativas feministas permiten recuperar soberanía sobre la identidad digital. Metodología Reflexión teórico-crítica basada en análisis conceptual y documental de literatura interdisciplinar sobre posthumanismo, deepfakes sexuales, injusticia epistémica y feminismo de datos. Resultados esperados: El desarrollo se organiza en tres momentos. Primero, se examina el "cuerpo-código", esto es, la conversión de rasgos biométricos e identitarios en material digital susceptible de recomposición y sexualización sin consentimiento. Segundo, se analiza el despojo de agencia mediante la injusticia testimonial, agravada por el "dividendo del mentiroso", y la injusticia hermenéutica, visible cuando los marcos sociales y jurídicos no nombran adecuadamente el daño. Tercero, se plantea una epistemología de la resistencia en soberanía tecnológica y tecnopolíticas del cuidado. Contribución o punto de vista del autor: La ponencia propone comprender el deepfake íntimo no solo como imagen falsa o problema de privacidad, sino como una violencia que interviene simultáneamente el cuerpo digital, la credibilidad y la autodeterminación de las mujeres. Conclusiones: Articular posthumanismo, justicia epistémica y feminismos tecnológicos amplía la comprensión del daño y orienta respuestas que restituyan la agencia, el consentimiento y el control sobre la identidad digital.

PALABRAS CLAVE:
Inteligencia artificial; Violencia de género; Epistemología; Movimiento de liberación femenina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Braidotti, R. (2013). The posthuman. Polity.
(2) Chesney, R., & Citron, D. K. (2019). Deep fakes: A looming challenge for privacy, democracy, and national security. California Law Review, 107(6), 1753–1820. https://doi.org/10.15779/Z38RV0D15J
(3) D'Ignazio, C., & Klein, L. F. (2020). Data feminism. The MIT Press. https://doi.org/10.7551/mitpress/11805.001.0001
(4) Fricker, M. (2007). Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198237907.001.0001
(5) Maddocks, S. (2020). "A deepfake porn plot intended to silence me": Exploring continuities between pornographic and "political" deep fakes. Porn Studies, 7(4), 415–423. https://doi.org/10.1080/23268743.2020.1757499

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:00 – 12:10

Criterios bioéticos preliminares para un control interno apoyado mediante Inteligencia artificial

Gonzalo Martínez Suarez
ORCID: 0009-0007-2201-7347

Jairo Andrés Villalaba Gómez
ORCID: 0000-0002-3884-7333;

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación:
BIOETHICS GROUP, PACMAN
Correo electrónico para correspondencia:
est.gonzalo.martinez@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Presentar a la comunidad académica los avances teóricos y epistemológicos del trabajo de tesis doctoral, denominada: "Criterios bioéticos preliminares para un control interno apoyado mediante Inteligencia artificial: Caso sector público colombiano años (2020 a 2026)", cuyo objetivo general responde a: "Formular criterios bioéticos para el Control interno publico colombiano, en el proceso de incorporación praxiológica de la Inteligencia Artificial". Metodología Basado en el estado del arte de la investigación, se presentarán los hallazgos del orden teórico y metodológico que enmarca las categorías de Bioética Global, Control Interno e Inteligencia Artificial; Para la presentación de la información y basado en la rigurosidad del método cualitativo para tratamiento de los datos, se señalarán los elementos conceptuales relevantes en la triangulación epistemológica de las categorías y la necesidad de contar con subcategorías de investigación, entre las que se destacan: Prevención, Protección y Responsabilidad. Resultados esperados: Como se indica en el inciso anterior, se presentarán los resultados preliminares del estado del arte teórico y epistemológico de la tesis doctoral, señalando la triangulación de las categorías: Bioética Global, Control Interno e Inteligencia Artificial y su importancia como problema de investigación en el Campo de la Bioética. Conclusiones: La pregunta no debe centrarse en cuánto puede hacer la inteligencia artificial, sino en qué debe proteger el control interno cuando afecta a personas (UNESCO, 2005). Prevenir los daños tecnológicos no es suficiente; también debemos identificar las responsabilidades institucionales y mantener abierta la posibilidad de revisar las decisiones (Kottow, 2011). La inteligencia artificial puede funcionar y, aun así, generar un problema bioético; por eso, el control interno debe examinar sus efectos sobre dignidad, justicia y vulnerabilidad (UNESCO, 2021). La explicabilidad emerge como condición ética del control interno: al vincular inteligibilidad y responsabilidad, impide que la eficiencia técnica sustituya el juicio humano en decisiones mediadas por inteligencia artificial (Floridi, 2024). El éthos contemporáneo, marcado por la incertidumbre, muestra que la innovación compromete la vida; el control interno debe superar el antropocentrismo y examinar sus efectos (Cely Galindo & Berrío Norman, 2023).

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Control de gestión; Inteligencia Artificial; Responsabilidad..

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Aguerre, C. (Ed.). (2020). Inteligencia artificial en América Latina y el Caribe: Ética, gobernanza y políticas. Centro de Estudios en Tecnología y Sociedad, Universidad de San Andrés. https://proyectoguia.lat/wp-content/uploads/2020/10/compilado-espanol-compressed.pdf Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principles of biomedical ethics (8th ed.). Oxford University Press.

(2) Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principles of biomedical ethics (8th ed.). Oxford University Press.

(3) Bender, E. M., Gebru, T., McMillan-Major, A., & Shmitchell, S. (2021). On the dangers of stochastic parrots: Can language models be too big? Proceedings of the 2021 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency, 610–623. https://doi.org/10.1145/3442188.3445922

(4) Bengio, Y., Hinton, G., Yao, A., Song, D., Abbeel, P., Darrell, T., Harari, Y. N., Zhang, Y.-Q., Xue, L., Shalev-Shwartz, S., Hadfield, G., Clune, J., Maharaj, T., Hutter, F., Baydin, A. G., McIlraith, S., Gao, Q., Acharya, A., Krueger, D., Dragan, A., … Mindermann, S. (2023). Managing extreme AI risks amid rapid progress. arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2310.17688

(5) Bobier, C., Rodger, D., & Hurst, D. (2025). Artificial intelligence policies in bioethics and health humanities: A comparative analysis of publishers and journals. BMC Medical Ethics, 26, Article 79. https://doi.org/10.1186/s12910-025-01239-9

(6) Bommasani, R., Hudson, D. A., Adeli, E., Altman, R., Arora, S., von Arx, S., Bernstein, M. S., Bohg, J., Bosselut, A., Brunskill, E., Brynjarsdóttir, J., Burkner, D., Choi, Y., Cox, D. D., Durrett, G., Ermon, S., Evans, O., Felix, M., Finn, C., … Liang, P. (2021). On the opportunities and risks of foundation models. arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2108.07258

(7) Bostrom, N., & Yudkowsky, E. (2014). The ethics of artificial intelligence. In K. Frankish & W. M. Ramsey (Eds.), The Cambridge handbook of artificial intelligence (pp. 316–334). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781139046855.020 Cely Galindo, G., & Berrío Norman, M. C. (2023). Incertidumbres del éthos vital contemporáneo: Del antropocentrismo al biocentrismo. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. https://doi.org/10.11144/Javeriana.9789587818000

(8) Colombia, Congreso de la República. (1993). Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300

(9) Colombia, Presidencia de la República. (2015). Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62866

(10) Colombia, Presidencia de la República. (2017a). Decreto 648 de 2017, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=80913

(11) Colombia, Presidencia de la República. (2017b). Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015 en lo relacionado con el Sistema de Gestión. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=83433

(12) Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. (2017). Enterprise risk management: Integrating with strategy and performance. COSO.

(13) Council of Europe. (2024). Framework Convention on Artificial Intelligence and Human Rights, Democracy and the Rule of Law. Council of Europe. https://www.coe.int/en/web/artificial-intelligence/the-framework-convention

(14) Crawford, K. (2021). Atlas of AI: Power, politics, and the planetary costs of artificial intelligence. Yale University Press.

(15) De Proost, M., & Pozzi, G. (2023). Conversational artificial intelligence and the potential for epistemic injustice. The American Journal of Bioethics, 23(5), 51–53. https://doi.org/10.1080/15265161.2023.2191020

(16) Departamento Administrativo de la Función Pública. (2021). Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) (Versión 4). DAFP.

(17) Departamento Administrativo de la Función Pública. (2022). Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 6). DAFP.

(18) European Parliament & Council of the European Union. (2024). Regulation (EU) 2024/1689 laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act). Official Journal of the European Union. https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1689/oj

(19) Floridi, L. (2024). Ética de la inteligencia artificial: Principios, retos y oportunidades (J. Anta Pulido, Trad.). Herder Editorial.

(20) Flórez Rojas, M. L. (2023). Pensamiento de diseño y marcos éticos para la inteligencia artificial: Una mirada a la participación de las múltiples partes interesadas. Desafíos, 35(1), 1–31. https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/desafios/a.12183

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:10 – 12:20

De puente a bisagra: pensamiento complejo y epistemologías del sur para una bioética situada en los hombres transgénero bogotanos

María Bernarda Alcalá-Mercado
ORCID: 0000-0002-6264-3744

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Correo electrónico para correspondencia:
maría.b.alcala2025@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la Investigación: Proponer, desde el pensamiento complejo y las epistemologías del sur, una re-conceptualización de la bioética no como puente (Potter 1971) sino como bisagra entre disciplinas y realidades situadas, a partir de la experiencia de investigar el cuerpo de hombres transgénero bogotanos. Objetivo: Analizar en el contexto de la bioética situada y de los cuerpos e identidades no hegemónicas del Sur Global, cómo el pensamiento complejo articulado con las epistemologías del sur permite superar la comprensión clásica de la bioética como "puente" entre ciencias y humanidades, para proponerla como una "bisagra" epistémica capaz de integrar saberes médicos, jurídicos, sociales, educativos y situados sin jerarquizarlos, favoreciendo una comprensión más justa y transdisciplinar de los determinantes sociales de la bioética. Metodología Reflexión epistemológica surgida del proceso de una teoría fundamentada constructivista (Charmaz 2006) de vocación transdisciplinar, en diálogo con Nicolescu (1998), de Sousa Santos (2011) y Spivak (1994), sobre la producción de conocimiento en torno a cuerpos e identidades no hegemónicas. Resultados esperados: El paradigma disciplinar clásico —cartesiano, fragmentado— no logra captar la complejidad del tránsito de género porque impone marcos hegemónicos que sancionan como "ignorancia" (Spivak 1994) los saberes situados, académicos y no académicos, del Sur Global (de Sousa Santos 2011). La transdisciplinariedad (Nicolescu 1998) permite integrar perspectivas médicas, jurídicas, educativas y sociales sin subordinar unas a otras. Frente a la metáfora clásica de Potter (1971), de la bioética como puente entre dos culturas —científica y humanística—, se propone la bioética como bisagra: no solo conecta, articula y hace girar los marcos entre sí, permitiendo apertura y cierre según el contexto, sin fijar una jerarquía entre saberes. Conclusiones: Pensar la bioética desde la complejidad y las epistemologías del sur es una condición de justicia epistémica: sin ella, los determinantes sociales de la bioética seguirán siendo definidos desde fronteras ajenas a quienes los padecen.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Epistemología; Teoría Fundamentada; Justicia Social; Personas Transgénero.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Charmaz, K. (2006). Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis. Sage.
(2) Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. University of Chicago Legal Forum, 1989(1), 139–167.
(3) de Sousa Santos, B. (2011). Epistemologías del sur. Utopía y Praxis Latinoamericana, 16(54), 17–39.
(4) Halberstam, J. (1998). Transgender butch: Butch/FTM border wars and the masculine continuum. GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies, 4(2), 287–310.
(5) Nicolescu, B. (1998). La transdisciplinariedad. Manifiesto (M. Vallejo-Gómez, Trad.). Multiversidad Mundo Real Edgar Morin.
(6) Potter, V.R. (1971). Bioethics: Bridge to the Future. Prentice-Hall.
(7) Spivak, G. (1994). Can the subaltern speak? En P. Williams y L. Chrisman (Eds.), Colonial Discourse and Postcolonial Theory: A Reader (pp. 66–111). Columbia University Press.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:20 – 12:30

Hackear la condición humana: Transhumanismo, Identidad personal y Homo Cyberneticus

César Oliveros Aya

ORCID: 0000-0002-8760-7280

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigación: Derecho Público

Correo electrónico para correspondencia:

cesar.oliveros@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Propósito de la Investigación: Caracterizar la tensión bioética entre Transhumanismo, Identidad personal y Homo Cyberneticus. Objetivo: Exponer críticamente el impacto del transhumanismo y las tecnologías de mejora (cognitiva, física y biológica) sobre la noción tradicional de identidad personal, cuestionando si los marcos universales de la bioética y los Derechos Humanos actuales son suficientes para responder a las demandas del Homo Cyberneticus, o si, por el contrario, la bioética debe transformarse en una construcción social flexible, contextual y descentralizada capaz de legislar una condición humana en constante rediseño. Metodología Hermenéutica analógica. Resultados esperados: a. Descripción introductoria sobre la relación entre la bioética tradicional y los Derechos Humanos. Se expone cómo estos marcos normativos asumen una naturaleza humana puramente biológica, fija y universal. b. Explicación del problema que genera el Homo cyberneticus frente a la crisis de la identidad personal, esto es, el impacto de las tecnologías transhumanistas (interfaces cerebro-computadora, edición genética, prótesis avanzadas) y el eventual tránsito del cuerpo orgánico al cuerpo "hackeado" y los desafíos de la bioética al respecto. c. La ponencia concluye que la bioética no es un conjunto de reglas universales talladas en piedra, sino una construcción social viva y analógica. El reto del siglo XXI no es prohibir el transhumanismo, sino democratizarlo y dotarlo de sentido humano y local a través de una gobernanza ética situada. Contribución o punto de vista del autor: La identidad personal ya no es estática, sino una frontera difusa que los derechos humanos tradicionales no alcanzan a comprender de forma rígida; así, es preciso conectar el transhumanismo con el miedo a la incomodidad corporal y mental, argumentando que el diseño tecnológico de la identidad personal altera los límites jurídicos y éticos. Ante los vacíos legales del posthumano, la bioética debe transformarse en una deliberación constante y contextualizada, capaz de asimilar la incomodidad de los cuerpos mutados en lugar de simplemente ignorarlos o censurarlos. Conclusiones: El surgimiento del Homo Cyberneticus y la disrupción transhumanista decretan la obsolescencia de una bioética unívoca y dogmática basada en una naturaleza humana puramente orgánica y estática. Regular al Homo Cyberneticus exige una bioética dinámica, analógica y comunitaria, capaz de garantizar que el rediseño de nuestra especie sea un camino hacia la emancipación colectiva y no hacia la deshumanización.

PALABRAS CLAVE:
Identidad Personal, Cambio Tecnológico, Derechos Humanos, Filosofía de la Ciencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Bostrom, N. (2005). Una historia del pensamiento transhumanista. Argumentos de Razón Técnica, (8), 157-181.
(2) Fukuyama, F. (2002). El fin del hombre: consecuencias de la revolución biotecnológica. Ediciones B.
(3) Garrafa, V., & Porto, D. (2003). Intervención bioética: ¿un modelo para el Sur Global? Bioética, 11(1), 5-16.
(4) Kottow, M. (2016). Bioética de protección: Consideraciones sobre el contexto latinoamericano.
(5) Oliveros Aya, C. (2023). David Cronenberg: transhumanismo e identidad. Sindéresis: Madrid.
(6) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2005). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:30 – 12:40

A rua se resolve com a rua": por uma bioética que nasce do chão

Melannie Pinhatti Schisler
ORCID: 0009-0007-6574-2653

Roger Flores Ceccon
ORCID: 0000-0002-0846-1376

Institución: Universidade Federal de Santa Catarina (PPGSC/UFSC)
Grupo de investigación: Projeto Outras Histórias: cartografias-narrativas da população em situação de rua de Florianópolis (CNPq)
Correo electrónico para correspondencia:
melannies@gmail.com
rogerceccon@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analisar como o cuidado a céu aberto produzido por uma trabalhadora do Consultório na Rua constitui uma ética da rua — normas e valores gestados no território — e discutir o que isso revela sobre a possibilidade de uma bioética universal. Metodología Pesquisa qualitativa de base construcionista social, narrativa e cartográfica. Acompanhou uma psicóloga de equipe de Consultório na Rua em Florianópolis (Brasil) ao longo de um ano de campo, registrado em diário, e três entrevistas narrativas. Na análise, os conceitos emergiram das cenas, sem aplicação prévia de princípios. Resultados esperados: A ética observada não deriva de princípios universais anteriores ao encontro, mas se produz no território, com os enruados. Opera por três desvios: a gambiarra (invenção clínica), o recuo (testemunhar sem tutelar) e a implicação (aproximar-se em vez de manter distância neutra). Recusa a norma higienista e manicomial que universaliza o cuidado de cima para baixo. Ancora-se na normatividade de Canguilhem (Coelho) saúde como capacidade de criar normas próprias, inclusive a de viver perigosamente — e em pensadores decoloniais (Bispo; Rufino), que reconhecem o saber-do-chão. Determinantes sociais — pobreza, colonialidade, necropolítica — definem o que ali conta como cuidado ético. Conclusiones: A ética da rua evidencia a bioética como construção social e situada: os princípios não descem universais, são produzidos no encontro entre trabalhadora e território. Uma bioética universal aplicada de fora tende a reproduzir a exclusão dessas vidas. Propõe-se a ética da rua como contribuição a uma bioética contextual, intercultural e decolonial.

PALABRAS CLAVE:
Pessoas em Situação de Rua; Diversidade Cultural; Justiça Social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) SANTOS, Antônio Bispo dos. A terra dá, a terra quer. São Paulo: Ubu Editora; PISEAGRAMA, 2023.
(2) COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 13-36, 1999.
(3) LANCETTI, Antônio. Clínica peripatética. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
(4) PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana da (org.). Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2015.
(5) RUFINO, Luiz. Pedagogia das Encruzilhadas Rio de Janeiro: Editora Morula, 2019.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:50 – 13:00

El lugar del género: un abordaje desde la injusticia epistémica, la fricción y el empoderamiento para la ubicación del conocimiento experto

Gloria Cristina Martínez Martínez
ORCID: 0000-0001-5759-9147

Karol Daniela Roa Rubio
ORCID: 0009-0006-1999-3366

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: Red de Estudios Socio jurídicos Comparados y Políticas Públicas "RESCYPP"
Correo electrónico para correspondencia:
melannies@gmail.com
rogerceccon@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar cómo se manifiestan las injusticias testimonial y hermenéutica en las experiencias de las personas trans, con énfasis en las mujeres trans, y cómo la fricción y el empoderamiento epistémicos reubican la autoridad del conocimiento experto. Metodología Revisión sistemática cualitativa en Web of Science, Scopus, Dialnet y SciELO, sin delimitación geográfica ni temporal. De 130 registros se seleccionaron 36 documentos según estos criterios: documentos de acceso abierto que relacionaran injusticia epistémica y mujeres trans. El análisis abordó daños y resistencias en ámbitos médico, cotidiano, educativo-investigativo y jurídico. Resultados esperados: La literatura muestra que el conocimiento en primera persona es subordinado por marcos institucionales cisnormativos. En salud se expresa en patologización, gaslighting y dependencia de validación diagnóstica; en el ámbito jurídico-administrativo, en borrado de identidad en registros de defunción y obstáculos para nombrar el transfeminicidio; y en educación e investigación, en transepistemicidio y exclusión de voces trans. La fricción epistémica aparece como resistencia frente a marcos dominantes y como vía para incorporar saberes comunitarios al acervo común. Conclusiones: La injusticia epistémica compromete quién puede producir, interpretar y validar conocimiento. Su reparación exige reconocer a las personas trans como agentes epistémicos, incorporar sus recursos hermenéuticos y confrontar el saber experto con la experiencia situada. La fricción y el empoderamiento permiten transformar marcos institucionales sin reducir el conocimiento trans a categorías impuestas desde posiciones dominantes.

PALABRAS CLAVE:

Personas Transgénero; Identidad de Género; Justicia Social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Chamorro Muñoz, A. N., Suárez Ortiz, G., & Unger Parra, B. (2021). Morir dos veces: Injusticia epistémica e identidad de género en Colombia. Universitas Philosophica, 38(77), 147–179. https://doi.org/10.11144/Javeriana.uph38-77.mdve

(2) Fricker, M. (2007). Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198237907.001.0001

(3) Martínez Martínez, G. C. (2024). Injusticias epistémicas en los asesinatos de mujeres trans.

(4) Del feminicidio al transfeminicidio. Estudios Políticos, (70), 243–270. https://doi.org/10.17533/udea.espo.n70a10

(5) Myerscough, F., Schneider-Reuter, L., & Faissner, M. (2024). Epistemic appropriation and the ethics of engaging with trans community knowledge in the context of mental healthcare research. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine, 19, 7. https://doi.org/10.1186/s13010-024-00157-9

(6) Zurn, P. (2023). The path of friction: On Hale's "Rules" for accountability to and within trans communities. TSQ: Transgender Studies Quarterly, 10(1), 71–85. https://doi.org/10.1215/23289252-10273252

ESPECIAL: D-204

HORA: 11:30 – 11:40

Adaptación climática como problema bioético: Una revisión desde la complejidad y la justicia

Oscar Javier Bernal López

ORCID: 0000-0002-9752-1835

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigación: Grupo de Investigación en Ambiente, Ciencia y Tecnología -GREST-

Correo electrónico para correspondencia:

oscar.bernal@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Introducción: La adaptación climática no es axiológicamente neutral debido a que distribuye protección, riesgos, recursos y capacidad de decidir dentro de sistemas socio ecológicos interdependientes. La literatura reciente advierte que los enfoques tecnocráticos, universales y lineales pueden excluir saberes situados y reproducir vulnerabilidades (Olazabal et al., 2024; Walker et al., 2024). Objetivo: Analizar los fundamentos bioéticos, epistemológicos y complejos que deberían orientar una adaptación climática justa. Metodología Se realizó una revisión narrativa crítica de publicaciones, difundidas entre enero de 2024 y julio de 2026, sobre bioética, justicia climática, justicia epistémica, complejidad, adaptación climática. Se priorizaron revisiones, artículos conceptuales y documentos normativos con aplicación a políticas públicas. Resultados esperados: La revisión identificó cuatro ejes centrales la justicia distributiva, procedimental y de reconocimiento; pluralismo epistémico; pensamiento sistémico atento a incertidumbres, retroalimentaciones y efectos en distintas escalas; y responsabilidad intergeneracional e interespecífica. Los marcos bioéticos convergen en derechos, justicia, salud planetaria, saberes indígenas, responsabilidades profesionales y principios (Timmermann et al., 2024). La adaptación climática puede fundamentarse como derecho y como desarrollo de capacidades de comunidades expuestas a daños que no causaron (Byskov, 2024). Sin deliberación inclusiva, las intervenciones pueden trasladar riesgos, profundizar desigualdades. Las revisiones actuales recomiendan enfoques centrados en las personas, evaluación de horizontes temporales y fortalecimiento democrático en la toma de decisiones (Comelli et al., 2026; Pellerey et al., 2025). Contribución o punto de vista del autor: La principal contribución se fundamenta en una matriz bioética basada en cinco preguntas: ¿quién decide?, ¿qué conocimientos cuentan?, ¿quién recibe beneficios o daños?, ¿qué incertidumbres y retroalimentaciones se omiten? y ¿cómo se afectan las generaciones futuras y la vida no humana? En la adaptación al cambio climático. Conclusiones: Una adaptación climática legítima debe ser contextual, participativa, reflexiva y preventiva. La complejidad no constituye solo una dificultad técnica, sino una condición moral para decidir responsablemente bajo incertidumbre.

PALABRAS CLAVE:

Adaptación climática; bioética ambiental; complejidad; justicia climática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Byskov, M. F. (2024). The right to climate adaptation. Ethical Theory and Moral Practice, 27, 477–504. doi:10.1007/s10677-024-10438-z.

(2) Comelli, T., Pelling, M., Andres, L., Harrison, J., Hope, M., & Sircar, I. (2026). Enabling democratic shifts through climate adaptation: The climate adaptation democracy framework. Climate Policy. Advance online publication. doi:10.1080/14693062.2026.2624955.

(3) Olazabal, M., Amorim-Maia, A. T., Alda-Vidal, C., & Goodwin, S. (2024). What is limiting how we imagine climate change adaptation? Current Opinion in Environmental Sustainability, 71, Article 101476. doi:10.1016/j.cosust.2024.101476.

(4) Pellerey, V., Torabi Moghadam, S., & Lombardi, P. (2025). A systematic review of justice integration to climate resilience: Current trends and future directions. Urban Climate, 59, Article 102250. doi:10.1016/j.uclim.2024.102250.

(5) Timmermann, C., Wabnitz, K., & Wild, V. (2024). Ethical approaches at the intersection of climate change, the environment and health. Nuffield Council on Bioethics.

(6) Walker, S. E., Smith, E. A., Bennett, N., Bannister, E., Narayana, A., Nuckols, T., Pineda Velez, K., Wrigley, J., & Bailey, K. M. (2024). Defining and conceptualizing equity and justice in climate adaptation. Global Environmental Change, 87, Article 102885. doi:10.1016/j.gloenvcha.2024.102885.

ESPECIAL: D-204

HORA: 11:40 – 11:50

Injusticia epistemológica y determinantes sociales de la salud en adolescentes con diversidad de género: una aproximación desde la bioética clínica

Sofía Argüelles Rodríguez
ORCID: 0000-0003-3182-0063

Vanessa Aranda Guerrero
ORCID: 0009-0005-7122-8533

Institución: Universidad El Bosque
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
sarguelles@unbosque.edu.co

RESUMEN

Introducción: La atención en salud de adolescentes con diversidad de género constituye un desafío bioético que trasciende la tensión entre autonomía y protección. En Colombia, esta población enfrenta determinantes sociales como el rechazo familiar, el estigma, la discriminación y las barreras de acceso, condiciones que afectan su salud mental y limitan su participación en las decisiones sobre su atención. Objetivo: Analizar cómo los determinantes sociales de la salud favorecen formas de injusticia epistemológica que afectan la autonomía progresiva de adolescentes con diversidad de género desde la bioética clínica. Metodología Ensayo de reflexión bioética basado en revisión narrativa de literatura científica, normativa colombiana, jurisprudencia constitucional y análisis de los casos Cristina contra Coomeva EPS y Laura contra la Fundación Valle del Lili, articulados con la teoría de la injusticia epistemológica de Miranda Fricker principalmente y la bioética de protección. Resultados esperados: Los determinantes sociales condicionan el reconocimiento y desarrollo de las identidades en adolescencia trans y favorecen injusticias epistemológicas. La injusticia testimonial disminuye la credibilidad del adolescente por prejuicios asociados a su edad e identidad de género, promoviendo prácticas paternalistas y cosificación epistémica. La injusticia hermenéutica surge cuando los marcos sociales e institucionales dificultan comprender sus experiencias, perpetuando invisibilización y exclusión. Los casos analizados muestran que el conflicto bioético radica en la ausencia de procesos deliberativos sustentados en reconocimiento, escucha y participación efectiva. Contribución o punto de vista del autor: Se propone la teoría de Miranda Fricker como marco bioético para comprender cómo los determinantes sociales generan injusticias epistemológicas que limitan el reconocimiento de adolescentes con diversidad de género como sujetos morales y epistémicos. Conclusiones: Desde la bioética de protección, garantizar la autonomía progresiva exige transformar los determinantes sociales mediante formación del talento humano en salud, reconocimiento de perjuicios, fortalecimiento de redes de apoyo y políticas públicas inclusivas, promoviendo una atención orientada hacia la justicia epistémica.

PALABRAS CLAVE:

Bioética; Adolescente; Personas Transgénero; Determinantes Sociales de la Salud; Equidad en Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Fricker, M. (2007). Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing. Oxford University Press.

(2) Hottois, G. (2007). ¿Qué es la bioética? Universidad El Bosque.

(3) Schramm, F. R., & Kottow, M. (2001). Principios bioéticos en salud pública: Limitaciones y propuestas. Cadernos de Saúde Pública, 17(4), 949-956. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000400029

(4) Corte Constitucional de Colombia. (2021). Sentencia T-231 de 2021. https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/t-231-21.htm

2

LÍNEA EN

BIOÉTICA MÉDICA Y SALUD PÚBLICA

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 16:30 – 16:40

Aspectos éticos en publicaciones científicas en viruela símica (Monkeypox): Un análisis de reportes de caso en Latinoamérica

Yolanda Angulo Bazán
ORCID: 0000-0002-7280-170X
Institución: Universidade de Brasilia
Correo electrónico para correspondencia:
yangulobazan@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Se realizó un análisis de las consideraciones éticas presentadas en reportes de caso o series de casos que fueron realizados en establecimientos de salud en Latinoamérica durante el brote de viruela símica. Metodología: Se realizó una búsqueda sistemática en Scopus, SciELO y Google Académico y se recolectó información sobre aprobación ética por un Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), proceso de consentimiento informado (CI), uso de fotografías sensibles (rostro o zona genital), identificadores personales y lenguaje estigmatizante. Resultados esperados: Se analizaron 34 reportes, 70,6% no referenciaron aprobación por parte de un CIEI y 61,8% no mencionaron un proceso de CI. 55,9% de los reportes publicaron fotografías del rostro de los pacientes y 47,1% fotografías de la zona genital. Ocho reportes (25,7%) informaron sobre cinco o más variables de identificación en los pacientes y 10 (29,4%) usaron lenguaje estigmatizante. Conclusiones: El no cumplimiento de estas consideraciones éticas puede llevar a colocar a la vulneración de la privacidad y dignidad de los pacientes involucrados en estos reportes; así como a promover estigma en poblaciones vulnerables con consecuencias sobre la salud individual y colectiva.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Viruela Símica; Ética en Investigación; Consentimiento Informado; América Latina

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Ren S-Y, Li J, Gao R-D. 2022 Monkeypox outbreak: Why is it a public health emergency of international concern? What can we do to control it? World J Clin Cases. 2022;10(30):10873–81. doi:10.12998/wjcc.v10.i30.10873

(2) Quispe AM, Castagnetto JM. Monkeypox in Latin America and the Caribbean: assessment of the first 100 days of the 2022 outbreak. Pathog Glob Health. 2023;117(8):717–26. doi:10.1080/20477724.2023.2201979

(3) Rosoff PM. Can the Case Report Withstand Ethical Scrutiny? The Hastings Center Report. 2019;49(6):17–21.

(4) Stangl AL, Earnshaw VA, Logie CH, van Brakel W, C. Simbayi L, Barré I, et al. The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. BMC Medicine. 2019;17(1):31. doi:10.1186/s12916-019-1271-3

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 16:40 – 16:50

Algoritmos de Estado: sesgos de raza y género en la inteligencia artificial aplicada a la salud pública y la profundización de las brechas globales.

José Ignacio Centenera Jaraba
ORCID:0000- 0001-7697-8986

Sagrario Crespo Garrido
ORCID: 0000-0001-6820-549X

Institución:
Universidad Francisco De Vitoria
Grupo de investigación:
Instituto De Bioética De La UFV
Correo electrónico para correspondencia:
ji.centenera@ufv.es

RESUMEN

Objetivo: Analizar críticamente el impacto bioético de la incorporación de sistemas de inteligencia artificial en la gobernanza de la salud pública, con especial atención a los sesgos de género, raza y clase, así como a sus efectos sobre la justicia sanitaria global y la protección de las poblaciones vulnerables. Materiales y métodos: Se realizó una revisión cualitativa de la literatura reciente y de documentos de referencia sobre inteligencia artificial, salud pública, justicia sanitaria y bioética. El análisis se estructuró a partir de los marcos teóricos de la Justicia Sanitaria Global, la Bioética de Protección y el personalismo ontológico, contrastando sus categorías con las principales recomendaciones éticas internacionales sobre IA en salud. Resultados preliminares: La literatura revisada muestra que la IA aplicada a la salud pública puede contribuir a la vigilancia epidemiológica, la optimización de recursos y el apoyo a la toma de decisiones. Sin embargo, también evidencia riesgos relevantes vinculados con bases de datos poco representativas, opacidad algorítmica, discriminación indirecta y reproducción de desigualdades estructurales. La subrepresentación de mujeres y de poblaciones del Sur Global en los datos de entrenamiento favorece sesgos que afectan al cribado, al triaje y a la asignación de recursos, pudiendo consolidar exclusiones ya existentes. Asimismo, la transferencia de modelos desarrollados en contextos del Norte Global a realidades socioculturales distintas puede intensificar las brechas sanitarias. Conclusiones: La implementación de IA en salud pública no puede evaluarse solo por su eficiencia técnica, sino por su impacto en la equidad, la dignidad humana y los derechos fundamentales. Desde la justicia sanitaria global, la bioética de protección y el personalismo ontológico, resulta necesario exigir auditorías éticas obligatorias, transparencia algorítmica y soberanía de datos en contextos locales. Solo así la innovación tecnológica podrá orientarse al bien común sin profundizar las injusticias sanitarias globales.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:

Inteligencia Artificial; Salud Pública; Bioética; Justicia Sanitaria; Discriminación algorítmica

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) World Health Organization. Ethics and governance of artificial intelligence for health. Geneva: World Health

(2) Organization; 2021.

(3) Daniels N. Just health: meeting health needs fairly. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2008.

(4) Sen A. The idea of justice. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2009.

(5) Kottow M. Bioética de protección. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 2014.

(6) UNESCO. Recommendation on the ethics of artificial intelligence. Paris: UNESCO; 2021.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 16:50 – 17:00

Cuerpos sin sujeto: fragmentar para tratar, desintegrar para decidir. Una reflexión sobre autonomía y dignidad en el hospital moderno

Paula Corzo Pérez
ORCID: 0000-0002-5227-3081

Institución: Universidad Cooperativa de Colombia
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
paulacorzo28@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: La autonomía, en su sentido más robusto, no se limita a la capacidad de consentir procedimientos, sino que implica la posibilidad real del sujeto de deliberar, comprender e integrar su experiencia de enfermedad dentro de su biografía y sus valores. En el contexto de una hospitalización en una institución de cuarto nivel, en el que se olvida lo interdisciplinario, la autonomía se ve erosionada de manera sutil pero sistemática. Metodología: El paciente deja de ser un sujeto moral unitario para convertirse en una sumatoria de órganos, sistemas o diagnósticos, cada uno gestionado por especialidades que operan en paralelo, sin un eje integrador. Esta fragmentación no es solo organizativa: es ontológica. Se rompe la narrativa del paciente, y con ella, su capacidad de comprender qué le ocurre como un todo. La información se presente de forma disgregada, a veces contradictoria, impidiendo una deliberación auténtica. En estas condiciones, el consentimiento informado corre el riesgo de transformarse en un acto formal, desprovisto de contenido ético sustantivo. Contribución o punto de vista del autor: Desde la bioética de la autonomía, esto configura una forma de heteronomía estructural: aunque el paciente firme decisiones, no participa realmente en ellas. La ausencia de diálogo entre disciplinas impide la construcción de un horizonte común de sentido, donde el paciente pueda situarse como agente. Más aún, se invisibilizan dimensiones fundamentales —emocionales, culturales y morales— que son constitutivas de la toma de decisiones. Conclusiones: Además, en una institución hospitalaria universitaria, este fenómeno adquiere una dimensión adicional: se reproduce como modelo formativo. Se enseña, implícitamente, que el paciente es un objeto de intervención técnica y no un sujeto de decisión. Recuperar la autonomía exige entonces no solo coordinación clínica, sino una reconfiguración ética del cuidado, donde la integración interdisciplinaria no sea un complemento, sino una condición de posibilidad para el ejercicio genuino de la autonomía.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE: autonomía; paciente; enfermedad; bioética

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Gómez Scarpetta, R. A., Bernal Vargas, L. y Corzo Pérez, P. A. (2023). Factores asociados a intento de suicidio en adultos de Villavicencio, Colombia (Working papers N.° 8). Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. https://doi.org/10.16925/wpai.18

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:00 – 17:10

Fronteras reproductivas y justicia global: gestación subrogada transnacional, ectogénesis y vulnerabilidad

Sagrario Crespo Garrido
ORCID: 0000-0001-6820-549X

José Ignacio Centenera Jaraba
ORCID:0000- 0001-7697-8986

Institución: Universidad Francisco De Vitoria

Grupo de investigación: Instituto De Bioética UFV

Correo electrónico para correspondencia:
sagrario.crespo@ufv.es

RESUMEN

Objetivo: Analizar críticamente la gestación subrogada transnacional como fenómeno bioético atravesado por desigualdades económicas, regulatorias y biopolíticas, y explorar sus posibles reconfiguraciones a la luz del desarrollo de la ectogénesis, desde una perspectiva de justicia reproductiva y vulnerabilidad. Metodología: Se realizó una revisión narrativa de literatura bioética, jurídica y socioantropológica sobre gestación subrogada transnacional, cadenas globales de cuidado y reproducción, justicia reproductiva y ectogénesis. El análisis se articuló desde enfoques de bioética crítica, bioética de la vulnerabilidad y teorías de la justicia global, con atención a las asimetrías Norte-Sur, los determinantes sociales de la reproducción y la mercantilización de los cuerpos. Resultados esperados: La literatura revisada muestra que la gestación subrogada transnacional no puede entenderse como una práctica meramente contractual, sino como una realidad estructurada por desigualdades de clase, género y territorio. En contextos de precariedad, el consentimiento de las mujeres gestantes puede verse condicionado por necesidades materiales, lo que cuestiona la plena autonomía reproductiva. Las divergencias normativas entre países facilitan un arbitraje ético que externaliza riesgos médicos, jurídicos y morales hacia regiones vulnerables. El avance de la ectogénesis introduce un nuevo horizonte biotecnológico que, lejos de eliminar estas injusticias, podría desplazar la desigualdad hacia una brecha de acceso tecnológica, reservando la gestación artificial a élites económicas. Conclusiones: La gestación subrogada transnacional constituye una forma de explotación reproductiva que reproduce injusticias globales y erosiona la dignidad humana. La ectogénesis no garantiza por sí misma una solución ética, sino que puede generar nuevas fronteras biopolíticas. Se requiere una gobernanza bioética transnacional orientada por la justicia reproductiva, la protección de la vulnerabilidad y la defensa de los derechos humanos.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:

Gestantes de Substitución; Reproducción Asistida; Bioética; Vulnerabilidad; Derechos Humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) World Health Organization. Ethics and governance of artificial
(2) intelligence for health. Geneva: World Health Organization; 2021
(3) Daniels N. Just health: meeting health needs fairly. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2008.
(4) Sen A. The idea of justice. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2009.
(5) Kottow M. Bioética de protección. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 2014.
(6) UNESCO. Recommendation on the ethics of artificial intelligence. Paris: UNESCO; 2021.
(7) Organización Mundial de la Salud. Considerations on the use of assisted reproductive technologies. Geneva: WHO; 2021.
(8) Sparrow R. A transnational perspective on commercial surrogacy. J Med Ethics. 2018;44(1):1-4.
(9) Pande A. Wombs in labor: transnational commercial surrogacy in India. New York: Columbia University Press; 2014.
(10) Rudrappa S. Discounted life: the price of global surrogacy in India. New York: NYU Press; 2015.
(11) Teman E. Birthing a mother: the surrogate body and the pregnant self. Berkeley: University of California Press; 2010.
(12) Rozée V, Tain L, Shenfield F. Cross-border surrogacy and reproductive justice. Reprod Biomed Soc Online. 2021;13:1-9.
(13) Ginsburg F, Rapp R. Feminist reproductive justice: theory, research, and activism. New York: Routle, 2020.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:10 – 17:20

De la promesa al reporte: análisis del discurso bioético en misión/visión e informes de gestión de diez IPS colombianas de alta complejidad

Daniel Hernando García Villamizar
ORCID: 0009-0007-6563-6164

Pedro Emilio Sanabria Rangel
ORCID: 0000-0001-7018-9417

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: GECCGO
Correo electrónico para correspondencia:
est.daniel.garcia2@unimilitar.edu.co
pedro.sanabria@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Introducción: Se analizo el discurso bioético de la misión/visión como promesa institucional y de los informes de gestión de diez IPS colombianas de alta complejidad, para establecer si existe asociación entre lo declarado y lo realizado, bajo una aproximación word as data. Objetivo: Comparar el discurso bioético declarado en misión/visión frente al de los informes de gestión contra un marco bioético. Metodología: Mediante análisis de contenido se construyó un diccionario deductivo de seis marcos: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y solidaridad, humanización, cumplimiento desde Beauchamp y Childress, la Declaración UNESCO (2005), la normativa colombiana y la bioética latinoamericana. Los corpus se lematizaron y compararon por conteo léxico y similitud coseno (TF-IDF). Resultados esperados: La misión/visión no declara principios bioéticos explícitos y muestra baja similitud entre instituciones (media 0.10) y con la norma (0.03). Los informes de gestión, corpus más extenso, alcanzan mayor similitud normativa (0.09) y fuerte convergencia interinstitucional (0.45), con predominio del cumplimiento en ocho de diez instituciones. Contribución o punto de vista del autor: La declaración bioética se articula en el reporte operativo, no en la promesa fundacional Conclusiones: Las IPS prometen poco y convergen tarde: la bioética está casi ausente de la misión/visión y solo emerge, uniforme, en el informe de gestión. esa convergencia produce un discurso creíble pero no verificable cumplimiento declarado, no práctica demostrada mostrando legitimidad antes que principio.

PALABRAS CLAVE:

Bioética; Ética médica; Hospital; Justicia social; Derecho a la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

(1) Álvarez-Díaz, J. A. (2012). ¿Bioética latinoamericana o bioética en Latinoamérica? Revista Latinoamericana de Bioética, 12(1), 10-27.

(2) Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principles of biomedical ethics (8.ª ed.). Oxford University Press.

(3) Brunsson, N. (1989). The organization of hypocrisy: Talk, decisions and actions in organizations. Wiley.

(4) Ley 23 de 1981. (1981). Por

(5) la cual se dictan normas en materia de ética médica. Diario Oficial No. 35.711.

(6) UNESCO. (2005). Declaración universal sobre bioética y derechos humanos. UNESCO

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:20 – 17:30

Consentimiento informado y anonimato: tensiones bioéticas en la investigación de prácticas sexuales estigmatizadas

David Alejandro Avalos-Flores
ORCID: 0009-0001-1661-2031

Elizabeth Aurora Pérez Hernández
ORCID: 0000-0003-3607-4151

Giovane Mendieta Izquierdo
ORCID: 0000-0002-5085-3242

Institución: Universidad Autónoma de Tamaulipas; Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigación: Cuerpo Académico de Estudios en Psicología - Cultura y Desarrollo Humano

Correo electrónico para correspondencia: david.a.avalos.flores@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Reflexionar sobre las tensiones bioéticas entre la garantía de autonomía mediante el consentimiento informado y la protección del anonimato de participantes cuyas prácticas sexuales se desarrollan en contextos de discreción. Objetivo: Analizar críticamente la relación entre consentimiento informado, ética de la investigación y minimización de datos en estudios sobre prácticas sexuales históricamente estigmatizadas. Metodología: Se realizará una reflexión a partir del análisis de las decisiones metodológicas planteadas en una investigación-acción participativa sobre promoción de la salud en hombres que practican cruising, articulada con literatura especializada sobre consentimiento informado, privacidad y ética en investigación. Desarrollo lógico de los temas o resultados: el concepto de autoría implica diversas actividades intelectuales. Se partirá de comprender el consentimiento informado como proceso orientado a garantizar la autonomía para problematizar su documentación en contextos donde se busca preservar el anonimato. Se distinguirá entre anonimato y confidencialidad, abordando los riesgos de identificación derivados de la vinculación de datos en entornos digitales. Asimismo, se analizarán los límites difusos entre público, privado e íntimo, destacando la reflexividad como herramienta para una práctica ética y la pertinencia de modalidades de consentimiento distintas de la documentación escrita cuando esta puede generar daños para los participantes). Conclusiones: El consentimiento informado requiere flexibilidad para adecuarse a contextos comunitarios. Se propone repensar las formas convencionales de documentarlo cuando la identificación puede constituir una fuente de exposición, priorizando procedimientos que garanticen comprensión, voluntariedad y capacidad de decisión sin recopilar información identificable innecesa

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE

Consentimiento informado; Autonomía Personal; Confidencialidad; Ética en Investigación; Investigación Cualitativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Acevedo Merlano, Á. A. (2025). Challenges for ensuring the integrity of informed consent. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 3(1), 21-26. https://doi.org/10.69821/AICIS.v3i1.56

(2) Anguita, V., & Sotomayor, M. A. (2011). ¿Confidencialidad, anonimato?: las otras promesas de la investigación. Acta bioethica, 17(2), 199-204. http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2011000200006

(1) Fernández Galeano, J. (2024). La opacidad del cruising: ruinas, parques y otros escenarios del deseo (Comunidad Valenciana y Murcia, 1971-1978). Cuadernos de Historia Contemporánea, 46(1), 67-85. https://doi.org/10.5209/chco.92882

(2) Guillemin, M., & Gillam, L. (2004). Ethics, reflexivity, and "ethically important moments" in research. Qualitative inquiry, 10(2), 261-280. https://doi.org/10.1177/1077800403262360

(3) Rodríguez, A., Viñar, M. E., Reyno, M., De Luca, M., Gonzalez, M. N. S., Rubio, M. P. M., Sena, S. & Blanco Latierro, M. V. (2020). La ética en el encuentro. Reflexiones a partir de la instrumentación del Consentimiento Informado en investigaciones cualitativas. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 10(1), 261-291. https://www.redalyc.org/journal/4758/475863215014/475863215014.pdf

(4) Roth, W. M., & Unger, H. V. (2018). Current perspectives on research ethics in qualitative research. In Forum qualitative sozialforschung/forum: Qualitative social research 19(3), 1-12. https://doi.org/10.17169/fqs-19.3.3155

(5) Vargas de la Cruz, R. I., & Zepeda, I. El consentimiento informado y las tecnologías de la información y comunicación: consideraciones éticas. En A. C. Morquecho Güitrón, I. Zepeda Riveros, & R. Medina Centeno (Eds.), La ética en la investigación en las psicologías contemporáneas (pp. 47-63). https://www.researchgate.net/publication/367272882_La_etica_en_la_investigacion_en_las_psicologias_contemporaneas

CC BY NC ND

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:30 – 17:40

Cuando la oportunidad del cuidado revela las injusticias en salud: dignidad humana y vulneración en las muertes neonatales por sífilis congénita en Brasil (2013–2023)

Luis Felipe dos Santos
ORCID: 0009-0008-2633-2149

Fernando Hellmann
ORCID: 0000-0002-4692-0545

Alexandra Crispim Boing
ORCID: 0000-0001-7792-4824

Institución: Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Grupo de investigación: Cátedra UNESCO de Bioética e Saúde Coletiva - UFSC

Correo electrónico para correspondencia:
luisfelipesantos1996@outlook.com
fernando.hellmann@ufsc.br
alexandra.boing@ufsc.br

RESUMEN

Objetivo: Articular análisis epidemiológico y bioético para examinar, a la luz de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (DUBDH) de la UNESCO1,2 y de la perspectiva latinoamericana de bioética3,4, cómo las fallas en la oportunidad del cuidado se expresan como injusticia y vulneración en la muerte neonatal por sífilis congénita en Brasil. **Metodología:** Estudio de bioética empírica en dos etapas. (1) Análisis transversal multinivel (SINAN; Censo Demográfico 2022)5: se analizaron 223.562 casos (2013-2023) por regresión logística con efecto aleatorio por municipio (odds ratios ajustados, IC95%). (2) Análisis bioético: las variables operan como marcadores de categorías bioéticas, la oportunidad del cuidado como expresión de la protección de los vulnerables (Art. 8) y de la responsabilidad social y salud (Art. 14). **Resultados:** El momento del diagnóstico materno fue el principal marcador de vulneración. El diagnóstico solo en el parto casi triplicó las probabilidades de muerte neonatal6,7, cuantificando un daño evitable, en tensión con los beneficios y daños (Art. 4); el diagnóstico posparto y la ausencia de tamizaje8 también las elevaron. El embarazo adolescente sumó vulneraciones sociales y asistenciales. Los indicadores macroestructurales perdieron significancia, desplazando la injusticia de la oferta de servicios hacia la distribución desigual de la oportunidad del cuidado: la priorización no puede regirse por criterios económicos, sino bioéticos. **Conclusiones:** A la luz de la dignidad humana (Art. 3), los beneficios y daños (Art. 4), la vulnerabilidad humana (Art. 8) y la responsabilidad social y salud (Art. 14), la sífilis congénita supera el evento epidemiológico evitable: configura injusticia sanitaria y violación de la dignidad. El recién nacido, incapaz de consentir o protegerse, asume el costo biológico de fallas evitables del sistema. Reconocer estas vulneraciones y fortalecer la corresponsabilidad en el cuidado, desde la perspectiva latinoamericana de bioética, son condiciones para la equidad y el derecho a la salud.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:

Sífilis congénita; Bioética; Mortalidad neonatal; Vulnerabilidad en salud; Equidad en salud; Derechos humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. París: UNESCO; 2005.

(2) ten Have HAMJ, Jean MS, editores. The UNESCO Universal Declaration on Bioethics and Human Rights: background, principles and application. París: UNESCO; 2009.

(3) Tealdi JC, director. Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá: UNESCO, Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética, Universidad Nacional de Colombia; 2008.

(4) Garrafa V, Kottow M, Saada A, coordinadores. Estatuto epistemológico de la bioética. México: UNESCO, Universidad Nacional Autónoma de México; 2005.

(5) Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

(6) Paixão ES, Ferreira AJF, Santos R, Rodrigues LC, Fiaccone R, Salvi L, Santos DN. Mortality in children under 5 years of age with congenital syphilis in Brazil: a nationwide cohort study. PLoS Med. 2023;20(4):e1004209.

(7) Saraceni V, Vellozo V, Leal MDC, Hartz Z, Blencowe H, Cousens S. Mortalidade perinatal por sífilis congênita: indicador da qualidade da atenção à mulher e à criança. Cad Saude Publica. 2005;21(4):1244–1250.

(8) Domingues RMSM, Leal MDC. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. Cad Saude Publica. 2016;32(6):e0008241

CC BY NC ND

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:40 – 17:50

Más allá del trastorno: una reflexión bioética sobre la dignidad y la libertad en el tratamiento de la anorexia nerviosa

Elena Arderius Sánchez

ORCID:

Institución: Universidad Francisco De Vitoria

Grupo de investigación:

Correo electrónico para correspondencia:
e.arderius@ufv.es

RESUMEN

Propósito de la investigación: Reflexionar sobre los fundamentos éticos del tratamiento de la anorexia nerviosa, cuestionando un enfoque exclusivamente biomédico y proponiendo una comprensión de la recuperación que integre dignidad, libertad y sentido de vida. Objetivo: Analizar los principales dilemas bioéticos presentes en el tratamiento de la anorexia nerviosa y proponer un marco que oriente la recuperación integral de la persona. **Metodología:** Reflexión basada en el análisis crítico de literatura sobre anorexia nerviosa, bioética clínica, antropología filosófica y logoterapia, a partir de la cual se elabora una propuesta conceptual sobre los dilemas éticos del tratamiento. **Resultados esperados:** La anorexia nerviosa plantea un conflicto bioético singular cuando la enfermedad puede afectar a la toma de decisiones y al ejercicio de la autonomía. La negativa o resistencia al tratamiento no siempre puede interpretarse como expresión de libertad, pues determinados procesos psicopatológicos pueden condicionar el juicio, la identidad y la relación con el propio cuerpo. Reducir la intervención al restablecimiento ponderal o al control sintomático resulta insuficiente ante la complejidad del sufrimiento humano. La finalidad ética del tratamiento debe orientarse a una recuperación integral que contemple las dimensiones física, psicológica, relacional y existencial, protegiendo la dignidad y favoreciendo, en la medida de lo posible, la autonomía y la libertad personal. **Conclusiones:** La atención a la anorexia nerviosa requiere trascender un paradigma exclusivamente biomédico e incorporar una comprensión ética e integral de la recuperación. Humanizar el tratamiento implica reconocer que recuperarse supone también reconstruir la relación con el cuerpo, la identidad, la autonomía y el sentido de vida. El cuidado clínico constituye así una responsabilidad científica y un compromiso ético con la dignidad y la libertad de la persona.

PALABRAS CLAVE:
Anorexia nerviosa; Bioética; Autonomía personal; Competencia mental; Ética médica; Toma de decisiones

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Ayton, A., Ibrahim, A., Solmi, M., Bulik, C. M., van Furth, E. F., Mehler, P. S., Bauschka, M., & Guarda, A. S. (2026). Addressing the false dichotomy between autonomy and preservation of life: Clinical, legal, and ethical considerations in severe and longstanding anorexia nervosa. International Journal of Law and Psychiatry, 105, 102179. https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2025.102179

(2) Figueroa, G. (2008). Bioética de la anorexia nerviosa: ¿Autonomía, beneficencia o responsabilidad? Revista Médica de Chile, 136(5), 659–665.

(3) Jefferson, A. (2024). "Terminal anorexia", treatment refusal and decision-making capacity. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 33(4), 558–569. https://doi.org/10.1017/S0963180124000367

(4) Kendall, S. (2014). Anorexia nervosa: The diagnosis. A postmodern ethics contribution to the bioethics debate on involuntary treatment for anorexia nervosa. Journal of Bioethical Inquiry, 11(1), 31–40. https://doi.org/10.1007/s11673-013-9496-x

(5) - Tan, J. O. A., Hope, T., Stewart, A., & Fitzpatrick, R. (2007). Competence to make treatment decisions in anorexia nervosa: Thinking processes and values. Philosophy, Psychiatry, & Psychology, 13(4), 267–282. https://doi.org/10.1353/ppp.2007.0032

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:50 – 18:00

Consideraciones éticas sobre vulnerabilidad social en estudios en seres humanos que usan datos. Interseccionalidad y decolonialidad de poder

Yolanda Angulo Bazán

ORCID: 0000-0002-7280-170X

Institución: Universidade de Brasilia

Correo electrónico para correspondencia: yangulobazan@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Se propone presentar una contribución teórica y constructos específicos que ayuden a guiar la evaluación ética de estudios secundarios que usan datos de seres humanos y que erróneamente suelen ser clasificados como estudios "de bajo riesgo" o de "riesgo mínimo". **Metodología:** Investigación cualitativa de tipo revisión documentaria sobre aspectos de vulnerabilidad, vulnerabilidad social y su aplicación en estudios en seres humanos que solo usen datos. Se revisó la evolución histórica y enfoques teóricos hegemónicos, del sur global y específicos para estudios que utilizan datos provenientes de seres humanos. En ese sentido, esta investigación organiza la información en las siguientes secciones: a) Revisión histórica del concepto de vulnerabilidad y vulnerabilidad social; b) Enfoques teóricos desde el sur global; c) Propuesta de enfoque teórico para la evaluación ética de vulnerabilidad social. **Resultados esperados:** Se constituyó un concepto más amplio de vulnerabilidad social adaptado a la realidad latinoamericana: probabilidad de daño o perjuicio que las comunidades (entendidos como cuerpos sociales, dinámicos y complejos) a las que pertenecen los participantes de un estudio puedan sufrir bajo un contexto de asimetría de poder iniciado por la propia actividad de investigación realizada, ya sea esta primaria o secundaria (uso de bases de datos o cualquier tipo de material biológico). En ese sentido, se propone un modelo ampliado de evaluación de vulnerabilidad social que incluya conceptos de interseccionalidad como herramienta de decolonialidad de poder y que aplique un modelo específico para uso ético de datos. **Conclusiones:** Se consigue la elaboración de un nuevo enfoque teórico de evaluación de vulnerabilidad social, buscando erradicar la creencia de que estudios basados en datos están totalmente exentos de riesgo, cuando en verdad la carga de riesgo se traslada al ámbito comunitario/poblacional.

PALABRAS CLAVE:
Vulnerabilidad en salud; Ética en investigación; Interseccionalidad; Epidemiología; Vigilancia en Salud Pública

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Bracken-Roche D, Bell E, Macdonald ME, Racine E. The concept of 'vulnerability' in research ethics: an in-depth analysis of policies and guidelines. Health Research Policy and Systems 2017; 15(1): 8.
(2) Quijano A. Colonialidad del poder, raza y capitalismo. Debates en Sociología 2019; (49): 165–180.
(3) Zoboli ELCP. Vulnerability in biomedical research: a framework for analysis. En: Häyry M, Takala T, Herissone-Kelly P. Ethics in Biomedical Research. Leiden: Brill, 2007. P. 167-179
(4) Lugones M. Colonialidad y género. Tabula Rasa 2008; (9): 73–102.
(5) Lugones M. Multiculturalismo radical y feminismos de mujeres de color. Revista Internacional de Filosofía Política 2005; 25: 61–76.
(6) Gebru T, Morgenstern J, Vecchione B, Vaughan JW, Wallach H, III HD, et al. Datasheets for datasets. Communications of the ACM 2021; 64(12): 86-92.

AULA ESPECIAL: 1 (D-201)

HORA: 18:00 – 18:10

Condiciones laborales vividas por médicos de urgencias de una IPS en Cali: una mirada desde la Justicia Sanitaria y la Dignidad

Martha Cecilia Vivas Mercado
ORCID: 0000-0003-1276-983X

Institución: Universidad del Valle
Grupo de investigación:
Salud Ocupacional
Correo electrónico para correspondencia:
martha.vivas@correounivalle.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Analizar la experiencia vivida por médicos de urgencias relacionada con las condiciones laborales, a la luz de los principios bioéticos de justicia sanitaria y dignidad. **Metodología:** Estudio cualitativo, fenomenológico interpretativo, desde una perspectiva Heideggeriana. Participaron 11 médicos de urgencias de un hospital de Nivel 1 de Cali. Se realizaron entrevistas a profundidad y el tratamiento de los datos incluyó un análisis apoyado por ATLAS.ti. **Resultados esperados:** En la experiencia vivida por médicos de un servicio de urgencias, la justicia sanitaria y la dignidad se ven comprometidas por las condiciones laborales precarias que enfrentan y que incluyen: el tipo de contratación, largas jornadas de trabajo, irregularidades en el pago de las prestaciones sociales, exposición a agresiones verbales y físicas por parte de familiares y acompañantes de pacientes, así como la falta de insumos y recursos suficientes para mantener una adecuada higiene y brindar una atención óptima al paciente, vulnerando su derecho a un entorno laboral seguro y saludable impactando negativamente en la calidad de la atención médica. **Conclusiones:** La esencia del médico es de un compromiso inquebrantable con la vida, que se convierte en vocación, pero en el que enfrenta dilemas no solo clínicos, sino que se entretejen con la justicia y la dignidad laboral, porque vive en un estado donde la fatiga se normaliza, y las jornadas extendidas se aceptan como condición inherente al trabajo, y se enfrenta a un sistema que olvida su fragilidad. La dignidad laboral es un derecho fundamental que permite al médico ejercer su labor sin sentirse desgastado, y la justicia en el ejercicio de la medicina de urgencias debe trascender hacia políticas que reconozcan el valor del trabajo médico, que lo protejan y le otorguen condiciones necesarias para que su entrega no sea sinónimo de desgaste, sino de una práctica ética y humana.

PALABRAS CLAVE:

Precarización del trabajo, bioética, justicia, dignidad, fenomenología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Aldana, S., & Casadiego, E. (2022). Condiciones laborales del talento humano en salud en Colombia. Universidad Santo Tomás.

(2) Andorno, R. (2012). BIOÉTICA Y DIGNIDAD DE LA PERSONA (2nd ed.). Editorial Tecnos (Grupo Anaya, S.A.).

(3) Barilari, E., Sepúlveda, J., Sepúlveda, R., & Molina, T. (2023). Perspectiva de los médicos y médicas del área metropolitana sobre las condiciones laborales que afectan su salud física y mental. Cuadernos Médico Sociales, 63(2). https://doi.org/10.56116/cms.v63.n2.2023.1514

(4) Bedoya, M., Beltrán, J. (2021). Muerte, dolor y sufrimiento: Consecuencias de la precarización del trabajador sanitario colombiano. Universidad de Antioquia.

(5) Berardi, L. (2016). El concepto de justicia sanitaria en el discurso gubernamental y del Colegio Médico de Chile. Universidad de Chile. http://web.uchile.cl/facultades/filosofia/Editorial/libros/discurso_cambio/70Leda.pdf

(6) Caicedo, H. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: Metaanálisis. Signos, 11(2), 41–62.

(7) Cárdenas, H. (2020, November 19). Tercerización, la pandemia del sector salud. Consejo de Redacción. https://consejoderedaccion.org/noticia/tercerizacion-la-pandemia-del-sector-salud/

(8) Castillo, E. (2000). La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. Investigación y Educación En Enfermería, 18(1). https://doi.org/10.17533/udea.iee.16852

(9) Daniels, N. (2001). Justice, health, and healthcare. Spring, 1(2), 2–16.

(10) Flórez, J., Atehortúa, S., & Arenas, A. (2009). Las condiciones laborales de los profesionales de la salud a partir de la Ley 100 de 1993: Evolución y un estudio de caso para Medellín. Gerenc.Polit. Salud, 8(16), 107–131.

(11) Fumo, F. V. (2020). La justicia sanitaria en el contexto de la COVID-19: Lectura bioética desde la justa igualdad de oportunidades de Norman Daniels. Revista Iberoamericana de Bioética, 14, 01–15. https://doi.org/10.14422/rib.i14.y2020.008

(12) Heidegger, M. (1953). Ser y Tiempo. http://www.philosophia.cl

(13) Horna, M. (2021). Calidad de vida laboral y desempeño de los trabajadores del Hospital Distrital Jerusalén, en tiempos de COVID-19. [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72099

(14) Lyotard, J. F. (1973). La Fenomenología. EUDEBA. Editorial Universitaria de Buenos Aires.

(15) Macklin, R. (2003). Dignity is a useless concept: It means no more than respect for people or their autonomy. British Medical Journal, 327, 1419–1420.

(16) Mendieta, G., Ramírez, J. C., & Fuerte, J. A. (2015). La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: Una propuesta metodológica para la salud pública. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 33(3). https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a14

(17) Ramírez, M., Cárdenas, M., & Rodríguez, S. (2015). El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. Enfermería Universitaria, 12(3), 144–151.

(18) Rojas, W. (2023). La fenomenología hermenéutica en la investigación cualitativa. Revista Studium Veritatis, 21(27), 327–363.

(19) UNESCO-Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia. (2008). Diccionario Latinoamericano de Bioética. Universidad Nacional de Colombia.

(20) Valls, R. (2015). El concepto de dignidad humana. Revista de Bioética y Derecho, 146–159. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78343122016

(21) Venkatapuram, S. (2010). Global justice and the social determinants of health. Justicia Global y Los Determinantes Sociales de La Salud, 24(2), 119–130.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 16:30 – 16:40

Boicotear el cuidado: enfermedad y colonialismo en el engranaje de la guerra contrainsurgente en Colombia

Federico Villegas Cardona
ORCID: 0000-0002-5844-8743

Tulio Batista Franco
ORCID: 0000-0002-5844-8743

Institución: Universidad Federal Fluminense

Grupo de investigación: Observatório de Micropolítica, Cuidado e Saúde Coletiva - UFF / CNPq.

Correo electrónico para correspondencia: fvillegas@id.uff.br

RESUMEN

Objetivo: Analizar la enfermedad como un fenómeno socio histórico a partir del ejercicio del poder colonial y de la guerra contrainsurgente; examinando su papel como técnica (activa y pasiva) de control, exclusión y exterminio en el conflicto armado colombiano. **Metodología:** La presente investigación será construida desde un enfoque cualitativo de carácter teórico-interpretativo, desarrollada a partir de las herramientas metodológicas propias de la auto-cartografía y el análisis documental El ejercicio cartográfico registra los efectos de la experiencia que, puesta en diálogo con el análisis documental, configuran el territorio existencial a partir del cual se crean nuevos universos de sentidos y por ende, nuevas reflexiones teóricas. Así, exploraremos las dinámicas del cuidado a la salud en territorios marcados por el conflicto armado en Colombia, en clave de comprender la racionalidad que amalgama a la guerra con la enfermedad, a la precarización del cuidado con la doctrina contrainsurgente y las lógicas coloniales que allí se expresan. **Desarrollo lógico de los temas o resultados:** El conflicto armado en Colombia tiene características mistanásicas (massariol, 2020), donde la desprotección de la salud sirve como dispositivo para el ejercicio del poder sobre la muerte (mbembe, 2021). Se trata de la muerte anticipada, no solo en el combate, sino por el hambre, las barreras de acceso a los servicios de salud, el desabastecimiento de medicinas, el desinterés científico sobre las enfermedades que padecen ciertos cuerpos, el exterminio de los cuidadores, el desplazamiento y el estigma que cargan ciertos grupos poblacionales considerados como prescindibles. **Conclusiones:** En un país donde el conflicto ha dinamitado diversos escenarios de la vida social, el boicot al cuidado resulta funcional a la práctica de aniquilamiento, gestionando la enfermedad como técnica de guerra. No solo sobre los sujetos en armas, sino también sobre otros cuerpos cuya existencia, conocimiento y prácticas de vida, entorpecen el proyecto colonial.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Conflictos armados; proceso salud-enfermedad; colonialismos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Agmabem, G. (2005). El estado de excepción como paradigma de gobierno. En Estado de excepción. Homo sacer. Adriana Hidalgo editorial.
(2) Deleuze, G., & Guattari, F. (2011). Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia (2da ed.).
(3) Foucault, M. (1989). Derecho de muerte y poder sobre la vida. En Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber (p. 167). Siglo XXI.
(4) Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión (Siglo XXI Editores, Ed.).
(5) Foucault, M. (2005). Em defesa da sociedade, curso no Collège de France (1975-1976). Martins Fontes.
(6) MASSARIOL, A. (2020). BIOÉTICA E MISTANÁSIA: morte social e prospectos mitigadores.
(7) Mbembe, A. (2018). Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política de morte. N-1 edições.
(8) Nussbaum, M. C. (2006). El ocultamiento de lo humano : repugnancia, vergüenza y ley. Katz Editores.
(9) Paget, J. (1967). Counter-Insurgency Operations: Techniques of Guerrilla Warfare. Walker and Company. https://www.abebooks.com/Counter-Insurgency-Operations-Techniques-Guerrilla-Warfare-Julian/31093894138/bd
(10) Passos, E., Kastrup, V., & Escóssia, L. (2015). Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.
(11) PEÑA, T., & PIRELA, J. (2007). La complejidad del análisis documental. Información, cultura y sociedad. http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=263019682004
(12) Pinto, L. (2019). Disentangling war and disease in post-conflict Colombia beyond technoscientific peacemaking. Tapuya: Latin American Science, Technology and Society, 2(1), 94–111. https://doi.org/10.1080/25729861.2018.1532779
(13) Rubiano, M. (2001). La enfermedad subversiva: prácticas de guerra biológica en el conflicto armado colombiano y formas de cuidado afectivo en las FARC.
(14) VARGAS, A. (2010). Las fuerzas armadas en el conflicto colombiano: antecedentes y perspectivas. En Food Policy (Número 97). LA CARRETA EDITORES. https://archive.org/details/lasfuerzasarmada0000varg
(15) VEGA, R. (2024). Colombia: Extractivismo, enclaves y destrucción ambiental. REVISTA CEPA. https://www.biodiversidadla.org/Documentos/Colombia_Extractivismo_enclaves_y_destruccion_ambiental.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 16:40 – 16:50

Cuidados paliativos na Estratégia Saúde da Família: uma reflexão bioética a partir da ética relacional do cuidado

Letícia Alves da Silva
ORCID: 0009-0002-5029-8821

Mirelle Finkler
ORCID: 0000-0001-5764-9183

Institución: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Cátedra UNESCO de Bioética e Saúde Coletiva/ Cátedra Giovanni Berlinguer UFSC

Grupo de investigación: Núcleo de Pesquisa e Extensão em Bioética e Saúde Coletiva (NUPEBISC)

Correo electronico para correspondencia:
silva.leticiaalves@yahoo.com
mirelle.finkler@ufsc.br

RESUMEN

Propósito de la investigación: Refletir, em perspectiva bioética, sobre o acompanhamento de pessoas em adoecimento grave e progressivo e de seus familiares cuidadores pela Estratégia Saúde da Família (ESF), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, a partir de uma ética relacional do cuidado. Metodología: As proposições reflexivas partem de uma pesquisa cartográfica, com registros em diários de campo e entrevistas narrativas realizadas com um jovem em tratamento por doença renal crônica e com uma cuidadora familiar de uma idosa com doença de Alzheimer, ambos acompanhados por equipe da ESF. Resultados esperados: O conteúdo das narrativas sugere que o cuidado pode ser potencializado mesmo na ausência de conhecimentos técnicos específicos em cuidados paliativos, desde que haja corresponsabilidade. Tal compreensão aproxima-se da noção de autonomia relacional, segundo a qual a autonomia se constitui nas relações interpessoais e nas redes de apoio que sustentam a vida. A ética do cuidado amplia essa compreensão ao evidenciar a desvalorização e a distribuição assimétrica do trabalho de cuidar, historicamente atribuído às mulheres e presente em ambos os arranjos familiares narrados. Conclusiones: Conclui-se que uma perspectiva bioética fundamentada na ética relacional do cuidado permite compreender os cuidados paliativos como uma prática compartilhada de corresponsabilidade entre profissionais, pessoas adoecidas e familiares, ampliando sua compreensão para além de competências técnicas especializadas e reafirmando o potencial da Estratégia Saúde da Família para a construção de um cuidado integral no SUS.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Saúde; Bem-estar; Paciente; Família; Política de Saúde; Serviços de Saúde

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Arpini AM. Bioética interseccional: uma perspectiva latino-americana, decolonial e feminista. Rev Cadernos Campo. 2024;24(n esp 2):e024015. DOI: 10.47284/cdc.v24iesp.2.18990
(2) Brugère F. A ética do cuidado. Vita E, tradutor. 1a ed. São Paulo: Contracorrente; 2023.
(3) Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde Debate. 2018;42(spe1):18-37. DOI: 10.1590/0103-11042018S102
(4) Ortúzar MG de, Rodríguez Garat C. Bioética interseccional na América Latina: agência política, autonomia relacional e cuidado com a vida. Rev Cadernos Campo. 2024;24(n esp 2):e024014. DOI: 10.47284/cdc.v24iesp.2.19567
(5) Souza HL, Zoboli ELCP, Paz CRP, Schveitzer MC, Hohl KG, Pessalacia JDR. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas. Rev Bioét. 2015;23(2):349-59. DOI: 10.1590/1983-80422015232074
(6) Spinelli L. Joan Tronto: responsabilidade relacional, reconhecimento de privilégios e vulnerabilidade. Princípios. 2022;29(58):66-83. DOI: 10.21680/1983-2109.2022v29n58ID23774

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 16:50 – 17:00

Nuestros datos, su futuro: desafíos bioéticos de la información genómica

Leda Pedelini Gassmann
ORCID:0000-0001-5437-0013

Institución: Universidad Internacional de Valencia
Grupo de investigación: Grupo de Investigación en Bioética (GIBIO)
Correo electronico para correspondencia: lpedelini@universidadviu.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito de la investigación: La expansión de las infraestructuras de datos genómicos y su creciente integración en la investigación biomédica y la práctica clínica están generando nuevos entornos informacionales caracterizados por la acumulación, conservación y reutilización de datos a largo plazo. Estas dinámicas plantean desafíos bioéticos que trascienden al individuo y al momento presente. Objetivo: Analizar las implicaciones bioéticas intergeneracionales asociadas a las infraestructuras de datos genómicos identificando elementos clave para una gobernanza capaz de incorporar la protección de las generaciones futuras. Metodología: Se realizó un análisis bioético y conceptual de diversas iniciativas internacionales relacionadas con biobancos poblacionales, grandes infraestructuras de datos genómicos y programas de medicina de precisión. A partir de este análisis se identificaron y organizaron los principales ámbitos de impacto intergeneracional y sus implicaciones para la gobernanza de los datos genómicos. Resultados esperados: El análisis permitió identificar cinco ámbitos críticos de impacto intergeneracional: la equidad en la distribución de beneficios; el riesgo de discriminación de determinados grupos poblacionales; las implicaciones familiares y transgeneracionales de la información genética; el uso de puntuaciones de riesgo poligénico en contextos reproductivos; y la dimensión ambiental del biobanking. Estos ámbitos muestran que los datos genómicos pueden generar consecuencias que trascienden a los participantes actuales y afectar a familiares, comunidades y generaciones futuras. Conclusiones: La naturaleza relacional, colectiva y potencialmente transgeneracional de la información genómica exige ampliar la gobernanza más allá de los participantes actuales. Incorporar la perspectiva de las generaciones futuras constituye un desafío central para una gestión ética, equitativa y sostenible de las infraestructuras genómicas.

PALABRAS CLAVE:
Genómica; generaciones futuras; equidad en salud; gobernanza de datos; bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) All of Us Research Program Investigators, Denny, J. C., Rutter, J. L., Goldstein, D. B., Philippakis, A., Smoller, J. W., Jenkins, G., & Dishman, E. (2019). The «All of Us» Research Program. The New England Journal of Medicine, 381(7), 668-676. https://doi.org/10.1056/NEJMsr1809937

(2) Alon, I., Bussod, I., & Ravitsky, V. (2024). Mapping ethical, legal, and social implications (ELSI) of preimplantation genetic testing (PGT). Journal of Assisted Reproduction and Genetics, 41(5), 1153-1171. https://doi.org/10.1007/s10815-024-03076-y

(3) Benatar, D. (2005). The trouble with universal declarations. Developing World Bioethics, 5(3), 220-224. https://doi.org/10.1111/j.1471-8847.2005.00119.x

(4) Bycroft, C., Freeman, C., Petkova, D., Band, G., Elliott, L. T., Sharp, K., Motyer, A., Vukcevic, D., Delaneau, O., O'Connell, J., Cortes, A., Welsh, S., Young, A., Effingham, M., McVean, G., Leslie, S., Allen, N., Donnelly, P., & Marchini, J. (2018). The UK Biobank resource with deep phenotyping and genomic data. Nature, 562(7726), 203-209. https://doi.org/10.1038/s41586-018-0579-z

(5) Ghinea, N., Xin, W., Samuel, G., Lucassen, A., & Newson, A. J. (2026). Environmental considerations in human genomic data governance: Overcoming normative challenges. BMC Medical Ethics. https://doi.org/10.1186/s12910-026-01417-3

(6) O'Doherty, K. C., Shabani, M., Dove, E. S., Bentzen, H. B., Borry, P., Burgess, M. M., Chalmers, D., De Vries, J., Eckstein, L., Fullerton, S. M., Juengst, E., Kato, K., Kaye, J., Knoppers, B. M., Koenig, B. A., Manson, S. M., McGrail, K. M., McGuire, A. L., Meslin, E. M., … Burke, W. (2021). Toward better governance of human genomic data. Nature Genetics, 53(1), 2-8. https://doi.org/10.1038/s41588-020-00742-6

(7) Weller, S., Lyle, K., & Lucassen, A. (2022). Re-imagining «the patient»: Linked lives and lessons from genomic medicine. Social Science & Medicine, 297, 114806. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114806

(8) Wiertz, S., & Boldt, J. (2022). Evaluating models of consent in changing health research environments. Medicine, Health Care, and Philosophy, 25(2), 269-280. https://doi.org/10.1007/s11019-022-10074-3

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:00 – 17:10

Prácticas y voces en torno a la ética de la investigación y la integridad científica en la investigación traslacional en Colombia

Manuel Latorre Quintana
ORCID: 0000-0003-1172-0903

Natalia Bolaños-Cristancho
ORCID: 0000-0002-2348-6328

Manuela Fernández
ORCID: 0000-0002-2318-1284

Institución: Universidad de los Andes

Grupo de investigación:

Correo electrónico para correspondencia: jlatorreq@uniandes.edu.co

CC BY NC ND

RESUMEN

Objetivo: Analizar las condiciones y potenciales necesidades en ética de la investigación e integridad científica en la implementación de la investigación traslacional en el país. Metodología: El estudio adoptó un enfoque cualitativo hermenéutico para interpretar las experiencias de los participantes. La información se recolectó mediante dos grupos focales y una entrevista individual a directores, investigadores y estudiantes de maestría o doctorado enfocados en el área de la investigación traslacional, seleccionados por muestreo intencional. Primero, se aplicó un análisis temático para interpretar los datos e identificar las prácticas y necesidades reportadas. Con estos resultados empíricos, se desarrolló un análisis normativo y valorativo conceptual para aportar a la discusión sobre ética e integridad científica en este campo. Resultados esperados: partir del análisis emergieron tres temas principales: marcos regulatorios para la ética de la investigación y la integridad científica, necesidades y prácticas en ética de la investigación, y necesidades y prácticas en la integridad científica. Estos ejes dieron origen a diez códigos analíticos que visibilizan cuestiones clave como la gestión de riesgos, el consentimiento informado, conflictos de interés y los hallazgos fortuitos en el ámbito de la investigación traslacional. Conclusiones: El análisis normativo identificó puntos clave que limitan la implementación ética de la investigación traslacional, entre ellos, la dificultad para comprender la ética más allá del ámbito estrictamente legal, la falta de claridad sobre las responsabilidades éticas de los científicos y la reducción de la reflexión ética a una etapa puntual de evaluación dentro de los proyectos de investigación. Estos hallazgos respaldan la necesidad de plantear recomendaciones y acciones focalizadas, en particular, en la formación en ética centrada en la deliberación y el razonamiento moral.

PALABRAS CLAVE:

Ciencia biomédica traslacional, bioética, ética de la investigación, integridad científica, análisis cualitativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Bandura, A. (2012). Moral Disengagement. In D. J. Christie (Ed.), The encyclopaedia of peace psychology (First). Wiley-Blackwell.
(2) Beach, Dore. (1996). The responsible conduct of research (M. Bar, Ed.). VCH.
(3) Duglas, H. (2000). Inductive Risk and Values in Science. Philosophy of Science, 67(4), 559–579. https://doi.org/10.1086/392855
(4) Douglas, H. E. (2003). The Moral Responsibilities of Scientists (Tensions between Autonomy and Responsibility). https://philpapers.org/rec/DOUTMR
(5) Macrina, F. L. (2014). Scientific integrity: text and cases in responsible conduct of research. ASM Press. https://www.wiley.com/enus/Scientific+Integrity%3A+Text+and+Cases+in+Responsible+Conduct+of+Research%2C+4th+Edition-p-9781683673514
(6) Montoya Vargas, Juny., & Cocomá Arciniegas, Gonzalo. (2019). La enseñanza de la ética en la universidad. Ética aplicada: Perspectivas desde Latinoamérica (pp. 41–86). Ediciones Uniandes; Red Latinoamericana de Éticas Aplicadas.
(7) Shamoo, A. E., & Resnik, D. B. (2009). Responsible conduct of research (Second edition). Oxford University Press.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:10 – 17:20

De los determinantes a la determinación social: una bioética situada del cuidado en hombres transgénero bogotanos

María Bernarda Alcalá-Mercado

ORCID: 0000-0002-6264-3744

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigacion:

Correo electronico para correspondencia: maría.b.alcala2025@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Examinar si el modelo clásico de determinantes sociales de la salud explica la construcción del cuidado en hombres transgénero bogotanos, o si los hallazgos exigen un tránsito bioético hacia la determinación social de la salud. Metodología: Estudio cualitativo con teoría fundamentada constructivista (Charmaz 2006). Catorce hombres transgénero de Bogotá (siete binarios, siete no binarios), entrevistas a profundidad, codificación inicial, focalizada y teórica en Atlas.ti v.8, validación por panel externo de la Universitat Autònoma de Barcelona. Contribución o punto de vista del autor: El cuidado emerge desde un vacío institucional en salud que el modelo causal-determinista (OMS 2009) reduce a factores de riesgo individuales, invisibilizando la agencia del sujeto. La determinación social de la salud (Breilh 2013; Laurell 1981) explica mejor los datos: autocuidado rudimentario, transferencia hacia el cuidado del otro y redes no consanguíneas sostenidas por autoridad moral experiencial sustituyen al Estado ausente, no como carencia sino como transformación social emancipadora, atravesada por una masculinidad híbrida que funde provisión y cuidado. Conclusiones: Los determinantes sociales de la bioética no pueden formularse desde un paradigma que trate la vulnerabilidad trans como destino biológico individual. Se propone una bioética de la salud poblacional situada en el Sur Global, anclada en la determinación social de la salud, como condición de justicia sanitaria frente a las fronteras de exclusión que hoy delimitan el acceso al cuidado de las personas transgénero.

PALABRAS CLAVE:
Personas Transgénero; Determinantes Sociales de la Salud; Justicia Social; Bioética; Teoría Fundamentada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31(Supl. 1), 13-27.
(2) Charmaz, K. (2006). Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis. Sage.
(3) Daniels, N. (1985). Just Health Care. Cambridge University Press.
(4) Daniels, N. (1990). Equality of what: Welfare, resources, or capabilities? Philosophy and Phenomenological Research, 50, 273-296.
(5) Laurell, A.C. (1981). La salud-enfermedad como proceso social. Revista Latinoamericana de Salud, 2(1), 7-25.
(6) Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2009). Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud (No. EB124.R6).
(7) Wikler, D. (1991). What has bioethics to offer health policy? The Milbank Quarterly, 69(2), 233-251.
(8) Wikler, D. (1997). Presidential address: Bioethics and social responsibility. Bioethics, 11(3-4), 185-192.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:20 – 17:30

Soledad no deseada en un grupo de pacientes de un programa de cuidados paliativos en Colombia, una mirada desde la bioética relacional

Martha Lucia González Osorio

ORCID:

Juan Bernardo Hoyos Gutiérrez

ORCID:

Institución Clínica universitaria Colombia

Grupo de investigación: ESDOPAL

Correo electronico para correspondencia: jbhoyos@colsanitas.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Determinar la prevalencia y severidad de la soledad no deseada en una cohorte prospectiva de pacientes atendidos en cuidados paliativos mediante la Escala de De Jong Gierveld. Relevancia bioética y clínica: Remarcar que la soledad no deseada al final de la vida no es solo un indicador cuantitativo de convivencia, sino un determinante fundamental de la calidad de vida y del sufrimiento existencial. Metodología: Pacientes adultos ingresados o valorados consecutivamente en el servicio de cuidados paliativos durante un periodo determinado (3 a 6 meses). Pacientes en programa de cuidados paliativos. • Mantenimiento de la capacidad cognoscitiva (evaluada formalmente con Pfeffer, Mini-Mental o juicio clínico conservado).• Consentimiento informado otorgado. Administración heteroadministrada o guiada por un profesional entrenado de una escala durante la valoración psicosocial inicial o de seguimiento, garantizando un entorno empático y sin la presencia condicionante de cuidadores si el paciente prefiere intimidad. Hoja de datos sociodemográficos y clínicos: Edad, sexo, diagnóstico principal, nivel funcional (PPS/ECOG), convivencia y modalidad asistencial. Escala de Soledad de De Jong Gierveld (11 ítems): Puntuación global (0-11) y subescalas emocionales (0-6) y social (0-5). (Se puede valorar la versión de 6 ítems si la fatiga del paciente es alta). Contribución o punto de vista del autor: En proceso de análisis.

PALABRAS CLAVE:
Soledad; Cuidados Paliativos; Justicia Social; Bioética; Escala de De Jong Gierveld.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Ritchie CS, Kotwal AA. Loneliness and Social Isolation in Palliative Care: A Call to Action. J Palliat Med. 2023 Aug;26(8):1032-1034. doi: 10.1089/jpm.2023.0425. PMID: 37579234; PMCID: PMC11079500.

(2) Rokach A. Loneliness, its effect on mental and physical health, and the dying. Palliat Med. 2022 Dec;36(10):1450-1451. doi: 10.1177/02692163221135223. Epub 2022 Nov 15. PMID: 36380476; PMCID: PMC9749008.

(3) Molas-Tuneu, Miriam, Jerez-Roig, Javier, Minobes-Molina, Eduard, Coll-Planas, Laura, Escribà-Salvans, Anna, Farrés-Godayol, Pau, Yildirim, Meltem, Rierola-Fochs, Sandra, Goutan-Roura, Ester, Bezerra-de Souza, Dyego Leandro, Skelton, Dawn A, & Naudó-Molist, Jordi. (2023). Social and emotional loneliness among older people living in Nursing Homes in Spain: a cross-sectional study. Anales de Psicología, 39(3), 465-477. Epub 26 de abril de 2024.https://dx.doi.org/10.6018/analesps.530641

(4) Yurrebaso A, Picado-Valverde E, García-Valverde E, Guzmán-Ordaz R. Unwanted loneliness among older adults in rural areas: associated factors and guidelines for community intervention. Front Aging. 2026 Feb 5;7:1681481. doi: 10.3389/fragi.2026.1681481. PMID: 41728386; PMCID: PMC12917371.

(5) Fernández-Fernández R, Izquierdo de la Puente Á, del Sol Calderón P, Vizcaíno da Silva M, Sánchez-Duque M, Gómez-Olmeda D. Unwanted Loneliness and Mental Health: Current State of Knowledge. Eur Psychiatry. 2025 Aug 26;68(Suppl 1):S727–8. doi: 10.1192/j.eurpsy.2025.1475. PMCID: PMC12436775.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:30 – 17:40

Consultoría en Ética Clínica, un componente esencial de los Comités de Ética para la Atención Sanitaria

Isolina Riaño Galán
Cristina Ferreras García
Ana Isabel Fente Álvarez
Guadalupe Martín Ortiz
Manuel Naves Díaz
Águeda García Merino

Institución: Comité de Ética para la Atención Sanitaria (CEAS) del área IV del Principado de Asturias.

Grupo de investigación:

Correo electrónico para correspondencia:
ceas.area4@sespa.es

RESUMEN

Propósito de la investigación: Evaluar la repercusión de la implantación de un modelo de consultoría en ética clínica integrado en el funcionamiento del Comité de Ética para la Atención Sanitaria (CEAS) sobre la resolución de las consultas y la calidad del proceso deliberativo. Objetivos: Descripción y evaluación del modelo organizativo de consultoría en ética clínica implantado en un CEAS de un área sanitaria del Sistema Público de Salud español. Se analizó el proceso de resolución de consultas y la aportación de la consultoría a la deliberación ética desarrollada por el Comité. Metodología: El modelo se estructura en tres fases: (1) una consultoría inicial realizada por dos o tres miembros del CEAS, que recaban la perspectiva de los distintos implicados mediante entrevistas y elaboran unas recomendaciones preliminares consensuadas; (2) deliberación colegiada del caso por el CEAS incorporando la información contextual obtenida durante la consultoría; y (3) emisión del informe final. Resultados: La implantación del modelo favoreció un mayor conocimiento y accesibilidad del CEAS entre profesionales y usuarios, agilizó la respuesta a las consultas y permitió contextualizar los conflictos éticos mediante la incorporación de las perspectivas de los diferentes protagonistas, enriqueciendo la deliberación con un enfoque narrativo. Contribución o punto de vista del autor: La consultoría en ética clínica constituye un elemento de alto valor añadido para los CEAS. Conclusiones: La consultoría en ética clínica, además de agilizar la resolución de las consultas, mejora la calidad del proceso deliberativo al incorporar la narrativa y el contexto de todas las partes implicadas, favoreciendo recomendaciones más fundamentadas y compartidas.

PALABRAS CLAVE:
Comité ético; Consultoría ética; Ética narrativa

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) J.M. Galván Román, J. Fernández Bueno, M. A. Sánchez González et al. Consultoría en ética clínica: modelos europeos y nuevas propuestas para España. Cuadernos de Bioética. 2021;32(104): 75-87. DOI: 10.30444/C

(2) Tomás Domingo Moratalla-Lydia Feito Grande. Bioética narrativa. 2ª edición. Madrid. Editorial Guillermo Escolar. 2020.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:40 – 17:50

Edadismo y toma de decisiones frente a la atención y priorización en salud del adulto mayor en Colombia

Juan Carlos Ávila Morales
ORCID: 0000-0001-9237-8040

Paola Rueda Lizarazo
ORCID: 0009-0000-6113-3948

Laura Sofía Moreno Perilla
ORCID: 0009-0007-5833-6307

María Stefanía Chaparro Pinzón
ORCID: 0009-0004-5800-2997

Carlos Daniel Torres Medina
ORCID: 0009-0001-8178-2432

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigación: GAFRED:Gestión y análisis de factores de riesgo y determinantes

Correo electrónico para correspondencia: est.lauras.moreno@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Explorar los elementos conceptuales del edadismo en la atención en salud de las personas mayores en Colombia. Metodología: Se realizó una revisión de alcance. La búsqueda se ejecutó en febrero de 2026 en bases de datos digitales. Se incluyeron estudios primarios, revisiones sistemáticas y documentos oficiales publicados desde 1969, en español e inglés, que abordan el edadismo en la atención en salud en adultos ≥60 años. La selección se realizó en dos etapas por tres revisores independientes. De 5.238 registros identificados, se incluyeron 54 estudios para la síntesis temática de enfoque deductivo. Resultados esperados: El edadismo se define como estereotipos, prejuicios y discriminación por razones de edad, contra otras personas o autoinfligido, con manifestaciones en distintos niveles de atención en salud. A nivel microestructural se evidencian anamnesis superficiales, acceso restringido a tratamientos, el derspeak, normalización del dolor por envejecimiento y mayor disposición asistencial hacia pacientes jóvenes. El edadismo autoinfligido emerge como una dimensión asociada al retraso en la búsqueda de atención médica oportuna. A nivel macroestructural se evidencian protocolos de investigación excluyentes, políticas nacionales contradictorias e incluso, políticas públicas con sesgo de edad, fenómeno amplificado durante la pandemia COVID-19. Como factores protectores se identificaron la formación gerontológica, el contacto intergeneracional y marcos normativos como la Ley 1251 de 2008. Conclusiones: El edadismo en la atención en salud constituye un desafío bioético y de salud pública en Colombia, al influir en la priorización y toma de decisiones sobre la asignación de recursos para el adulto mayor. Sus manifestaciones afectan la equidad en el acceso a los servicios, evidenciando cómo los determinantes sociales inciden en las dinámicas de atención sanitaria. Su limitada conceptualización en literatura nacional representa un vacío que demanda investigación e integración de enfoques bioéticos en la formulación de políticas públicas y en la formación del talento humano

PALABRAS CLAVE:

Ageísmo, Anciano, Envejecimiento, Determinantes Sociales de la Salud, Servicios de salud para Ancianos, Colombia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the Section: Ageism—Concept and Origins. In Contemporary Perspectives on Ageism (pp. 1–10). SpringerOpen. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_1

(2) ASP Colombia. (2023). Envejecimiento y derechos de las personas mayores: En el marco del capítulo C del CMPD: Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Colombia. https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3.3_envejecimiento.pdf

(3) Araújo, P. O. de, Soares, I. M. S. C., Vale, P. R. L. F. do, Sousa, A. R. de, Aparicio, E. C., & Carvalho, E. S. de S. (2023). Edadismo contra las personas mayores en servicios de salud: revisión de alcance*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 31. https://doi.org/10.1590/1518-8345.6727.4019

(4) Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. The Gerontologist, 9(4), 243–246.

(5) Bytheway B. Ageism. Open University Press; 1995.

(6) Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2023). Proyecciones de población Indicadores demográficos actualización post COVID-19. DANE

(7) Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory. In R. Baumeister (Ed.), Public self and private self (pp. 189–212).

(8) Goudarzian, A. H., Abdi, K., Taebi, M., Sayahi, S., Wibisono, A. H., Allen, K. A., & Yaghoobzadeh, A. (2024). A concept analysis of ageism from older adults' perspective: a hybrid model. Annals of Medicine & Surgery, 86(8), 4475–4482. https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000002323

(9) Khan, H. T. A., Addo, K. M., & Findlay, H. (2024). Public Health Challenges and Responses to the Growing Ageing Populations. Public Health Challenges, 3(3). https://doi.org/10.1002/puh2.213

(10) Iversen, T. N., Larsen, L., & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of Ageism. Nordic Psychology, 61(3), 4–22. https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4

(11) Lopez-Cortes OD, Betancourt-Núñez A, Bernal Orozco MF, Vizmanos B. Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia. Investigación educ. médica. 2022; 11(44): p. 98-104.

(12) Ministerio de Salud y Protección Social. (2024, diciembre 5). Boletín técnico: Personas mayores 2024. Bogotá: MinSalud.

(13) OMS. (2020). Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action?sfvrsn=b4b75ebc_25

(14) Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews. In JBI , editor. JBI Manual for Evidence Synthesis.: JBI; 2020.

(15) Rethlefsen, M.L., Kirtley, S., Waffenschmidt, S. et al. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. Syst Rev 10, 39 (2021). https://doi.org/10.1186/s13643-020-01542-z

(16) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Ageing 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/430).

(17) Urrutia, G., & Bonfill, X. (2010). PRISMA_Spanish.pdf. In Medicina Clínica (Vol. 135, Issue 11, pp. 507–511). http://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA_Spanish.pdf

(18) Wyman, M. F., Shiovitz-Ezra, S., & Bengel, J. (2018). Ageism in the Health Care System: Providers, Patients, and Systems. In Contemporary Perspectives on Ageism (Vol. 19, pp. 193–212). SpringerOpen. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_13

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:50 – 18:00

Significados y prácticas del respeto por la autonomía en la toma de decisiones en mujeres con cáncer de mama

Martha Lucía Naranjo Muñoz

ORCID: 0000-0002-9951-6650

Institución:
Universidad de Boyacá

Grupo de investigación: **Socio Jurídica - Derecho y Ciencias Políticas**

Correo electrónico para correspondencia:
marthalnaranjo@uniboyaca.edu.co

CC BY NC ND

RESUMEN

Objetivo: A partir de los principios de individualidad en la estructura sincrónica y el principio de realización en la estructura diacrónica identificar la relación entre los significados y prácticas del respeto por la autonomía del paciente en la toma de decisiones de los profesionales de salud médicos y cuidadores, con el agenciamiento de las mujeres con cáncer de mama. Metodología: Enfoque cualitativo fenomenológico que parte de las historias de vida de 9 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, 3 cuidadores y 2 profesionales de la salud médicos. Se realiza un muestreo por conveniencia en bola de nieve hasta la saturación de las categorías de análisis establecidas: capacidad de agencia, calidad de vida, afrontamiento de la enfermedad, principio de individualidad y principio de realización, experiencia de la enfermedad y autonomía en la toma de decisiones. Resultados esperados: La consistencia de la información recolectada muestra el afrontamiento de la enfermedad como la categoría con mayor frecuencia dado que corresponde a la vivencia propia y de la familia posterior al diagnóstico. En segundo lugar, el principio de individualidad y el principio de realización se relacionan con el reconocimiento y significado de la enfermedad en donde la identidad y particularidad influyen en la capacidad de agencia y en la toma de decisiones. Conclusiones: El principio de individualidad se relaciona con la identidad de cada mujer desde el reconocimiento de la enfermedad, el impacto de los tratamientos recibidos, la percepción de su cuerpo, la toma de decisiones y se corresponde con el significado de vivir con cáncer de mama, dado que, las huellas de la enfermedad sobrepasan las cicatrices en su cuerpo y evidencian la necesidad de redes de apoyo robustas, además, se precisa el papel significativo de los profesionales de la salud médicos y de los cuidadores como soporte fundamental para el afrontamiento de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE:

Bioética, Autonomía, Toma de decisiones, Afrontamiento, Cáncer de mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) MALIANDI, R., 2013, Ética convergente. Teoría y práctica de la convergencia, Las cuarenta, Buenos Aires.

(2) MUKHERJEE, S.,2014. El emperador de todos los males. Una biografía del cáncer, Debate, Barcelona.

(3) NUSSBAUM, M.,2020, Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano, Paidós, Ciudad de México.

(4) PELLUCHON, C.,2013, La autonomía quebrada. Bioética y Filosofía, Universidad el Bosque, Bogotá.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 18:00 – 18:10

Uso de la inteligencia artificial generativa por profesionales de la salud como apoyo al diagnóstico y al tratamiento: una revisión narrativa sobre los aspectos éticos

Ygor de Oliveira
ORCID: 0009-0000-9748-263X

Fernando Hellmann
ORCID: 0000-0002-4692-0545

Institución:
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC
Grupo de investigación: **Cátedra UNESCO de Bioética e Saúde Coletiva - UFSC**
Correo electrónico para correspondencia:
contato.ygoroliveira.sc@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar los problemas éticos del uso de la inteligencia artificial generativa (IAGen) por profesionales de la salud como apoyo al diagnóstico y a la toma de decisiones terapéuticas. Metodología: Revisión narrativa, con búsquedas en PubMed y Semantic Scholar (2021–2026), además de documentos de la OMS y la UNESCO. El análisis fue orientado por el análisis de contenido. Resultados esperados: El uso clínico de la IAGen ya es una realidad, y la literatura converge en tres ejes principales de problemas éticos. Privacidad y gobernanza: el uso de chatbots de consumo con datos de pacientes expone información sensible, con riesgo de reidentificación, atribución difusa de responsabilidades y opacidad propia de sistemas de "caja negra". Confiabilidad y sesgo: las alucinaciones generan contenidos convincentes pero falsos, y los datos de entrenamiento no representativos pueden reproducir o profundizar inequidades. Autonomía y relación profesional de salud-paciente: la dependencia excesiva de estos sistemas puede erosionar el juicio clínico contextual y el vínculo terapéutico; además, su uso sin divulgación ni consentimiento amenaza la autonomía del paciente. La OMS y la UNESCO destacan la necesidad de transparencia, responsabilidad y protección de los grupos vulnerables. Conclusiones: El uso éticamente aceptable de la IAGen exige supervisión humana, transparencia y una gobernanza sólida. Persisten lagunas en estudios cualitativos sobre las percepciones éticas de los profesionales de la salud en los sistemas públicos.

PALABRAS CLAVE:
Inteligencia artificial; Bioética; Atención Primaria de Salud; Relaciones profesional de salud-paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Haltaufderheide J, Ranisch R. The ethics of ChatGPT in medicine and healthcare: a systematic review on LLMs. NPJ Digit Med. 2024;7:183.

(2) Meskó B, Topol EJ. The imperative for regulatory oversight of large language models in healthcare. NPJ Digit Med. 2023;6:120.

(3) World Health Organization. Ethics and governance of artificial intelligence for health: guidance on large multi-modal models. Geneva: WHO; 2024.

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 16:30 – 16:40

Tensiones relacionadas con injusticias epistémicas en la atención en salud en la maternidad: una perspectiva bioética

Mónica Paola Quemba Mesa

Institución: Universidad de Boyacá

Grupo de investigación:

Correo electrónico para correspondencia: mpquemba@uniboyaca.edu.co

RESUMEN

Propósito de la investigación: Las mujeres durante su maternidad son vulnerables a sufrir de injusticias en sus procesos de atención en salud; temática sobre la cual se necesita mayor investigación. Objetivo: Interpretar las tensiones relacionadas con injusticias epistémicas en la atención en salud en la maternidad desde una perspectiva bioética. Metodología: Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Contó con la participación de 12 mujeres. La recolección de la información se hizo mediante entrevistas a profundidad y el análisis de la información con el software Atlas TI 8.0 aplicando codificación abierta y axial. Resultados esperados: Se identificaron 240 códigos que constituyeron 37 subcategorías y 8 categorías centrales: dificultades en el acceso a la salud, problemas de humanización, con la privacidad, con la autonomía, en la comunicación y el lenguaje, en el manejo del dolor, insatisfacción con la calidad de la atención en salud, además de las implicaciones para entes gubernamentales y las instituciones hospitalarias. Conclusiones: Las mujeres aún viven tensiones relacionadas con injusticias epistémicas en la atención en salud en la maternidad que generan desigualdades; estas formas de injusticia deben ser reconocidas y sobre estas trabajar en la generación de trasformaciones sociales profundas a nivel de la macrobioética -global-, mesobioética -estados nacionales- y microbioético - bioética clínica-.

PALABRAS CLAVE:

Mujeres; salud materna; justicia social; bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Quemba Mesa, M. P. (2026). Tensiones relacionadas con injusticias epistémicas en la atención en salud en la maternidad: una perspectiva bioética. Cultura De Los Cuidados, 30(72), 103-118. https://doi.org/10.14198/cuid.22841

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 16:40 – 16:50

Proyecto de instrumento narrativo estructurado para el acompañamiento ético y el autocuidado profesional ante la muerte de niños con enfermedad oncológica

José Antonio Salinas Sanz

ORCID: 0000-0001-6190-3957

Institución: Hospital Universitario Son Espases

Grupo de investigación:
Bioethics grupo investigación de la Universidad Islas Baleares

Correo electrónico para correspondencia:
salisanzja@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar una herramienta estructurada, exportable y aplicable en distintos hospitales que favorezca el autocuidado profesional, la reflexión ética y la humanización de la relación terapéutica tras el fallecimiento de pacientes pediátricos con cáncer. Como objetivos secundarios, se pretende facilitar la gestión de la esperanza, la planificación anticipada de cuidados, la deliberación ética compartida y la elaboración del duelo profesional mediante espacios interdisciplinarios de reflexión y acompañamiento. **Metodología:** Se diseñó un instrumento narrativo estructurado basado en principios de bioética narrativa y en aportaciones filosóficas y antropológicas sobre identidad, vulnerabilidad, sufrimiento y cuidado. El instrumento se organiza en cinco apartados secuenciales: un preámbulo centrado en el autocuidado y la muerte como realidad inherente a la oncología pediátrica; la descripción del escenario asistencial; la narración de la experiencia del paciente y la familia; la identificación del profesional como "sanador herido"; y un cierre narrativo basado en la gratitud. Se prevé su implementación en sesiones clínicas y espacios deliberativos interdisciplinarios. **Resultados esperados:** Al encontrarse en fase de diseño, no existen resultados empíricos. Se espera que el instrumento permita identificar dimensiones éticamente relevantes no recogidas en la historia clínica convencional, visibilizar valores y significados, facilitar la expresión del duelo profesional, mejorar la comunicación entre profesionales y favorecer una integración más temprana de la planificación anticipada de cuidados. Su estructura busca garantizar adaptabilidad y replicabilidad. **Conclusiones:** El instrumento narrativo propuesto puede constituir una herramienta ética y asistencial innovadora orientada al acompañamiento profesional tras la muerte de niños con enfermedad oncológica, con potencial impacto en la humanización institucional, el bienestar profesional y la calidad asistencial al final de la vida.

PALABRAS CLAVE:
Oncología Pediátrica; Bioética; Medicina narrativa; Narrativa clínica; Cuidados paliativos; Autocuidado profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Charon R. Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. Oxford University Press; 2006.

(2) 2. Cassell EJ. The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. 2nd ed. Oxford University Press; 2004.

(3) 3. Kearney MK, Weininger RB, Vachon ML, Harrison RL, Mount BM. Self-care of physicians caring for patients at the end of life. JAMA. 2009;301(11):1155–1164

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 16:50 – 17:00

Representações sociais da pandemia da covid-19 entre usuários dos serviços de atenção primária à saúde: análise na perspectiva da bioética

Helena Eri Shimizu
ORCID:0000-0001-5612-5695

Antonio Marcos Tosoli
ORCID: 0000-0003-4235-9647

Thémis Apostolidis
ORCID: 0000-0002-3549-5547

Institución: Universidade de Brasília/ Universidade Estadual do Rio de Janeiro/Aix Marseille University, LPS, Aix-en-Provence, France

Grupo de investigación:
Bioética e Saúde Pública/ Laboratório Planus

Correo electrónico para correspondencia:
shimizu@unb.br

RESUMEN

Objetivo: Este estudo analisou as Representações Sociais (RS) da Covid-19 entre usuários da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal/Brasil, buscando compreender os elementos que estruturam esas percepções, suas variações de relevância e as diferenças associadas às características sociodemográficas e à exposição à doença, sob a perspectiva da bioética. **Metodología:** A pesquisa foi fundamentada na Teoria das Representações Sociais. Contou com a participação de 1.714 usuários de Unidades de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal/Brasil. Utilizou-se a técnica de evocação livre de palavras, e os dados foram analisados por meio do software Iramuteq, empregando análise prototípica, análise de similitude e teste qui-quadrado (x^2), com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados esperados:** Os resultados demonstraram que as representações da pandemia foram organizadas principalmente em torno da díade "médico" e "morte". Entretanto, a relação entre esses elementos foi influenciada pelas vulnerabilidades sociais e pelos aspectos afetivo-emocionais vivenciados durante a pandemia. Os grupos socialmente mais excluídos apresentaram maior intensidade de sentimentos de medo, sofrimento e desesperança, especialmente diante da possibilidade de morte e de suas consequências. Sob a ótica da bioética, o estudo evidenciou que a exposição à Covid-19 não foi apenas uma condição biológica, mas também uma situação socialmente produzida, que ampliou processos de exclusão e marginalização de grupos vulneráveis. Essas populações enfrentaram dificuldades para lidar autonomamente com sua condição de vulnerabilidade, necessitando de maior proteção social. Além disso, sofreram restrições no acesso a benefícios sociais e recursos tecnológicos, reforçando a necessidade de ações estatais mais efetivas. **Conclusiones:** Identificou-se a representação de um Estado ausente ou omisso na proteção dos grupos mais vulneráveis. A falta de respostas rápidas e equitativas foi interpretada como uma dívida moral do Estado, destacando a importância de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades e à proteção das populações socialmente excluídas em situações de crise sanitária.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Bioética, Justicia Social, Assistencia Sanitaria, Política de la Salud´

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Cunha, T., & Garrafa, V. (2016). Vulnerability. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 25(2), 197–208. https://doi.org/10.1017/S096318011500050X
(2) Garrafa, V., & Cruz, E. (2022). Bioética de intervención: Una agenda latinoamericana de reterritorialización epistemológica para la bioética. In Manual de educación en bioética (Vol. 2, pp. 37–65). Universidad Nacional Autónoma de México/UNESCO.
(3) Possamai, V. R., & Siqueira-Batista, R. (2022). Bioética da proteção de Schramm e Kottow: Princípios, alcances e conversações. Revista Bioética, 30(1), 10–18. https://doi.org/10.1590/1983-80422022301501PT
(4) Rodrigues, C. B., & Schramm, F. R. (2022). Bioética de proteção: Fundamentos e perspectiva. Revista Bioética, 30(2), 355–365. https://doi.org/10.1590/1983-80422022302531PT
(5) Ten HH. (2021). Saúde global e bioética global. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, 10(3),50-65. https://doi.org/10.17566/ciads.v10i3.777

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 17:00 – 17:10

Determinantes sociales en las masculinidades e involucramiento de pacientes en el tamizaje del cáncer de próstata

Danna Sofia Sierra Torres
ORCID:0009-0007-1877-1961

Rafael Alejandro López Urrego
ORCID: 0009-0008-2225-6820

Karol Vanessa Amaris Betancur
ORCID: 0009-0008-5595-9610

Rueda Lizarazo Mónica Paola
ORCID: 0009-0000-6113-3948

Juan Carlos Ávila Morales
ORCID: 0000-0001-9237-8040

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigación: GAFRED:Gestión y análisis de factores de riesgo y determinantes

Correo electrónico para correspondencia: dannasofiasierrat@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Objetivo: Analizar los determinantes asociados a las masculinidades y su influencia en el involucramiento de las personas en el tamizaje del cáncer de próstata en el marco del derecho humano a la salud. **Metodología:** Realizamos una revisión de alcance usando la guía PRISMA-ScR, se buscó en diferentes bases de datos publicaciones relacionadas sobre el rol de las masculinidades en el tamizaje de cáncer de próstata. tres investigadores independientes tamizaron los registros para su inclusión. La extracción de datos fue organizada en una matriz y se realizó una síntesis de la de los artículos incluidos. **Resultados esperados:** Los hallazgos evidencian que las masculinidades hegemónicas constituyen una barrera en el involucramiento en el tamizaje de cáncer de próstata, relacionando el tacto rectal con amenaza a la hombría y virilidad, vergüenza, humillación, violación y homofobia. Además, se identificaron barreras asociadas con el miedo al examen y diagnóstico, insuficiente información médica sobre riesgos y limitaciones, y percepción fatalista del cáncer Factores interseccionales como edad, raza, migración, nivel educativo y falta de aseguramiento contribuyeron a las desigualdades en el acceso al tamizaje. Bajo el enfoque del derecho a la salud, las principales barreras se asociaron con accesibilidad, aceptabilidad y calidad, principalmente por estigma, desconocimiento y comunicación médico-paciente deficiente. Dentro de los facilitadores se encontró que la educación en salud, las campañas de sensibilización y la confianza en el profesional de la salud, son factores que favorecen la adherencia y aceptación del tamizaje. **Conclusiones:** Las masculinidades y los determinantes sociales intervienen en el involucramiento de las personas en el tamizaje de cáncer de próstata, dando lugar a barreras asociadas a estigma, vergüenza, miedo, acceso y aceptabilidad. La implementación de estrategias aplicables, participativas y orientadas en las necesidades de la población, promoviendo una participación en el ejercicio del derecho a la salud.

PALABRAS CLAVE:
Cáncer de próstata, Tamizaje masivo, Detección precoz del cáncer, Masculinidad, Rol de género.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Almeida, É. S., Souzas, R., & Dos-Santos, E. M. (2020). “Affected by the touch”: Meanings attributed to prostate. Salud Colectiva, 16. https://doi.org/10.18294/SC.2020.2176}
(2) Paredes Ajalla, A. M., & Shishido Sánchez, S. (2022). Percepción y disposición al tacto
(3) rectal en la prevención de cáncer de próstata. Anales de la Facultad de Medicina,
(4) 83(1), 49–53. https://doi.org/10.15381/anales.v83i1.20779
(5) Gandra Pereira, K., Pereira de Cristo, S. M., Oliveira Barbosa, F. J., Nogueira da Silva, P. L., Fonseca Coelho Galvão, A. P., & Dos Reis Alves, C. (2021). Fatores associados í masculinidade no diagnóstico precoce do câncer de próstata: revisão narrativa. Nursing (São Paulo), 24(277), 5803–5818. https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i277p5803-5818
(6) Grogan, S., Parlane, V. L., & Buckley, E. (2017). Younger British men’s understandings of prostate cancer: A qualitative study. Journal of Health Psychology, 22(6), 743–753. https://doi.org/10.1177/1359105315613776

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 17:10 – 17:20

La compasión como fundamento de la ética en la práctica clínica: una aproximación Crítica

José Antonio Salinas Sanz

ORCID: 0000-0001-6190-3957

Institución: Hospital Universitario Son Espases

Grupo de investigación:

Bioethics grupo investigación de la Universidad Islas Baleares

Correo electrónico para correspondencia:

salisanzja@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Objetivo: Analizar el papel de la compasión como posible fundamento de la ética en el ámbito sanitario, explorando sus aportaciones, límites y su integración con modelos éticos basados en principios en la práctica clínica contemporánea. **Metodología:** Se realizó un análisis teórico y crítico a partir de fuentes filosóficas clásicas y contemporáneas, así como de literatura bioética aplicada al contexto clínico. Se revisaron autores relevantes en la fundamentación de la compasión como base moral, especialmente en tradiciones como la schopenhaueriana y la ética del cuidado. Asimismo, se contrastaron estos enfoques con modelos principialistas ampliamente utilizados en bioética. Finalmente, se incorporó una reflexión aplicada a la práctica asistencial, centrada en la experiencia clínica cotidiana. **Resultados esperados:** La compasión emerge como un elemento central en la experiencia moral al permitir reconocer el sufrimiento del otro y la propia vulnerabilidad del profesional sanitario. En el ámbito clínico, el encuentro con el dolor ajeno confronta a los profesionales con sus límites, configurando una experiencia relacional vinculada a la tradición del "sanador herido". Aunque diversas corrientes filosóficas subrayan su papel como fundamento moral, reducir la compasión a una respuesta meramente emocional resulta insuficiente. Se trata de una experiencia compleja que integra dimensiones afectivas, cognitivas y deliberativas. No obstante, su aplicación presenta riesgos potenciales como la parcialidad o el paternalismo. Perspectivas contemporáneas abogan por su integración con la racionalidad ética en la toma de decisiones clínicas. **Conclusiones:** La compasión no constituye por sí sola un fundamento suficiente para la ética, pero sí una condición necesaria para una práctica clínica humanizada. Su integración con principios éticos permite articular una respuesta equilibrada ante el sufrimiento, promoviendo una ética clínica basada en una compasión reflexiva, relacional y delibera.

PALABRAS CLAVE:
Compasión; Ética clínica; Bioética; Toma de decisiones; Relación médico-paciente

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Schopenhauer A. Sobre el fundamento de la moral. Madrid: Alianza; 2001.
(2) Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 8th ed. Oxford: Oxford University Press; 2019.
(3) Noddings N. Caring: A Relational Approach to Ethics. Berkeley: University of California Press; 2013.

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 17:20 – 17:30

Determinantes sociales, comportamentales y relacionados con la afirmación de género asociados a la salud bucal de personas trans: una revisión de la literatura desde la perspectiva bioética

Heverton Siqueira Silva
ORCID: 0000-0001-6962-8611

Fernando Hellmann
ORCID: 0000-0002-4692-0545

Eleonora Dorsi
ORCID: 0009-0008-5595-9610

Institución: Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Grupo de investigación: Cátedra UNESCO de Bioética e Saúde Coletiva - UFSC

Correo electrónico para correspondencia: heverton.siqueira@ufsc.br

CC BY NC ND

RESUMEN

Objetivo: Analizar a la luz de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO, 2005), los determinantes sociales/estructurales, comportamentales y relacionados con la afirmación de género asociados a la salud bucal de personas trans. **Metodología:** Revisión narrativa con búsqueda estructurada. Se incluyeron 88 estudios que abordaban simultáneamente a personas trans/de género diverso y salud bucal con desenlaces o determinantes mensurables, clasificados según la cobertura de los tres ejes temáticos. **Resultados esperados:** El corpus, mayoritariamente transversal (~40) y cualitativo (17), se concentra en 2024-2026 (57%), liderado por India y Estados Unidos/Canadá, con creciente aporte de Brasil. Las personas trans usan menos los servicios odontológicos que las cisgénero, asociado a discriminación, bajos ingresos y despreparo profesional; la alta prevalencia de tabaco, alcohol e higiene subóptima se vincula a peores parámetros periodontales; el misgendering y la evitación de la atención se asocian a peor salud bucal, mientras la terapia hormonal emergió como protectora del acceso. La falta de desagregación por identidad de género en la encuesta SB Brasil y la escasa integración con el Proceso Transexualizador revelan asignación inequitativa de recursos, en tensión con los principios de dignidad (art. 3), vulnerabilidad (art. 8), igualdad y justicia (art. 10), no discriminación (art. 11), diversidad cultural (art. 12) y responsabilidad social y salud (art. 14). **Conclusiones:** Las disparidades en salud bucal de personas trans constituyen un problema bioético que exige competencia cultural, servicios afirmativos y acceso equitativo. Faltan estudios longitudinales y producción latinoamericana.

PALABRAS CLAVE:
Determinantes sociales; Salud bucal; Personas transgénero; Bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. París; 2005.

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 17:30 – 17:40

La ausencia del principio de beneficencia como facilitador de la violencia obstétrica: Un análisis de las sentencias judiciales colombianas (1991-2025)

Camilo Andrés Vargas Machado
ORCID: 0000-0003-0993-358X

Institución: Universidad Cooperativa de Colombia

Grupo de investigación: Democracias, Derecho y Justicias

Correo electrónico para correspondencia: camilo.vargasma@campusucc.edu.co

CC BY NC ND

RESUMEN

Objetivo: Analizar el principio bioético de beneficencia en los fallos judiciales colombianos sobre violencia obstétrica, evaluando la práctica médica y los derechos reproductivos. **Metodología:** El diseño metodológico de la investigación fue cualitativo, de acuerdo con la propuesta de Monje (Monje 2011), con la aplicación de un método inductivo para inferir principios generales y desarrollar teorías sobre su aplicación práctica (Hernández-Sampieri y Mendoza 2018). Este mismo diseño se enmarcó en un paradigma interpretativo, cuyo propósito era comprender un fenómeno en su contexto original (Rodríguez, Gil y García 1996). Con base en la propuesta de Sabino (Sabino 1992), la información se recopiló mediante la técnica documental, que requirió la recolección y el análisis de información de fuentes secundarias. Utilizando el muestreo documental intencional, como proponen Schwartz-Shea y Yanow (Schwartz-Shea y Yanow 2012), se seleccionaron veintidós resoluciones judiciales colombianas, lo que proporcionó una perspectiva significativa y detallada sobre el problema de investigación. **Conclusiones:** En primer lugar, con base en el enfoque desarrollado en este artículo, se concluye que la erradicación de la maniobra de Kristeller es un imperativo bioético y legal para garantizar un parto humanizado. En segundo lugar, el análisis realizado con NVivo sobre resoluciones judiciales revela que el principio bioético de beneficencia se identifica predominantemente como ausente (5 registros) en la práctica médica, lo que expresa una desconexión crítica entre el deber de actuar en el mejor interés de la paciente y la ejecución de la maniobra de Kristeller. Como tercera conclusión, se destaca la paradoja de la justificación médica, por la cual el personal sanitario justifica actos violentos bajo una percepción errónea de beneficencia, ya que los testimonios médicos se refieren a una supuesta urgencia por salvar la vida y evitar la hipoxia cerebral, asumiendo que un parto rápido compensaba el trauma físico. Como cuarta conclusión, se observa que el principio de beneficencia se manifiesta explícitamente (3 registros) únicamente en el razonamiento jurídico y en las medidas reparadoras ordenadas por los tribunales en las resoluciones judiciales. Como quinto punto, la ausencia de registros clasificados como “implícitos” en NVivo sugiere una comunicación nula o autoritaria, eliminando la relación médico-paciente basada en el bienestar mutuo. Sin embargo, se reconoce que un acto médico no puede considerarse benéfico si se deriva de una imposición que anula la voluntad del paciente. Por lo tanto, en Colombia existe una brecha crítica entre la teoría bioética y la práctica hospitalaria, lo que exige una reforma en la formación profesional. Si bien la beneficencia forma parte de la educación médica, su aplicación en la obstetricia colombiana persiste en prácticas paternalistas que ignoran los derechos humanos y las perspectivas de género.

PALABRAS CLAVE:
Beneficencia; Bioética; Práctica médica; Constitucionalización; Formación ética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) ACOG. (2020). Prevention of Group B Streptococcal Early-Onset Disease in Newborns:. Obstetrics & Gynecology, 135(2), 51-72. Obtenido de https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/02/prevention-of-group-b-streptococcal-early-onset-disease-in-newborns

(2) Adinma, J. (2013). Bioethics in obstetrics. From Preconception to Postpartum, 979-953. Obtenido de https://www.glowm.com/pdf/Book-InTech-From%20Preconception%20to%20Postpartum-Ch18-CC%20BY.pdf

(3) Afiri and Biddarri v. France, Aplication No. 1828/18 (European Court of Human Rights 23 de January de 2018). Obtenido de https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{%22itemid%22:[%22003-5984825-7658817%22]}

(4) Arrieta, J. (2009). La constitucionalización del Derecho y su incidencia en Colombia. Revista Pensamiento Americano, 2(2), 65 - 69. doi:https://doi.org/10.21803/PENAMER.2.2.23

(5) Asamblea Nacional Constituyente Colombia. (20 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia. Bogotá D.C, Cundinamarca, Colombia: Gaceta Constitucional No. 116, Senado de la República de Colombia. Obtenido de http://secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

(6) Asefuaba, A., Jarašiūnaitė, G., Kömürcü-Akik, B., & Abreu, L. (2024). Addressing obstetric violence: a scoping review of interventions in healthcare and their impact on maternal care quality. Frontiers in public health, 24(12), 1-23. doi:10.3389/fpubh.2024.1388858

(7) Beauchamp, T. (2008). The Principle of Beneficence in Applied Ethics. Stanford, United States: Leland Stanford Junior University. Obtenido de https://plato.stanford.edu/Entries/principle-beneficence/

(8) Beauchamp, T., & Childress, J. (2001). Principles of Biomedical Ethics, 5th edn. Oxford: Oxford University Press. Obtenido de ISBN 0-19-514332-9

(9) Becerra-Chauca, N., & Failoc-Rojas, V. (2016). Maniobra Kristeller, consecuencias físicas y éticas según sus protagonistas. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 1-13. Obtenido de http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e331.pdf

(10) Berelson, B. (1952). Content analysis in communication research. Los Ángeles, California, U.S.: Free Press. Obtenido de urn:lcp:contentanalysisi0000bern:epub:630a34da-e3f8-41c5-9467-8a0e67dcd5b4

(11) Bruce, F. (2004). Lacan to the Letter: Reading Ecrits Closely. Minneapolis: University of Minnesota Press:. doi:ISBN 0-8166-4321-0

(12) Burkholder, T., Osei-Ampofo, M., & Bonney, J. (2024). Governance and legal considerations supporting prehospital emergency care in low and middle-income countries—For the Special Series on Prehospital Care in LMICs. Surgery (United States), 176(3), 968-971. doi:https://doi.org/10.1016/j.surg.2024.05.029

(13) Camara Representante Col. (1 de Abril de 2020). Proyecto de Ley 350. Por medio del cual se define la partería tradicional afro del pacífico colombiano, se exalta y reconoce como oficio ancestral y se adoptan las medidas para su salvaguardia, transmisión y protección. Bogotá: Congreso de la Republica de Colombia. Obtenido de https://www.camara.gov.co/wp-content/uploads/2020/01/proyectos-ley/publicaciones/proyecto-32591/PONENCIA%202DO%20DEBATE%20%20PL%20350-2020C%20%20PARTERIA.pdf

(14) Canhoto, C., Sim, M., Rocha, V., Vaqueirinho, P., & Brites, M. (2025). (2025). Analysis of the Concept of Obstetric Violence: A Combination of Scoping Review and Rodgers Concep-tual Analysis Methodologies. Sci, 7(3), 1-29. doi:https://doi.org/10.3390/sci7030097

(15) Castro, R., & Frias, S. (2024). Violencia obstétrica y ciencias sociales. Estudios críticos en América Latina (Vol. 86). México D.F.: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México. doi:https://doi.org/10.22201/crim.9786073058698p.2022

(16) Cazzato, S., & Vargas, C. (2021). La fragilidad humana de lo global: Biocentrismo, logoscentrismo, bioética y Bien Integral Humano. Revista de Filosofía, 65-80. doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.5639693

(17) CE. (1997). Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention). Oviedo: Council of Europe. Obtenido de https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=164

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 17:40 – 17:50

Panorama de los Medios de Soporte Bioético en México

Heverton Alan Irving Vicenteño León
ORCID: 0000-0002-7217-796X

Carolina Consejo y Chapela
ORCID: 0000-0001-5155-1679

Institución: Universidad Nacional Autónoma de México

Grupo de investigación:

Correo electrónico para correspondencia:
difropal@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito e la investigación: Explorar la institucionalidad bioética mexicana. **Objetivo:** Reflexionar respecto al desarrollo de un ecosistema de Medios de Soporte Bioético en México. **Resultados esperados:** Institucionalizar la bioética implica corporeizar la reflexión ética para transformar un grupo, práctica o servicio en una situación organizada, constante y continua en el tiempo (1). Los Medios de Soporte Bioético son mecanismos institucionales, formales, que apoyan a profesionales de la salud, usuarios, familiares y comunidades al análisis de conflictos morales en salud y la promoción de agencia ciudadana a través de la bioética (2). Los modelos más conocidos son los comités, consultores, deliberación de casos morales, rondas éticas y grupos de discusión (3). México cuenta con comités en los tres niveles de la administración pública desde la década de 1990, pero, en enero 2026 se reformuló la Ley General de Salud para crear Comités de Bioética en la Atención a la Salud (4), con el objetivo de expandirlos en el Primer Nivel de Atención y la Comunidad. A pesar del avance en el marco de la Atención Primaria a la Salud, se cuestiona si su ejercicio no topará con el síndrome de falla en el crecimiento (5) que los comités hospitalarios podrían estar presentando dado su bajo impacto en el fomento de una cultura bioética en el país. La propuesta es incorporar otros modelos como se ha descrito en experiencias internacionales (6-9) o desarrollar un medio ad hoc que se ajuste a la realidad mexicana, como podría ser la promotoría en bioética. **Contribución o punto de vista del autor:** Un ecosistema de Medios de Soporte Bioético podría difundir la bioética en diferentes esferas dentro del Sistema Nacional de Salud Mexicano. **Conclusiones:** Modelos adicionales a los comités podrían impulsar mayor autosuficiencia para la toma de decisiones en salud y fungir como vía de gobernanza a través de una institucionalización a diferentes niveles de la administración pública.

PALABRAS CLAVE:
Comités Institucionales de Ética, Bioética, Ciudadanía en salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Ruiz de Chávez, M. H. y Alejandro del Valle Muñoz. (2011). "Hacia la institucionalización de la bioética en México: algunas reflexiones y pautas de acción". Gaceta CONBIOÉTICA: Infraestructura Bioética en México I (2); 4-7.

(2) Vicenteño León AI y Consejo y Chapela C. Los Medios de Soporte Bioético en la Calidad de la Atención. Manuscrito presentado para publicación. Revista Iberoamericana de Bioética, Comillas.

(3) Rasoal D, Skovdahl K, Gifford M & Kihlgren A. (2017). Clinical Ethics Support for Healthcare Personnel: An Integrative Literature Review. HEC Forum 29:313-346. https://doi.org/10.1007/s10730-017-9325-4

(4) Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, incluido la reforma al contenido del artículo 41 Bis. (DOF: 15/01/2026). Recuperado el 07 de febrero de 2026 de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5778298&fecha=15/01/2026#gsc.tab=0

(5) Hernando Robles P. (2017). Los CEA en España: de dónde venimos y hacia dónde vamos. En Comités de Ética y consultores clínicos: ¿complemento o alternativa en la ética asistencial? Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas No. 46. Pp. 11-25.

(6) Beca I. JP. (2013). Consultoría ético-clínica individual: su razón y sus roles. Boletín de la Academia Chilena de medicina Nº L: 10-20. Recuperado el 02/05/2025 de: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2014/12/JPBeca-LOS-CONSULTORES-%C3%89TICO-CLINICOS.pdf

(7) Borovecki A, Makar-Ausperger K, Francetic I, Babic-Bosnac S, Gordijn B, Steinkamp N & Oreskovic S. (2010). Developing a Model of Healthcare Ethics Support in Croatia. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics 19, 395–401. doi:10.1017/S0963180110000174

(8) Fins JJ y Real de Asúa D. (2017). La convivencia entre comités y consultores en ética clínica: un ejemplo de modelo asistencia. En Comités de Ética y consultores clínicos: ¿complemento o alternativa en la ética asistencial? Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas No. 46. Pp. 28-37.

(9) Dauwerse L, Weidema F, Abma T, Molewijk B, Widdershoven G. (2014). Implicit and Explicit Clinical Ethics Support in The Netherlands: A Mixed Methods Overview Study. HEC Forum 26:95–109. DOI 10.1007/s10730-013-9224-2.

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 17:50 – 18:00

Disposición a participar en ensayos clínicos de medicamentos y vacunas: estudio cualitativo con grupos focales en Brasil

Mateus Vieira Caron
ORCID: 0009-0005-3643-4235

Fernando Hellmann
ORCID: 0000-0002-4692-0545

Heverton Siqueira Silva
ORCID:

Institución: Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Grupo de investigación: Cátedra UNESCO de Bioética e Saúde Coletiva - UFSC

Correo electrónico para correspondencia: matheusvieiracaron@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar la disposición de distintos grupos a participar en ensayos clínicos de nuevos medicamentos y vacunas, y los motivos de aceptación o rechazo. **Metodología:** Estudio cualitativo con cinco grupos focales —jóvenes, adultos, mayores, mujeres profesionales de la salud y posgraduandos de bioética— en Santa Catarina, Brasil (proyecto Pandemic Ethics), con análisis temático.. **Resultados esperados:** Predominó la renuencia a participar estando saludable, motivada por el miedo a efectos adversos y a ser "cobaya", la incertidumbre sobre efectos a largo plazo y la percepción de Brasil como campo de pruebas de farmacéuticas internacionales, en línea con las barreras de Detoc et al (2017). La disposición fue condicional: enfermedad grave sin alternativas, acceso anticipado a vacunas en emergencias, altruismo y confianza en instituciones públicas. La remuneración dividió opiniones, entre incentivo y explotación de los más pobres, coherente con Nappo et al.(2013), que destacan el beneficio financiero y la alternativa terapéutica. Hubo consenso sobre el acceso post-estudio al producto eficaz, incluido el grupo control.). **Conclusiones:** La disposición no es binaria, sino condicional, moldeada por confianza institucional, gravedad de la enfermedad, justicia y reciprocidad. Consentimiento informado, transparencia y garantías post-estudio son esenciales para un reclutamiento éticamente sólido.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Ensayos Clínicos; Negativa a Participar; Bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Detoc M, et al. Barriers and motivations to volunteers' participation in preventive vaccine trials. Expert Rev Vaccines. 2017;16(5):467-77. DOI:10.1080/14760584.2017.1297706.
(2) Nappo SA, Iafrate GB, Sanchez ZM. Motives for participating in a clinical research trial: a pilot study in Brazil. BMC Public Health. 2013;13:19. DOI: 10.1186/1471-2458- 13-19.
(3) Guimarães NS, et al. Prevalência e motivos para recusar participação em pesquisa clínica. Rev Bioét. 2016;24(2):e129. DOI: 10.1590/1983-80422016242129

AULA ESPECIAL: E-201

HORA: 18:00 – 18:10

Malestar emocional y medicalización en la adolescencia: una reflexión bioética desde la Deliberación

José Antonio Salinas Sanz
Felipe Verjano Sánchez
Ester Barrios Miras
Isolina Riaño Galan
Inés Del Rio Pastoriza
Iñigo De Noriega Echevarría
María José Pelaez Cantero
Juan Pablo García Iñiguez
María Jesús Alijas Merillas
Rafael Martínez De La Ossa Sanez-López
Paula Armero Pedreira

Institución: Asociación Española De Pediatría

Grupo de investigación:
Comité De Bioética y Salud Mental de la Asociación Española de Pediatría

Correo electrónico para correspondencia:
salisanzja@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar el malestar emocional en la adolescencia desde una perspectiva bioética, explorando el riesgo de medicalización de experiencias vitales y proponiendo la deliberación como herramienta para una respuesta ética más adecuada en salud mental infantojuvenil. **Metodología:** Se realizó un análisis teórico-reflexivo basado en una jornada de deliberación en bioética centrada en salud mental infantojuvenil. Se integraron testimonios narrativos, marcos conceptuales relacionados con la justicia y el enfoque de capacidades, así como elementos contextuales vinculados a los entornos sociales, familiares y digitales. Se analizaron factores como la construcción de la identidad, la influencia de modelos de referencia, el impacto de la digitalización y las transformaciones en el lenguaje utilizado por los adolescentes para expresar el malestar emocional. **Resultados esperados:** El malestar emocional en la adolescencia emerge en un contexto caracterizado por la aceleración social, la presión identitaria y la exposición constante a modelos idealizados. Se identifica una tendencia creciente a traducir estas experiencias en categorías diagnósticas, lo que puede favorecer procesos de medicalización y limitar el desarrollo de estrategias adaptativas. Las narrativas adolescentes reflejan la dificultad para situarse en espacios intermedios entre bienestar y enfermedad, así como la necesidad de reconocimiento sin reducción a etiquetas clínicas. Desde el enfoque de capacidades, la salud se comprende como un bien relacional condicionado por factores sociales, lo que introduce una dimensión de responsabilidad colectiva. La deliberación ética se configura como una herramienta clave para integrar perspectivas y promover respuestas más contextualizadas. **Conclusiones:** El abordaje del malestar emocional en la adolescencia requiere superar modelos reduccionistas centrados exclusivamente en el diagnóstico. La deliberación ética permite reconocer la complejidad del fenómeno, integrar su dimensión social y prevenir tanto la banalización del sufrimiento como su medicalización excesiva, promoviendo intervenciones más humanizadas.

PALABRAS CLAVE:
Adolescente; Salud mental; Medicalización; Bioética; Toma de decisiones

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Nussbaum MC. Creating Capabilities. Cambridge: Harvard University Press; 2011.
(2) Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 8th ed. Oxford: Oxford University Press; 2019.
(3) Conrad P. The Medicalization of Society. Baltimore: Johns Hopkins University Press;2007.

ESPECIAL: D-204

HORA: 16:30 – 16:40

O Programa Aborto Legal: Dilema Bioético

Hélio Marco Pereira Lopes Júnior
Scharmany Presser Mentz
Camila Sales Braúna Braga
Alex Duarte de Araújo
Maria da Glória Lima

Institución: Universidade de Brasília

Grupo de investigación:
Programa de Pós Graduação em Bioética

Correo electrónico para correspondencia:
heliomarco.lopes@gmail.com
schar.mvet@gmail.com
camilabrauna@gmail.com
alexduartyy@gmail.com
limamgbs@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN:

Introducción: A assistência à mulher em situações de aborto legal no Brasil envolve desafios que articulam dimensões éticas, jurídicas e organizacionais, refletindo tensões entre} direitos reprodutivos e valores individuais dos profissionais. **Objetivo:** Analisar a importância de fatores bioéticos e institucionais influenciam o acesso ao aborto legal e o cuidado prestado. **Metodología:** Realizou-se revisão integrativa em bases científicas nacionais e internacionais, incluindo artigos, normas técnicas, diretrizes de ética médica e documentos sobre direitos reprodutivos publicados nos últimos vinte anos. A seleção considerou. produções que abordassem assistência, objeção de consciência, fluxos institucionais e vulnerabilidade das pacientes. **Resultados esperados:** A educação em bioética contribui para formar profissionais mais conscientes de suas responsabilidades diante do paciente, da família, da equipe de saúde e da sociedade. **Contribución o punto de vista del autor**: A análise evidenciou que a ausência de protocolos claros, a insuficiente capacitação das equipes e o uso ampliado da objeção de consciência dificultam a efetivação do atendimento, gerando atrasos, recusas e situações de revitimização. Também se observou que serviços estruturados, com formação permanente e apoio institucional, oferecem cuidados mais resolutivos e humanizados. A bioética de proteção mostra-se essencial ao orientar práticas que priorizem beneficência, autonomia e justiça, especialmente diante da vulnerabilidade das mulheres que buscam o procedimento. **Conclusiones:** Conclui-se que fortalecer o acesso ao aborto legal requer padronização de fluxos, suporte institucional, capacitação contínua e compromisso ético dos profissionais, garantindo atendimento baseado em direitos e livre de discriminação.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Aborto; Assistência a paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Atenção humanizada ao abortamento:
(2) Norma técnica (2ª ed.). Ministério da Saúde.
(3) Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Prevenção e tratamento dos agravos
(4) resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: Norma
(5) técnica (3ª ed.). Ministério da Saúde.
(6) Diniz, D., Madeiro, A., & Rosas, C. (2014). Conscientious objection, barriers,
(7) and abortion in the case of rape: A study among physicians in
(8) Brazil. Reproductive Health Matters, 22(43), 141-
(9) 148. https://doi.org/10.1016/S0968-8080(14)43754-6

ESPECIAL: D-204

HORA: 16:40 – 16:50

Iniquidades no diagnóstico e tratamento do câncer de mama no Brasil: uma leitura bioética entre SUS e saúde suplementar

Zailana Ricaele de Souza Silva
ORCID: 0009-0008-4020-1807

Karla Assunção de Carvalho Emerenciano
ORCID: 0009-0009-3887-5260

Rodrigo César Araújo de Oliveira
ORCID: 0009-0002-7399-7844

Karla Patricia Cardoso Amorim
ORCID: 0000-0003-4047-6073

Institución: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Instituto de Ensino, Pesquisa e Inovação. Liga Norte Riograndense Contra o Câncer.

Grupo de investigación: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Correo electrónico para correspondencia: zailana.silva.013@ufrn.edu.br

RESUMEN:

Introducción: O câncer de mama é a neoplasia mais incidente entre mulheres no Brasil e no mundo, grave problema de saúde pública. Apesar dos avanços da medicina de precisão, o diagnóstico e o tratamento ainda carregam desigualdades marcantes entre usuárias do SUS e da saúde suplementar. Sob a ótica bioética, essas assimetrias configuram questões de justiça, equidade e dignidade humana. **Objetivo:** Analisar os intervalos de tempo entre sintomas ou rastreio e diagnóstico, e entre diagnóstico e início do tratamento do câncer de mama, comparando SUS e saúde suplementar, sob a ótica bioética. **Metodología:** Revisão integrativa nas bases PubMed e LILACS, com descritores DeCS e MeSH. A busca identificou 360 artigos, restando 302 após exclusão de duplicatas. A seleção, cega e independente por dois revisores, com terceira avaliadora para divergências, resultou em 65 artigos incluídos na análise final . **Resultados esperados:** Dos 65 artigos, 41 evidenciaram atrasos entre suspeita e confirmação diagnóstica, e 46 identificaram fatores socioeconômicos e barreiras de acesso como determinantes. No Brasil, mulheres não brancas, com baixa escolaridade e dependentes do SUS apresentaram maior chance de atraso no tratamento (OR=1,13 e OR=1,19). Quarenta artigos discutiram o intervalo entre diagnóstico e tratamento, agravado pela dificuldade de acesso a exames especializados, e 41 compararam serviços públicos e privados, revelando diferenças de até 37 vezes no tempo de espera entre usuárias do SUS e da saúde suplementar. **Contribución o punto de vista del autor**: A demora no diagnóstico e no tratamento não deve ser lida apenas como falha técnica, mas como problema ético. A Bioética de Intervenção e a Bioética de Proteção oferecem arcabouços complementares: a primeira convoca a ação política transformadora, e a segunda demanda proteção estatal às populações vulneráveis. **Conclusiones:** As desigualdades no acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama, mais acentuadas entre usuárias do SUS, configuram violação de direitos humanos fundamentais, reforçando a urgência de políticas públicas equitativas.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Neoplasias da Mama; Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde; Bioética; Sistema Único de Saúde

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Awan S, et al. Associations between health insurance status, neighborhood deprivation, and treatment delays in women with breast cancer living in Georgia. Cancer Med. 2023;12:17331-9.
(2) Cabral ALLV, et al. Vulnerabilidade social e câncer de mama: diferenças no intervalo entre o diagnóstico e o tratamento de mulheres com diferentes perfis sociodemográficos. Cien Saude Colet. 2019;24(2):613-22.
(3) Cortes J, Rugo HS, Cescon DW, Im SA, Yusof MM, Gallardo C, et al. Pembrolizumab plus chemotherapy in advanced triple-negative breast cancer. N Engl J Med. 2022;387(3):217-26.
(4) Feitosa SF, Nascimento WF. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. Rev Bioet. 2015;23(2):277-84.
(5) Garrafa V. Bioética de intervención, dura sin perder la ternura: crítica, anti-hegemónica y militante. In: Sariego JRA, organizador. Bioética y biopolítica. Habana: Publicaciones Acuario/Centro Félix Varela; 2023. p. 88-112.
(6) Majeed I, et al. Diagnostic and treatment delays in breast cancer in association with multiple factors in Pakistan. East Mediterr Health J. 2021;27(1):23-32.
(7) Medeiros GC, et al. Análise dos determinantes que influenciam o tempo para o início do tratamento de mulheres com câncer de mama no Brasil. Cad Saude Publica. 2015;31(6):1269-82.
(8) Possamai VR, Batista RS. Bioética de protección de Schramm y Kottow: principios, alcances y conversaciones. Rev Bioet. 2022;30(1):10-8.
(9) Ramli FI, et al. Understanding breast cancer patient pathways and their impact on survival in Mexico. J Cancer Policy. 2024;40:100482. Rosa DD, Bines J, Werutsky G, Barrios CH, Cronemberger E, Queiroz GS, et al. The impact of sociodemographic factors and health insurance coverage in the diagnosis and clinicopathological characteristics of breast cancer in Brazil: AMAZONA III study (GBECAM 0115). Breast Cancer Res Treat. 2020;183(3):749-57.
(10) Schramm FR, Kottow M. Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. Cad Saude Publica. 2001;17(4):949-56.
(11) Schramm FR. Bioética de protección: una antigua y nueva herramienta para la salud pública en la era de la globalización. In: Sariego JRA, organizador. Bioética y biopolítica. Habana: Publicaciones Acuario/Centro Félix Varela; 2023. p. 113-28.
(12) Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A. Cancer statistics, 2022. CA Cancer J Clin. 2022;72(1):7-33.
(13) Temporão JG, Santini LA, Santos ATC, Fernandes FMB, Zoss WP. Desafios atuais e futuros do uso da medicina de precisão no acesso ao diagnóstico e tratamento de câncer no Brasil. Cad Saude Publica. 2022;38(10):1-15.
(14) Teston EF, Fukumori EFC, Benedetti GMS, Spigolon DN, Costa MAR, Marcon SS. Feelings and difficulties experienced by cancer patients along the diagnostic and therapeutic itineraries. Esc Anna Nery. 2018;22(4):1-8.
(15) UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris: UNESCO; 2005.
(16) Unger-Saldaña K, et al. Barriers and explanatory mechanisms of delays in the patient and diagnosis intervals of care for breast cancer in Mexico. Oncologist. 2018;23(4):440-53.
(17) Vidal TJ, Figueiredo TA, Pepe VLE. O mercado brasileiro de anticorpos monoclonais utilizados para o tratamento de câncer. Cad Saude Publica. 2018;34(12):1-14.
(18) Vieira RAC, et al. Barriers related to non-adherence in a mammography breast-screening program during the implementation period in the interior of São Paulo State, Brazil. J Epidemiol Glob Health. 2015;5(3):211-9.
(19) Vieira RAC, Formenton A, Bertolini SR. Breast cancer screening in Brazil: barriers related to the health system. Rev Assoc Med Bras. 2017;63(5):466-74.

3

LÍNEA EN

BIOÉTICA, BIOPOLÍTICA Y BIOJURÍDICA

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 11:30 – 11:40

Biopolítica nos territórios e acesso à justiça: um estudo de caso sobre a Vulnerabilidade multidimensional na região do sol nascente (df, brasil)

Cynthia Silveira Carvalho

ORCID: 0000-0003-2408-853X

Institución: Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – Enfam

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios – Tjdft

Grupo de investigación: Determinantes Sociais da Bioética: fronteiras, direitos e (in)justiças globais.

Correo electrónico para correspondencia: carvalhocynthia400@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: No Tribunal de Justiça do DF, os Juizados de Ceilândia atendem as regiões de Sol Nascente e Ceilândia e, dos processos distribuídos, registra-se, numa amostra preliminar, um processo no Sol Nascente para seis em Ceilândia. Esta disparidade pode indicar problemas de desenho da política pública local de acesso à justiça. Busca-se explicar os fatores geográficos, socioeconômicos, informacionais e institucionais que podem estar causando essa discrepância e de que modo redesenhos de políticas públicas mitigariam essa exclusão. **Metodología:** Abordagem quantitativa: mapeamento de endereços, contrastando-os com indicadores censitários e distribuição de processos no PJe. Qualitativa: pesquisa bibliográfica das garantias de acesso à justiça, sob o referencial teórico de Cappelleti e Garth (2002) e do Controle de Convencionalidade (Corte IDH), com as lentes da interseccionalidade (Crenshaw, 2002), capacidades (Nussbaum, 2011) interdisciplinariedade (Morin, 2005), perpassando pelas críticas relativas à biopolítica (Foucault, 2005) (Esposito, 2006) (Mbembe, 2018), à tecnociência (Hottois, 2003), as ferramentas da bioética de intervenção e proteção (Garrafa, 2003) (Schramm, 2017), e políticas públicas (Farranha, 2019). **Resultados esperados:** Reflexão sobre em que medida a lacuna de acesso à justiça deriva de barreiras materiais como determinantes sociais de exclusão. Hipóteses de diagnósticos e modelos de governança para a remoção de obstáculos multidimensionais. Análise da segregação socioespacial ser uma escolha política. **Conclusiones**: O acesso à justiça não é garantido pela mera disponibilidade de plataformas virtuais, pois o viés tecnocientífico pode isolar ainda mais os vulnerados. O amparo protetivo no Sol Nascente é imperativo ético para minimizar os efeitos do biopoder numa população com severas barreiras sociais. Políticas judiciárias que contemplem itinerâncias com atendimentos presenciais poderão garantir a porta de entrada para a cidadania, assegurando a equidade social.

PALABRAS CLAVE:
Vulnerabilidade socioeconômica; Acesso à justiça; Justiça Social; Mudança Tecnológica; Biopolítica; Direitos humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Cappelletti, M., & Garth, B. (2002). Acesso à justiça (E. G. Northfleet, Trad.). Fabris.

(2) Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2016, 20 de octubre). Caso Trabajadores de la Fazenda Brasil Verde Vs. Brasil. Excepciones Preliminares,Fondo, Reparaciones y Costas (Ser. C No. 318). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_318_por.pdf. Acesso em: e junho de 2026.

(3) Crenshaw, K. (2002). Documento para el encuentro de especialistas en aspectos de la discriminación racial relativos al género. Revista Estudos Feministas, 10(1), 171–188. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/abstract/?lang=pt. Acesso em: 01 de junho de 2026.

(4) Esposito, R. (2006). Bíos: Biopolítica y filosofía. Amorrortu Editores.

(5) Farranha, A. C. (2019). Direito e análise de política pública: contextos, conteúdos e desafios em tempos de crise. Publicações da Escola Superior da AGU, 11(4), 11–28. Disponível em: https://revistaagu.agu.gov.br/index.php/EAGU/article/view/2638. Acesso em: 01 de junho de 2026.

(6) Foucault, M. (2005). Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976). Martins Fontes.

(7) Garrafa, V., & Porto, D. (2003). Intervention bioethics: A proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. Bioethics, 17(5-6), 399–416. doi.org. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14870763/. Acesso em:
e junho de 2026.

(8) Hottois, G. (2003). O que é a tecnociência? Da ética à política (M. de Castro, Trad.). Instituto Piaget.

(9) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). Censo Demográfico 2022.

(10) IBGE. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/. Acesso em: 01 de junho de 2026.

(11) Mbembe, A. (2018). Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. n-1 edições.

(12) Morin, E. (2005). Introdução ao pensamento complexo (5a ed.). Sulina.

(13) Nussbaum, M. C. (2011). Criando capacidades: a abordagem do development humano (Í. Rezende, Trad.). Zahar.

(14) Schramm, F. R. (2017). A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias. Ciência & Saúde Coletiva, 22(5), 1531–1538. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/G5RtQq4GXZb8SXJYSYbPb8s/?format=html&lang=pt. Acesso em: 01 de junho de 2026.

(15) Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. (2025). Dados estatísticos de litigiosidade e distribuição processual: Juizados Especiais Cíveis de Ceilândia e as Regiões Administrativas IX e XXXII. TJDFT. Disponível em: https://www.tjdft.jus.br/estatisticas/estatisticas. Acesso em: 01 de junho de 2026

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 11:40 – 11:50

Proyecto de Ley en Investigación Clínica 2026: una oportunidad histórica para el Ecosistema en Investigación Clínica en Colombia

Luis Gustavo Celis
ORCID: 0000-0002-0338-6258
Narella Rodríguez
ORCID: 0000-0002-2992-4894
José David Millán
ORCID: 0009-0007-0796-4506
Valeria Concha
ORCID: 0009-0008-9117-1265
Amparo de Jesús Zárate Cuello
ORCID: 0000-0003-4978-6377
Orlando Londoño Toro
ORCID: 0009-0004-8307-3922

Institución:

Grupo de investigación:
Asociación Latinoamericana de Comités de Ética en Investigación Clínica (AlCeic)

Correo electrónico para correspondencia:
luis.celis@unisabana.edu.co

RESUMEN

Propósito de la investigación: Impulsar la necesidad de contar en Colombia con un marco jurídico acorde a los avances y desafíos de la Investigación Clínica a nivel mundial y en especial garantizando la seguridad de los sujetos que participan en un ensayo clínico. **Objetivo:** Establecer el marco regulatorio integral para la investigación clínica con seres humanos en Colombia. **Resultados:** En estos momentos, en los que nos encontramos inmersos en un mundo globalizado y en los que la investigación clínica constituye un área estratégica para Colombia, es legítimo preguntarse qué aportaría una ley de este tipo al desarrollo y fortalecimiento de nuestro ecosistema. Entre los principales aportes encontramos los siguientes: Facilita la innovación. Genera beneficios concretos para los pacientes, quienes tendrían acceso a tratamientos innovadores antes y de manera más equitativa. Es una fuente de generación de empleos, en especial de personal altamente calificado. Permite mejorar la calidad de las instituciones públicas y privadas que participan en el ecosistema. Genera networking con países desarrollados, lo que favorece la competitividad y permite que Colombia participe en estudios clínicos multicéntricos, acercándonos a la frontera de la innovación. **Conclusiones:** Colombia tiene la población, la experiencia, los centros certificados en Buenas Prácticas Clínicas y un talento humano comprobado. Lo que necesitamos hoy es un marco legal moderno, predecible y armonizado con los estándares internacionales. El Proyecto de Ley 191 de 2025 representa una oportunidad histórica para responder a las necesidades de los pacientes, fortalecer la innovación y posicionar al país como destino de primera elección en investigación clínica de la región. Nuestra invitación es que sigamos trabajando de manera concertada, con los distintos actores del Ecosistema en Investigación Clínica y con la mirada puesta en una Colombia que produce, atrae y protege la investigación clínica de la más alta calidad.

PALABRAS CLAVE:
Vulnerabilidade socioeconômica; Acesso à justiça; Justiça Social; Mudança Tecnológica; Biopolítica; Investigación Clínica, Ensayos Clínicos, Ciencia Regulatoria, Inteligencia Artificial, Terapias Avanzadas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) López, E. (4 a 6 de junio). De la idea al impacto: cómo potenciar los centros de investigación clínica en Colombia. Encuentro de Tecnologías Sanitarias desde una mirada regulatoria, Bogotá, Colombia.

(2) Celis, LG. (2025). Introducción a las Buenas Prácticas Clínicas (Ensayos Clínicos con Medicamentos). En K. Barreto (Ed.). La Investigación clínica para Centro y Sur América Vol. 4, (pp. 18-21). Editorial Instituto Nacional de Investigación e Innovación Social (Inis).

(3) Concha, V, (2025). Diseño y Evaluación de Proyectos en Investigación Clínica (Formulación, Metodología, Presupuesto, Evaluación). En K. Barreto (Ed.). La Investigación clínica para Centro y Sur América Vol. 4, (pp. 18-21). Editorial Instituto Nacional de Investigación e Innovación Social (Inis).

(4) Mendieta, H. (2026). El papel de la Academia en los procesos de Innovación. En K. Barreto (Ed.). La Investigación clínica para Centro y Sur América Vol. 5, (pp. 24-30). Editorial Instituto Nacional de Investigación e Innovación Social (Inis)

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 11:50 – 12:00

Cuando el desastre no es natural: vulnerabilidad, injusticia y responsabilidad frente a los terremotos desde la Bioética, la Biopolítica y el Bioderecho

David Andrés Montoya Zárate
ORCID: 0009-0001-2134-0464

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia: montoyazaratedavidandres@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Introducción: Cuestionar la categoría de desastre natural aplicada a los terremotos y mostrar, desde la bioética, la biopolítica y el bioderecho, que el sufrimiento humano posterior a un sismo no es un hecho geológico inevitable, sino el resultado medible de decisiones institucionales previas. **Objetivo:** Analizar cómo la vulnerabilidad, la desigualdad distributiva y la administración biopolítica del riesgo explican la mortalidad y el daño diferencial que dejan los terremotos, y derivar los deberes jurídicos exigibles de prevención, protección, respuesta y reparación estatal. **Metodología:** Ensayo argumentativo de reflexión teórica, con revisión Multidisciplinaria y transdisciplinaria en bioética, ciencias sociales del riesgo, biopolítica y derecho comparado, y análisis documental de casos sísmicos: Haití (2010), Nepal (2015), Turquía-Siria (2023), Armenia (1999) y Venezuela-Colombia (2026).**Resultados:** El escrito avanza en cuatro momentos: sitúa la vulnerabilidad como determinante social desde Potter, Rendtorff y la UNESCO; traslada al terremoto la lectura de Sen sobre las hambrunas como fallas distributivas; recurre a Foucault, Agamben y Mbembe para mostrar cómo la biopolítica administra de forma desigual la exposición al riesgo, incluso a través de fronteras; y sistematiza los deberes del bioderecho. El terremoto colombiano del 10 de agosto de 2026 (magnitud 7,4, Chocó) y el sismo doble venezolano de junio lo confirman empíricamente. **Contribución o punto de vista del autor:** Aporta una síntesis original entre bioética, economía del bienestar y biopolítica para leer el terremoto como falla distributiva y no como fatalidad, y sostiene que la dignidad, la autonomía, la integridad y la vulnerabilidad son un lenguaje exigible antes de que la tierra tiemble, no una categoría retrospectiva de consuelo. **Conclusiones:** Los terremotos son naturales; los desastres que producen, y la posibilidad real de evitarlos, son enteramente nuestros. Frente a los escombros de Pereira, el Chocó y Venezuela, la bioética recuerda que ninguna vida puede seguir siendo llorada como destino: donde la tierra tiembla igual para todos, solo la desigualdad decide quién sobrevive..

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Terremotos; Desastres Naturales; Poblaciones Vulnerables; Justicia Social; Derechos Humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Agamben, G. (2003). Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida (A. Gimeno Cuspinera, trad.). Pre-Textos. Obra original publicada en 1995. ISBN 978-84-8191-206-7.

(2) Biehl, K. S., & Danis, D. (2026). Constrained paths: Legal status and mobility governance of Syrian refugees after the 2023 earthquakes. Journal of Refugee Studies, 39(1), 162-176. https://doi.org/10.1093/jrs/feaf058

(3) Bownas, R., & Bishokarma, R. (2018). Access after the earthquake: The micro politics of recovery and reconstruction in Sindhupalchok District, Nepal, with particular reference to caste. Contemporary South Asia, 27(2), 179-195. https://www.researchgate.net/publication/329746032_Access_after_the_earthquake_the_micro_politics_of_recovery_and_reconstruction_in_Sindhupalchok_District_Nepal_with_particular_reference_to_caste

(4) Butler, J. (2009). Frames of War: When Is Life Grievable? Verso. https://archive.org/details/framesofwarwheni0000butl

(5) Cifuentes-Faura, J. (2025). Political corruption and earthquakes: Governance in Turkey under Erdoğan's rule. Governance. https://doi.org/10.1111/gove.12869

(6) Corte Constitucional de Colombia. (2017). Sentencia C-386 de 2017 (M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez). https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/C-386-17.htm

(7) Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2017). Opinión Consultiva OC-23/17: Medio ambiente y derechos humanos (solicitada por la República de Colombia). https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_23_esp.pdf

(8) Foucault, M. (2000). Defender la sociedad: Curso en el Collège de France (1975-1976) (H. Pons, trad.). Fondo de Cultura Económica. Obra original publicada en 1997. https://www.uv.mx/tipmal/files/2016/10/M-FOUCAULT-DEFENDER-LA-SOCIEDAD.pdf

(9) Gizzi, F. T. (2023). "Natural Disaster(s)": Going back to the roots of misleading terminology. Insights from culturomics. GSA Today, 33(3-4). https://doi.org/10.1130/GSATG532GW.1

(10) Hewitt, K. (Ed.). (1983). Interpretations of Calamity from the Viewpoint of Human Ecology. Allen & Unwin. https://www.researchgate.net/publication/329129040_Interpretations_of_Calamity_from_the_viewpoint_of_human_ecology

(11) Infobae. (2026, 14 de agosto). Temblor de 7,4 en Colombia el 10 de agosto: 289 fallecidos, 4.187 heridos y 143 desaparecidos, registra Abelardo de la Espriella. https://www.infobae.com/colombia/2026/08/14/temblor-de-74-en-colombia-el-10-de-agosto-se-actualizo-el-numero-de-fallecidos-en-todo-el-pais/

(12) Klein, N. (2007). The Shock Doctrine: The Rise of Disaster Capitalism. Knopf Canada. https://naomiklein.org/the-shock-doctrine/

(13) Ley 1523 de 2012 [Colombia]. Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial n.º 48.411. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47141

(14) Llorente-Marrón, M., Díaz-Fernández, M., Méndez-Rodríguez, P., & González Arias, R. (2020). Social vulnerability, gender and disasters. The case of Haiti in 2010. Sustainability, 12(9), 3574. https://doi.org/10.3390/su12093574

(15) Mbembe, A. (2003). Necropolitics (L. Meintjes, trad.). Public Culture, 15(1), 11-40. https://read.dukeupress.edu/public-culture/article-abstract/15/1/11/31714/Necropolitics

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:00 – 12:10

El comandante frente al algoritmo: delegación cognitiva y responsabilidad bioética en la guerra asistida por inteligencia artificial

David Barrero Barrero

ORCID: 0000-003-0412-1371

Institución: Escuela Superior de Guerra "Rafael Reyes Prieto"

Grupo de investigación: Masa Crítica/Liderazgo

Correo electrónico para correspondencia:
david.barrero@esdeg.edu.co
davidbarrerob@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Introducción: Analizar un problema bioético emergente en la guerra asistida por Inteligencia Artificial (IA): la progresiva transferencia de funciones cognitivas —selección, jerarquización, recomendación y anticipación— desde el comandante hacia sistemas algorítmicos de apoyo a la decisión. La cuestión no es solamente si una máquina puede emplear fuerza, sino cuándo la asistencia algorítmica comienza a condicionar el juicio moral de quien conserva formalmente la autoridad. **Objetivo:** Determinar en qué punto la asistencia algorítmica en la decisión militar puede transformarse en delegación cognitiva crítica y proponer criterios bioéticos para impedir que la automatización erosione el juicio humano, la responsabilidad de mando y la legitimidad de la decisión operacional. **Metodología:** Se desarrolla una reflexión bioética interdisciplinaria basada en literatura reciente sobre inteligencia artificial militar, control humano significativo, sesgo de automatización, responsabilidad, sistemas no tripulados y derecho internacional humanitario. El análisis integra perspectivas de bioética, ética de la inteligencia artificial y estudios estratégicos. **Resultados:** En operaciones de alta velocidad y de alta o baja intensidad (guerras convencionales u operaciones contraterrorismo), la IA puede ampliar la conciencia situacional y reducir los tiempos de decisión; sin embargo, también puede introducir opacidad, sobre confianza, dependencia cognitiva y desplazamiento de responsabilidad. El riesgo bioético aparece incluso cuando existe un ser humano "en el circuito": si este carece de tiempo, comprensión o capacidad efectiva para cuestionar la recomendación algorítmica, la supervisión puede convertirse en una formalidad. Se denomina aquí delegación cognitiva crítica al punto en que el sistema no sustituye jurídicamente al decisor, pero comienza a sustituir materialmente su juicio. **Conclusiones:** La legitimidad bioética del empleo militar de IA no depende únicamente de mantener a una persona dentro del proceso decisional, sino de preservar su agencia moral. La frontera decisiva no está entre autonomía y control, sino entre asistencia tecnológica y renuncia al juicio humano.

PALABRAS CLAVE:

Bioética; Inteligencia artificial; Responsabilidad; Guerra; Autonomía; Derecho internacional humanitario

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Comité Internacional de la Cruz Roja. (2021). Posición del CICR sobre los sistemas de armas autónomos. CICR.

(2) Robbins, S. (2024). The many meanings of meaningful human control. AI and Ethics, 4, 1377–1388.

(3) Santoni de Sio, F., & van den Hoven, J. (2018). Meaningful human control over autonomous systems: A philosophical account. Frontiers in Robotics and AI, 5, Article 15.

(4) UNESCO. (2022). Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:10 – 12:20

Determinantes sociales de la salud (DSS): Una lectura bioética desde la biopolítica pública en Colombia. Del gobierno de la vida a la justicia sanitaria

Erika Giseth Gómez Roa
ORCID: 0009-0006-3197-7326

Institución:
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
erika.g.gomez.r@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Reflexionar sobre los DSS como expresiones de relaciones de poder y condiciones que configuran posibilidades desiguales de vida, incorporando una lectura bioética de la biopolítica pública en Colombia. **Objetivo:** Analizar bioéticamente, la relación entre DSS, biopolítica y justicia sanitaria, destacando la responsabilidad de las políticas públicas en las desigualdades evitables en salud. **Resultados:** Los DSS trascienden de factores asociados a la enfermedad y permiten comprender cómo las condiciones económicas, sociales, territoriales, ambientales y políticas producen oportunidades para vivir saludablemente (Organización Mundial de la Salud, 2024). Desde la biopolítica, la salud pública puede interpretarse como un campo de gobierno de poblaciones mediante políticas que distribuyen recursos, protección, riesgos y capacidades. En Colombia, esta perspectiva adquiere especial relevancia frente al reconocimiento constitucional de la salud como derecho fundamental y al Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, que vincula las inequidades sociosanitarias con núcleos de injusticia social (Ministerio Salud y Protección Social, 2023). La tensión entre igualdad jurídica y desigualdad material evidencia que garantizar derechos requiere intervenir sobre las condiciones que determinan su ejercicio efectivo. **Contribución o punto de vista del autor:** Comprender los DSS como determinantes políticos y éticos de la vida colectiva. Ampliando la visión bioética hacia las decisiones públicas que producen, reproducen o transforman vulnerabilidades. La política sanitaria se entiende, así como una práctica moral que debe ser evaluada por sus efectos sobre la dignidad, la equidad, la autonomía y las capacidades reales de las poblaciones. **Conclusiones:** La desigualdad sanitaria evitable constituye un problema de justicia y responsabilidad bioética (Sen, A, 2009). Una política pública es insuficiente cuando administra las consecuencias de la desigualdad sin transformar sus condiciones de producción. La bioética de los DSS debe avanzar hacia la responsabilidad por las condiciones de vida (Marmot & Allen, 2025), en consonancia con los objetivos de desarrollo sostenible (salud y bienestar, reducción de las desigualdades y paz, justicia e instituciones sólidas) Para garantizar no solo el derecho a la salud, sino las condiciones sociales para ejercerlo efectivamente.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Determinantes Sociales de la Salud, Bioética, Biopolítica, Equidad en Salud, Justicia Social

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Foucault, M. (2008). The birth of biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978–1979 (G. Burchell, Trans.). Palgrave Macmillan. (Original work published 2004).
(2) Marmot, M., & Allen, J. (2025). Call to action on social determinants of health. BMJ, 389, r886. https://doi.org/10.1136/bmj.r886
(3) Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031: Marco estratégico. Gobierno de Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/PDSP-2022-2031_VERS-24112023.pdf
(4) Organización Mundial de la Salud. (2024). Operational framework for monitoring social determinants of health equity. World Health Organization. https://doi.org/10.2471/9789240088320
(5) Organización Mundial de la Salud. (2025). World report on social determinants of health equity. World Health Organization. https://doi.org/10.2471/9789240107588
(6) Organización Panamericana de la Salud. (2024). Striving towards health equity in the Americas. Pan American Health Organization.
(7) Sen, A. (2009). The idea of justice. Harvard University Press.
(8) World Health Organization. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. World Health Organization.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:20 – 12:30

Legitimar sin nombrar: biopolítica y bioética de las Fuerzas Armadas en la logística humanitaria del Ejército Nacional de Colombia

Juan Alberto Montes Ospina
ORCID:0000-0003-3856-6715

Juan Carlos Aristizábal
ORCID: 0000-0002-3690-3282

Institución: Escuela Militar de Cadetes "General José María Córdova
Grupo de investigación:
Ciencias Militares
Correo electrónico para correspondencia:
juan.monteso@esmic.edu.co

RESUMEN

Propósito de la investigación: A partir del Análisis Crítico del Discurso comparado de las políticas de cinco países latinoamericanos y de la rejilla axiológica ética y bioética allí desarrollada —aporte metodológico sin correlato equivalente en la literatura clásica de logística humanitaria—, se argumenta que la legitimación estatal-militar opera por jerarquía institucional y eficacia técnica, y no por los principios humanitarios ni por mecanismos bioéticos de agencia comunitaria o rendición de cuentas, presentes respectivamente en Perú y Brasil, pero ausentes en el caso colombiano. **Resultados esperados:** La Ley 1523 de 2012, marco vigente de gestión del riesgo en Colombia, es el único instrumento regional que jerarquiza normativamente la vida humana sobre otros bienes jurídicos (Art. 3.17) y el único que nombra explícitamente "acciones humanitarias" (Art. 3.3). Sin embargo, comparte con Chile, Perú, México y Brasil una omisión estructural: ningún texto nacional nombra los cuatro principios humanitarios clásicos —humanidad, neutralidad, imparcialidad, independencia—, y a diferencia de Chile y Perú, que constitucionalizan un rol operativo de las Fuerzas Armadas, Colombia no las menciona como actor explícito del sistema. Esta ponencia sostiene que dicho silencio normativo es biopolíticamente significativo: coincide con la ausencia del Ejército Nacional como línea de inversión explícita en los cuatro Planes Nacionales de Desarrollo (2010-2026), a pesar de que su participación operativa —245 emergencias atendidas en 2020, despliegues en Paratebueno, Manaure y Villapinzón en 2025— es empírica y sistemática. **Conclusiones:** Se concluye que unos lineamientos de gestión estratégica de recursos de logística humanitaria del Ejército Nacional, bioéticamente informados, exigen nombrar explícitamente su rol, sus responsabilidades y su rendición de cuentas, cerrando la brecha entre el silencio discursivo-normativo y la práctica operativa real: condición necesaria para que la acción militar sea, al mismo tiempo, eficaz y legítima.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:

Bioética; biopolítica; biojurídica; análisis crítico del discurso; logística humanitaria; Fuerzas Armadas; Ejército Nacional de Colombia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1523 de 2012, por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Diario Oficial No. 48.411.

(2) Cuevas Silva, J. M. (2026). Análisis crítico del discurso político sobre logística humanitaria en el contexto latinoamericano [Manuscrito en preparación]. Escuela Militar de Cadetes "General José María Córdova".

(3) Cuevas Silva, J. M., Aristizábal Murillo, J. C., & Montes Ospina, J. A. (2026). Acciones de atención humanitaria del Ejército Nacional de Colombia frente a las entidades estatales: fundamento para la política pública de gestión del riesgo de desastres (2010-2026) [Manuscrito en preparación]. Escuela Militar de Cadetes "General José María Córdova".

(4) Fairclough, N., & Wodak, R. (1997). Critical discourse analysis. En T. A. van Dijk (Ed.), Discourse studies: A multidisciplinary introduction, Vol. 2: Discourse as social interaction (pp. 258-284). Sage.

(5) Van-Dijk, T. A. (2017). Análisis crítico del discurso. Revista Austral de Ciencias Sociales, (30), 203-222. https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2016.n30-10

(6) van Leeuwen, T. (2007). Legitimation in discourse and communication. Discourse & Communication, 1(1), 91-112. https://doi.org/10.1177/1750481307071986Van Wassenhove, L. N. (2006). Blackett memorial lecture: Humanitarian aid logistics: Supply chain management in high gear. Journal of the Operational Research Society, 57(5), 475-489. https://doi.org/10.1057/palgrave.jors.2602125

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:30 – 12:40

Testosterona, biopoder y frontera: por una biopolítica y biojurídica geo-localizadas del cuerpo transgénero

María Bernarda Alcalá-Mercado

ORCID:0000-0002-6264-3744
Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia: maría.b.alcala2025@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Argumentar que el biopoder farmacopornográfico descrito por Preciado (2008) sobre la testosterona en hombres transgénero requiere ser geo-localizado y biojurídicamente situado, a partir de los hallazgos de una teoría fundamentada bioética con hombres transgénero bogotanos. **Objetivo:** Problematizar, desde una bioética crítica y situada, las condiciones económicas, jurídicas y biopolíticas que regulan el acceso transmasculino a la testosterona, tensionando autonomía corporal, justicia sanitaria y reconocimiento jurídico. **Metodología:** Análisis reflexivo derivado de una investigación cualitativa con teoría fundamentada constructivista (Charmaz 2006), catorce hombres transgénero de Bogotá, contrastado con jurisprudencia constitucional colombiana (Sentencias T-063 de 2015 y T-771 de 2013) y con el marco biopolítico de Foucault y Preciado. **Desarrollo lógico de los temas o resultados:** Preciado (2008) universaliza el biopoder farmacológico como estrategia de control sobre el cuerpo trans, centrada en el acceso a la testosterona. Los datos bogotanos matizan y desbordan ese modelo: el acceso a la hormona no depende solo de un régimen médico-farmacológico, sino de la condición económica —empleo informal, dependencia de una segunda fuente de ingresos— y de un marco jurídico que, hasta 2019, restringía el tránsito a quienes tenían diagnóstico de disforia (Sentencia T-771 de 2013), pese al reconocimiento constitucional de la autodeterminación de género desde 2015 (Sentencia T-063). Los participantes no binarios evidencian, además, una resistencia activa a la sujeción identitaria que impone la testosterona, desbordando el determinismo fármaco-pornográfico. El biopoder aquí no es solo médico: es económico y jurídico, y opera de modo distinto en el Sur Global. **Contribución o punto de vista del autor:** Se propone geo-localizar la teoría biopolítica del cuerpo trans, mostrando que su aplicación universal invisibiliza barreras económicas y jurídicas propias de contextos como el colombiano. **Conclusiones:** La biopolítica y la biojurídica del cuerpo transgénero no pueden pensarse como universales sin reproducir una injusticia epistémica global; se requiere una bioética jurídica situada, que reconozca las fronteras económicas y normativas del acceso al propio cuerpo.

PALABRAS CLAVE:

Personas Transgénero; Bioética; Jurisprudencia; Política Pública; Identidad de Género.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Alcalá-Mercado, M.B. (2020). Teorías en estudios de hombres transgénero: una revisión de la literatura [Theories in studies of transgender men: A literature review]. Revista Colombiana de Bioética, 15(2). doi:10.18270/rcb.v15i2.3054

(2) Alcalá-Mercado, M.B. (2021). Teoría bioética de justicia social en salud sobre la construcción de masculinidad en el cuerpo de hombres transgénero bogotanos mediante teoría fundamentada [A bioethical theory of social justice in health on the construction of masculinity in the bodies of transgender men in Bogotá through grounded theory]. PhD diss., Doctoral Program in Bioethics, Universidad Militar Nueva Granada.

(3) Charmaz, K. (2006). Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis. Sage.

(4) Corte Constitucional [CC]. (7 de noviembre de 2013). Sentencia T-771/13. M.P. M.V. Calle Correa.

(5) Corte Constitucional [CC]. (13 de febrero de 2015). Sentencia T-063/15. M.P. M.V. Calle Correa.

(6) Foucault, M. (1979). Microfísica del poder (J. Varela y F. Álvarez-Uría, Trads.; 2ª ed.). Las Ediciones de La Piqueta.

(7) Giberti, E. (2012). La diversidad en las organizaciones familiares. Revista Derechos de Familia, 55(2), 159-177.

(8) Preciado, B. (2008). Testo yonqui. Espasa Calpe.

(9) Wilches-Poveda, G. (2018). Bioética y transgénero en Colombia. ¿Silencio, olvido o desconocimiento? Anamnesis Revista de Bioética, 13(2), 55-69.

(10) Charmaz, K. (2006). Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis. Sage.

(11) Corte Constitucional [CC]. (7 de noviembre de 2013). Sentencia T-771/13. M.P. M.V. Calle Correa.

(12) Corte Constitucional [CC]. (13 de febrero de 2015). Sentencia T-063/15. M.P. M.V. Calle Correa.

(13) Foucault, M. (1979). Microfísica del poder (J. Varela y F. Álvarez-Uría, Trads.; 2ª ed.). Las Ediciones de La Piqueta.

(14) Giberti, E. (2012). La diversidad en las organizaciones familiares. Revista Derechos de Familia, 55(2), 159-177.

(15) Preciado, B. (2008). Testo yonqui. Espasa Calpe.

(16) Wilches-Poveda, G. (2018). Bioética y transgénero en Colombia. ¿Silencio, olvido o desconocimiento? Anamnesis Revista de Bioética, 13(2), 55-69.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:40 – 12:50

El papel de los Comités Institucionales de Bioética en Panamá frente a la gobernanza, la regulación y la práctica investigativa: análisis 2018-2022

Sebastián Reyes Alvarado,
ORCID:0000-0002-5824-9832

Aura Franco Gutiérrez,
ORCID:0000-0003-1854-557

Gustavo Mizraim González,
ORCID:0000-0002-5291-5056

Institución: ISAE Universidad, Panamá.

Grupo de investigación: Innovación educativa, tecnologías emergentes y prácticas docentes (GIED-ISAE), ISAE Universidad, Panamá.

Correo electrónico para correspondencia: investigador1@isaeuniversidad.ac.pa

RESUMEN

Objetivo: Analizar el papel de los Comités Institucionales de Bioética en Panamá entre 2018 y 2022, evaluando su contribución a la gobernanza, la regulación ética y la práctica de la investigación científica, al tiempo que se determina la cantidad y tipología de investigaciones sometidas a estos organismos para identificar áreas de mejora institucional. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, descriptivo y retrospectivo. Se analizaron 34 informes anuales de 12 Comités Institucionales de Bioética (CIB) acreditados (hospitales públicos y privados, Caja de Seguro Social y universidades) publicados por el Comité Nacional de Bioética de la Investigación (CNBI). Esta investigación contó con aval ético de no clasificación como investigación con seres humanos (Resolución CBI-USantander-028-2024). La extracción de los datos se realizó mediante una matriz ad-hoc y el análisis estadístico en Microsoft Excel y BioEstat. **Desarrollo lógico de los temas o resultados:** Los CIB evaluaron 1,535 protocolos con 94% de aprobación (1,438) y participación de 1,845 investigadores (predominio en formación/residentes). La gobernanza institucional se reflejó en una supervisión concentrada en el sector salud/hospitalario, aprobando principalmente estudios descriptivos (51.4%), observacionales (17.8%), retrospectivos (9.2%), prospectivos (4.6%), transversales (3.7%), evaluativos (3.4%), intervencionistas (3.1%), epidemiológicos (2.1%) y clínicos (1.1%). Las causas de rechazo (fallas metodológicas, de redacción, consentimiento informado e inconsistencias éticas) evidenciaron brechas en los mecanismos de rectoría y acompañamiento previo a la revisión ética. **Conclusiones:** La gobernanza del sistema de bioética muestra avances en el ámbito hospitalario; sin embargo, la baja proporción de ensayos clínicos y la escasa representación de ciencias sociales revelan una gobernanza fragmentada. Urge promulgar el Decreto Ejecutivo de la Ley 84 de 2019 para fortalecer la rectoría nacional, armonizar criterios de evaluación, capacitar en metodología avanzada y ampliar la cobertura regulatoria a la investigación con participantes humanos fuera del sector salud.

PALABRAS CLAVE:

Comités de bioética; Regulación ética; Investigación científica; Panamá.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Camargo Rubio, R. D. (2022). Holistic view of bioethics in the COVID-19 pandemic. Acta Colombiana de Cuidado Intensivo, 22, S79-S92. https://doi.org/10.1016/j.acci.2021.03.003

(2) Cataldo, R., Arancibia, M., Stojanova, J., & Papuzinski, C. (2019). Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica: estudios observacionales con diseños transversal y ecológico. Medwave, 19(8), e7698. https://doi.org/10.5867/medwave.2019.08.7698

(3) Decreto Ejecutivo 1843 de 16 de diciembre de 2014. Que reglamenta el Comité Nacional de Bioética de la Investigación en Panamá. https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/27681_A/49255.pdf

(4) Garau, M. L., Roitman, A. J., Durán, A., Nardi, C. S., & Vukotich, C. T. (2023). Ethics committee's situation facing health emergencies and disease outbreaks, an exploratory study in Latin America and the Caribbean. Revista de Bioética y Derecho, 58, 93-108. https://doi.org/10.1344/rbd2023.58.39887

(5) Homedes, N., & Ugalde, A. (2019). Los Comités de Ética en Investigación y la Protección de los Sujetos que Participan en Ensayos Clínicos. Revista Colombiana de Bioética, 14(1). https://doi.org/10.18270/rcb.v14i1.2430

(6) Ley 84 de 14 de mayo de 2019, que regula y promueve la investigación para la salud y establece su rectoría y gobernanza y dicta otras disposiciones. https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/28775_A/72874.pdf

(7) Mehta, P., Zimba, O., Gasparyan, A. Y., Seiil, B., & Yessirkepov, M. (2023). Ethics Committees: Structure, Roles, and Issues. Journal of Korean Medical Science, 38(25), e198. https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e198

(8) Molina-Ricaurte, C. J. (2022). Los comités de bioética. Aspectos de interés en la relación entre bioética y derecho. Revista Latinoamericana de Bioética, 22(1), 11-28. https://doi.org/10.18359/rlbi.5174

(9) Panadés Zafra, R., Amorós Parramon, N., Albiol-Perarnau, M., & Yuguero Torres, O. (2024). Analysis of the challenges and dilemmas that bioethics of the 21st century will face in the digital health era. Atención Primaria, 56(7), 102901. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102901

(10) Ramiro Avilés, M. A. (2017). La acreditación de los comités de ética de la investigación. Gaceta Sanitaria, 31(1), 53-56. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.08.007

(11) Solís Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. Anales de Pediatría, 99(3), 195-202. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 12:50 – 13:00

Más allá de la protección formal: Evaluación bioética de la vulnerabilidad y vulneración en la política pública de habitantes de calle de Armenia (Quindío)

Carolina Soto Méndez

ORCID: 0000-0002-9469-3412

Institución: Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt

Grupo de investigación: Filius

Correo electrónico para correspondencia: carosotomendez@cue.edu.co carosotomendez@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los conceptos de vulnerabilidad y vulneración desde una perspectiva bioética en la política pública para habitantes de calle de Armenia (Quindío). **Metodología:** Material: Sentencias de la Corte Constitucional que abordan. El método que se ha desarrollado en esta investigación es el estudio de caso El análisis se planteó desde una evaluación bioética de políticas públicas, propuesta planteada por Hernández (2021); dicho análisis se realizó de la siguiente manera: (i) identificar los valores o criterios, (ii) establecer la postura epistémica, (iii) propuesta de preguntas a resolver a partir de los valores o criterios, (iv) análisis de las políticas. Una vez se identifíquenlas relaciones de los conceptos vulnerabilidad y vulneración con las características de los habitantes de calle como sujetos de especial protección (pasos i y ii), se establecieron las preguntas que se contestaron a la luz de la política pública de habitante de calle de Armenia en relación con los términos bioéticos de vulnerabilidad y vulneración (paso iii), para finalmente contestar las preguntas generadas en el paso anterior con la política pública de habitante de calle de Armenia (paso iv).. **Desarrollo lógico de los temas o resultados:** El acuerdo 106 de 2017 del Concejo de Armenia establece la política pública para habitantes de calle en Armenia y su ejecución se observa en los infomes de gestión entre 2019 y 2023. Se partió de la diferencia del concepto la vulnerabilidad (riesgo o amenaza potencial de carácter dinámico, multidimensional y en capas) de la vulneración (daño irreversible instalado) y la protección constitucional se establece de forma estática por pertenecer a un grupo (sentencias Corte Constitucional. Mientras la protección constitucional se asigna de forma estática por la pertenencia a un grupo, la vulneración en un enfoque bioético exige atender las dinámicas particulares de exposición, sensibilidad y adaptabilidad. La matriz de evaluación con criterios bioéticos permitió evidenciar un cumplimiento en bajo grado de la política pública del reconocimiento de la vulnerabilidad y vulneración, sobre todo: vacío conceptual, la prevención se enfoca en riesgo de caer en calle desconociendo vulneraciones que hay en la calle, las acciones suelen ser asistencialistas y desarticuladas. **Conclusiones:** La política pública no reconoce la naturaleza cambiante, la diferencia entre vulnerabilidad y vulneración, ni las múltiples capas de la vulnerabilidad, limitando la restitución efectiva de los derechos fundamentales de esta población.

PALABRAS CLAVE:

Vulnerabilidad, vulneración, habitante de calle, bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Alcaldía de Armenia (2017). Diagnóstico social situacional de la habitabilidad de calle en Armenia. https://drive.google.com/file/d/1k1MLoLHiKfNj8gOKkNNSbI2jSwPRtoes/view
(2) Alcaldía de Armenia (2019). Informe de gestión Secretaría de Desarrollo Social.
(3) Alcaldía de Armenia (2020). Informe de gestión Secretaría de Desarrollo Social.
(4) Alcaldía de Armenia (2021). Informe de gestión Secretaría de Desarrollo Social.
(5) Alcaldía de Armenia (2022). Informe de gestión Secretaría de Desarrollo Social.
(6) Alcaldía de Armenia (2023). Informe de gestión Secretaría de Desarrollo Social.
(7) Bizarro Rodrigues, C. A., & Schramm, F. R. (2022). Bioética de protección: fundamentos y perspectiva. Revista Bioética, 30(2), 355–365. https://doi.org/10.1590/1983-80422022302531es
(8) Correa, M. (2007). Para una nueva comprensión de las características y la atención social a los habitantes de calle. Eleuthera, 1(Enero-Diciembre), 91–102.
(9) Concejo Municipal de Armenia (2017). Acuerdo 106 de 28 de noviembre de 2017, por medio del cual se establece la política pública para habitante de calle de Armenia. https://drive.google.com/file/d/1oBL-D3wxoz9K_vcsJbC3kevdlijuWxZ1/view
(10) Hernández, L. J. (2021). Propuesta de una Evaluación Bioética de la Política Pública Ambiental en el departamento de La Guajira. [Pontificia Universidad Javeriana].
(11) Kottow, M. (2011). Anotaciones sobre vulnerabilidad Introducción Opacidades semánticas y conceptuales. 2(4), 91–95.
(12) Kottow, M. (2012). Vulnerabilidad entre derechos humanos y bioética. Relaciones tormentosas, conflictos insolutos. Revista de La Facultad de Derecho, 65, 25–44.
(13) Kottow, Miguel. (2007). Ética de protección: una propuesta de protección bioética. Universidad Nacional de Colombia.
(14) Nieto, C. J., & Koller, S. H. (2015). Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones. Acta de Investigación Psicológica, 5(3), 2162–2181. https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30007-2
(15) Peláez Grisales, H. , H. (2015). Una mirada al problema del derecho de los sujetos y grupos desaventajados de especial protección en Colombia y la apuesta por una necesaria fundamentación teórica desde las teorías contemporáneas de la justicia. Estudios Socio-Jurídicos, 17(1), 125–168. https://doi.org/10.12804/esj17.01.2014.04
(16) Pelaez-Grisales, H. (2020). Estudio sociojurídico crítico del derecho a la especial protección aplicado al caso de los habitantes de calle del río Medellín en Colombia. Revista Colombiana de Sociología, 43(2), 191–213. https://doi.org/10.15446/rcs.v43n2.82849
(17) Peláez-Grisales, H., Aguirre, A., Escorcia, D., Londoño, V., & Ochoa, M. J. (2021). Investigación en sujetos de especial protección estatal. In Investigación Sociojurídica crítica en sujetos de especial protección, terrorismo y corrupción estatal (pp. 12–45). Universidad Pontifica Bolivariana.
(18) Política Pública Para El Fenómeno de Habitabilidad En Calle, 1 (2015). http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2015politicaspublicas/16032017_Política_Pública_Distrital_de_Habitabilidad_en_Calle_PPDFHC.pdf
(19) Santi, M. F. (2013). Ética de la investigación en ciencias sociales. Un análisis de la vulnerabilidad y otros problemas éticos presentes en la investigación social [Tesis Doctoral]. Universidad de Buenos Aires.
(20) Solbakk, J. H. (2011). Vulnerabilidad : ¿ un principio fútil o útil en la ética de la asistencia sanitaria ?*. Revista Redbioética/UNESCO, 1(3), 89–101.
(21) Soto-Méndez, C. (2022). La relación de autonomía y vulnerabilidad a partir del estudio de caso en habitantes de calle en rehabilitación en Bogotá D.C. . Universidad Militar Nueva Granada.
(22) ten Have, H. (2016). Vulnerability Challenging Bioethics. Routledge.
(23) Zabala-Sandoval, J. D., & Bocanegra Correa, J. D. (2021). La calle de Ibagué y sus lugares desde las dinámicas de reconocimiento y menosprecio de habitantes de y en calle. Revista Colombiana de Ciencias Sociales, 12(2), 649. https://doi.org/10.21501/22161201.3536

ESPECIAL: D-204

HORA: 11:30 – 11:40

O Labirinto Judicial de Noelia Castillo Ramos: Autonomia, Saúde Mental e Lawfare Bioético na Espanha

Camila Sales Braúna Braga
Hélio Marco Pereira Lopes Júnior
Scharmany Presser Mentz

Institución: Universidade de Brasília
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
camilabrauna@gmail.com
heliomarco.lopes@gmail.com
schar.mvet@gmail.com

RESUMEN

Introducción: O caso da espanhola Noelia Castillo Ramos, de 25 anos, consagrou-se como marco na interseção entre bioética, biopolítica e morte assistida na Espanha, testando a resiliência da Lei Orgânica de Regulação da Eutanasia (LORE) de 2021 (Poder360, 2026). Com histórico de desestruturação familiar, institucionalização e diagnóstico crônico de Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), sua vulnerabilidade psíquica foi agravada por violências sexuais (A Multi-Dimensional Profile, 2026). Em 2022, uma tentativa de suicídio resultou em paraplegia irreversível e dores neuropáticas, configurando complexa comorbidade psiquiátrica e somática que a levou a solicitar a eutanásia em abril de 2024 (Calcedo, 2026; UOL, 2026). **Objetivo:** Analisar os contornos bioéticos e biojurídicos do caso, focando na instrumentalização ideológica do diagnóstico psiquiátrico para invalidar a autonomia da paciente, bem como examinar as consequências do "lawfare bioético" (Calcedo, 2026).**Metodología:** Estudo de caso analítico embasado em revisão documental de relatórios médicos, artigos de psiquiatria forense e cobertura jornalística sobre o percurso jurisprudencial da aplicação da LORE (Calcedo, 2026; Naishadham, 2026).**Desarrollo lógico de los temas o resultados:** Apesar da aprovação técnica unânime pela Comissão de Garantia e Avaliação, o pai da paciente, patrocinado pela associação ultraconservadora Advogados Cristãos, judicializou o processo para impedir o procedimento (Brasil Paralelo, 2026). A acusação alegou que o TPB anulava a capacidade de consentimento de Noelia, tratando seu desejo de morrer como síntoma patológico (Calcedo, 2026). Ao longo de 601 dias de agônica batalha legal, peritos independentes confirmaram a plena competencia cognitiva e volitiva da jovem (UOL, 2026). Após esgotar cinco instâncias, com recusa de intervenção pelo Tribunal Europeu de Direitos Humanos, o Estado assegurou a eutanásia em 26 de março de 2026 (Naishadham, 2026). **Conclusiones:** O caso estabelece o precedente de que um diagnóstico psiquiátrico crônico não afasta a capacidade de exercer a autonomia no fim da vida (Calcedo, 2026). Alertou-se para a crueldade do "lawfare bioético", reafirmando o dever do Estado de proteger o direito personalíssimo à morte digna contra coerções ideológicas e paternalismo coercitivo (Calcedo, 2026).

PALABRAS CLAVE:

Eutanásia; Bioética; Saúde Mental; Transtorno da Personalidade Borderline; Lawfare.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) A multi-dimensional profile of the impact of Noelia Castillo: From bioethical precedents to advanced neurogenetics. (2026).
(2) Brasil Paralelo. (2026, 26 de março). Noelia Castillo morre após Estado autorizar eutanásia. https://www.brasilparalelo.com.br/noticias/justica-permite-eutanasia-apospais-
(3) lutarem-contra
(4) Calcedo, A. (2026, 26 de março). El caso Noelia y el largo camino hasta una muerte buscada. Blog del Dr. Alfredo Calcedo. https://www.alfredocalcedo.net/
(5) Naishadham, S. (2026, 30 de março). 25-year-old Noelia Castillo dies by legal euthanasia in case that drew national spotlight in Spain. AP News. https://apnews.com/
(6) article/spain-euthanasia-case-03852078fc0c5ec75559c7d3fd3f0643
(7) Poder360. (2026, 26 de março). Quem é Noelia Castillo, jovem liberada para eutanásia na Catalunha. https://www.poder360.com.br/poder-internacional/quem-e-noeliacastillo-
(8) jovem-liberada-para-eutanasia-na-catalunha/
(9) UOL. (2026, 26 de março). Quem é Noelia Castillo, jovem de 25 anos que obteve direito à eutanásia. UOL Notícias. https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimasnoticias/
(10) 2026/03/26/quem-e-noelia-castillo-jovem-de-25-anos-que-obteve-direito-a-eutanasia.htm

ESPECIAL: D-204

HORA: 11:40 – 11:50

Bioética Animalista e o reconhecimento jurídico da senciência no Brasil

Scharmany Presser Mentz
ORCID: 0009-0000-1359-8417

Arthur Henrique Pontes Régis
ORCID: 0000-0002-8544-1475

Institución: Universidade de Brasília
Grupo de investigación: PPGBioética
Correo electrónico para correspondencia:
schar.mvet@gmail.com
prof.arthur.regis@gmail.com

RESUMEN

Introducción: A ampliação da consideração moral dos animais não humanos constitui um dos principais desafios contemporáneos na esfera jurídica. Nesse contexto, a senciência, entendida como a capacidade de sentir dor, prazer e outras experiências subjetivas, tem sido apontada como fundamento ético para a superação do paradigma antropocêntrico e para o reconhecimento jurídico dos animais. **Objetivo:** Analisar a evolução da bioética na inclusão dos animais não humanos em seu escopo de consideração moral, investigando a senciência como fundamento ético e jurídico para o reconhecimento legal dos animais no Brasil. **Metodología:** Realizou-se revisão bibliográfica narrativa e integrativa em obras de Bioética e Direito Animal, incluindo artigos científicos, livros e legislação brasileira relacionados à senciência animal e ao seu reconhecimento jurídico. **Desarrollo lógico de los temas o resultados:** A Bioética Animalista amplia a consideração moral para além da espécie humana, reconhecendo a senciência como critério para atribuição de valor intrínseco aos animais. No Brasil, embora a Constituição Federal de 1988 proíba práticas cruéis contra animais, o reconhecimento jurídico explícito da senciência ainda se encontra em debate. Projetos legislativos, decisões judiciais e o fortalecimento do Direito Animal evidenciam avanços no reconhecimento dos animais como sujeitos de interesses juridicamente relevantes. Persistem, contudo, desafios relacionados ao especismo e à proteção desigual entre espécies. **Contribución o punto de vista del autor**: A principal contribuição deste trabalho é demonstrar que a senciência animal constitui um fundamento ético e jurídico consistente para a superação do paradigma antropocêntrico, contribuindo para o reconhecimento progressivo dos animais como sujeitos de direitos no ordenamento jurídico brasileiro. **Conclusiones:** A incorporação da senciência ao debate bioético e jurídico representa importante avanço para a proteção animal no Brasil. O fortalecimento do Direito Animal e a ampliação da consciência social podem contribuir para políticas públicas mais inclusivas e para o reconhecimento progressivo dos animais como sujeitos de direitos.

PALABRAS CLAVE:

Bioética; Direitos dos animais; Bem-estar do Animal; Legislação.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Ataíde Júnior VP. Introdução ao direito animal brasileiro. Rev Bras Direito Anim. 2018;13(3):48-76.

(2) Ataíde Junior VP. Os animais no anteprojeto de reforma do Código Civil: nem coisas, nem pessoas. In: Reforma do Código Civil. Migalhas. 2024 jul 30 [citado 2026 maio 29]. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/coluna/reforma-do-codigo-civil/412220/os-animais-no-anteprojeto-de-reforma-do-codigo-civil

(3) Fischer ML. Por una bioética pet-friendly. Rev Inclusiones. 2026;13(1).

(4) Regis AHP, Batagello R. Bioética e direito animal: diálogos introdutórios. In: Almeida JCA, Cabral HB, Ribeiro PD, Moreira RV, organizadores. Bioética em debate: saúde, direito e dignidade em interfaces. Vol. 2. Campos dos Goytacazes (RJ): Encontrografia Editora; 2023. p. 116-129.

(5) Regis AH de P, Costa LLR. O direito dos animais à luz do princípio da senciência. Anais do Congresso de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social. 2022;4(7):33-48.

(6) Silva DB, Ataíde Júnior VP. Consciência e senciência como fundamentos do Direito Animal. Rev Bras Direito Justiça. 2020; 4:155-203. doi:10.5212/RBDJ.v.4.0004

4

LÍNEA EN

BIOÉTICA, EDUCACIÓN, DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL SOSTENIBLE

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 16:30 – 16:40

Las pedagogías de la tierra como matriz de resistencia y sostenibilidad rural en América Latina

Álvaro Andrés Rivera Sepúlveda
ORCID: 0000-0002-7405-7988

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: Cultura y desarrollo humano
Correo electrónico para correspondencia: alvaro.rivera@unimilitar.edu.co

CC BY NC ND

RESUMEN

Introducción: Partiendo de la sostenibilidad como categoría bioética (Acosta, 2006), se busca argumentar el aporte de las pedagogías de la tierra (PT) a la consecución de la sostenibilidad rural en América Latina. **Metodología:** Comunicación de reflexión. **Resultados:** La hegemonía urbano-céntrica que atraviesa el currículo oficial se constituye en un aparato de asimilación cultural que conlleva la exclusión epistémica y pedagógica de la sociedad y la escuela no metropolitanas (Santos, 2010). Ejerciendo una fuerza contrahegemónica al paradigma occidental moderno, el pensamiento pedagógico latinoamericano ha propuesto las pedagogías de la tierra (PT) como una nueva matriz educativa (Gadotti, 2002). Desde esta perspectiva, el propósito de la escuela no consiste en dotar a los sujetos de competencias para desenvolverse con éxito en un mundo globalizado, tecnificado e hiperconectado, sino en afianzar los lazos afectivos y éticos que vinculan a las comunidades con la tierra (Barbosa et al., 2025). **Contribución o punto de vista del autor:** Experiencias concretas como la de la ecopedagogía, la ecosofía andina, la alternancia y la pedagogía histórico-crítica han promovido una relación de sentido entre las comunidades, el territorio y la naturaleza, lo que a su vez ha potenciado la sostenibilidad rural, esto es, la justicia epistémica, el reconocimiento de la diversidad, el arraigo rural y el buen vivir andino. **Conclusiones:** Las PT logran conectar de forma profunda la escuela con la historia y las luchas de los pueblos rurales, lo que a su vez contribuye a la sostenibilidad rural; algo que escapa al alcance del currículo urbano-céntrico donde lo territorial continúa siendo un asunto marginal.

PALABRAS CLAVE:
Educación rural; desarrollo sostenible; tierra; América Latina; bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Acosta, J. (2006). Bioética Global sustentable como tendencia en América Latina y el Caribe. Revista latinoamericana de bioética, 6(11), 88-117. https://doi.org/10.18359/rlbi.1148
(2) Santos, B. (2010). Descolonizar el saber, reinventar el poder. Trilce
(3) Gadotti, M. (2002). Pedagogía de la tierra. Siglo XXI
(4) Babosa, P., Rosset, P., Soto, O. (2025). Diálogo de Saberes y Pedagogía del Territorio en las luchas por autonomías y soberanías en el Sur Global.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 16:40 – 16:50

Programa Planeja+ e Educação para a Sustentabilidade: participação social, bioética e justiça socioambiental

Ariel de Oliveira Guerreiro

ORCID: 0009-0002-2790-3050

Institución: Universidade Federal Fluminense / Associação Raízes

Grupo de investigación: NUGEPPE - UFF

Correo electronico para correspondencia:

arielog@id.uff.br
ariel.planejamais@associacaoraizes.com.br

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito de la investigación: A integração da bioética às políticas pública de mitigação pode ampliar o sentido da educação ambiental, deslocando-a de uma perspectiva centrada exclusivamente na conservação ambiental para uma formação crítica, participativa e ética, capaz de articular responsabilidade ecológica, justiça socioambiental, cidadania global e compromiso intergeracional, considerando a educação para incidência política. **Objetivo:** Analisar de que maneira o Programa Macrorregional de Apoio ao Planejamento Participativo de Políticas Públicas (Planeja+) pode contribuir para a construção e implementação de políticas públicas voltadas à justiça socioambiental, cidadania e responsabilidade intergeracional. **Metodología:** Reflexão teórica, tomando como referência o Planeja+, especialmente suas propostas de Educação Ambiental Crítica, com o uso da metodologia da Educação Popular, pesquisaação. Colocando luz em uma das formas possíveis de preparar para participação. **Desarrollo lógico de los temas o resultados:** Uso da metodologia do programa é Educação Popular na perspectiva da educação ambiental crítica, para formar e apoiar a participação na busca justiça socioambiental e o compromisso com as gerações presentes e futuras. O Planeja+ estabelece o foco no controle social, na forma da incidência política no planejamento e orçamento público, pensando a dependência econômica advindas das explorações de petróleo e gás, atua em 26 municípios.. **Contribución o punto de vista del autor:** A bioética pode ampliar a educação ambiental a partir dos princípios e das práticas do Programa Planeja+, compreendendo a questão socioambiental como uma dimensão ética, política e social. Nessa perspectiva, a sustentabilidade relaciona-se à justiça socioambiental, à participação social e à responsabilidade com as gerações futuras. Assim, o Planeja+ é comprometido não apenas com a preservação ambiental, mas também com a construçãocoletiva de decisões democráticas. **Conclusiones** A integração entre bioética, educação ambiental crítica pode fortalecer processos formativos orientados à consciência crítica, à cidadania global e à responsabilidade ecológica. O Programa Planeja+ contribui para essa abordagem ao valorizar metodologías dialógicas, participativas, articulando conhecimentos locais, formação crítica e participação nos processos de planejamento e gestão das políticas públicas.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Educación Ambiental Critica; Ciudadanía participativa

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) ASSOCIAÇÃO RAÍZES. (2025). Plano de Trabalho Planeja+: Programa Macrorregional de Apoio ao Planejamento Participativo de Políticas Públicas. Campos dos Goytacazes, RJ.
(2) BORDENAVE, Juan E. Díaz. O que é participação. São Paulo: Brasiliense, 1983. 85 p.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 16:50 – 17:00

Bioética de la sostenibilidad: prosperidad sin crecimiento, economía circular y justicia intergeneracional en la construcción de un nuevo horizonte civilizatorio

Omar Cabrales Salazar
ORCID: 0000-0002-5227-3081

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: Cultura y Desarrollo Humano
Correo electronico para correspondencia:
omar.cabrales@unimilitar.edu.co

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito de la Investigación: Analizar críticamente los límites ecológicos del paradigma del crecimiento económico ilimitado, proponiendo desde la bioética de la sostenibilidad, una articulación entre la prosperidad sin crecimiento, la economía circular y la justicia intergeneracional como fundamentos de un nuevo horizonte de sostenibilidad. Objetivo: Construir un marco de reflexión bioética sobre la sostenibilidad, a partir del análisis de las relaciones entre prosperidad sin crecimiento, economía circular y justicia intergeneracional como alternativas al paradigma del crecimiento económico ilimitado. Metodología: Enfoque cualitativo, método de reflexión teórica sustentada en el análisis hermenéutico y crítico de fuentes bibliográficas. Desarrollo lógico de los temas o resultados: Se parte de una crítica al paradigma del crecimiento económico ilimitado en un planeta finito, que en el marco del neoliberalismo ha privilegiado los intereses del capital financiero sobre los derechos sociales y ambientales (Duque, 2022; Lora, 2019). A partir de la propuesta de prosperidad sin crecimiento (Jackson, 2017), la economía de estado estacionario (Daly, 1991) y la economía circular (Stahel, 2019; Ellen MacArthur Foundation, 2013, se analiza la necesidad de replantear la sostenibilidad más allá de indicadores tradicionales como el PIB. Desde la bioética ambiental (Potter, 1971; Jonas, 1984), se introduce la justicia intergeneracional como principio normativo orientador de la sostenibilidad, entendida como responsabilidad ética hacia las generaciones futuras. C Contribución o punto de vista del autor: La bioética de la sostenibilidad debe articular la prosperidad sin crecimiento y la economía circular desde la justicia intergeneracional, pues la sostenibilidad no puede reducirse a una estrategia técnica de eficiencia o reciclaje, sino que debe comprenderse como un problema ético relacionado con la distribución de recursos, responsabilidades y oportunidades entre generaciones presentes y futuras. Conclusiones: La crisis ecológica contemporánea evidencia la insuficiencia del paradigma del crecimiento económico ilimitado como fundamento de la sostenibilidad. La propuesta de prosperidad sin crecimiento y la economía circular permiten reorientar la discusión hacia modelos económicos compatibles con los límites biofísicos del planeta.

PALABRAS CLAVE:
Bioética, Desarrollo sostenible; Gestión ambiental; Conservación de recursos; Crecimiento económico

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Daly, H. E. (1991). Steady-state economics (2nd ed., with new essays). Island Press.
(2) Duque García, C. A. (2022). Economía colombiana: Una introducción crítica. Skepsi. https://www.researchgate.net/publication/363066858_Economia_colombiana_una_introduccion_critica.
(3) Ellen MacArthur, & Ellen MacArthur Foundation. (2013). Towards the circular economy: Economic and business rationale for an accelerated transition. Ellen MacArthur Foundation
(4) Jackson, T. (2017). Prosperity without growth: Foundations for the economy of tomorrow (2nd ed.). Routledge
(5) Jonas, H. (1984). The imperative of responsibility: In search of an ethics for the technological age. University of Chicago Press
(6) Lora, E. (2019). Economía esencial de Colombia. Editorial Debate. https://www.buscalibre.com.co/libro-economia-esencial-de-colombia/9789585446588/p/51493478
(7) Potter, V. R. (1971). Bioethics: Bridge to the future. Prentice-Hall.
(8) Stahel, W. R. (2019). The circular economy: A user's guide. Routledge

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:00 – 17:10

Educar la mirada para prevenir los trastornos de la conducta alimentaria: una propuesta desde la Bioestética

Elena Arderius Sánchez
ORCID:

Gema Sáez Rodríguez
ORCID:0000-0003-0168-7636

Institución: Universidad Francisco de Vitoria
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
e.arderius@ufv.es

RESUMEN

Propósito de la investigación: Reflexionar sobre los TCA como desafío bioético para la salud integral, proponiendo la Bioestética como marco educativo para fortalecer una relación saludable con el propio cuerpo y promover su prevención desde la dignidad de la persona. **Objetivo:** Analizar las aportaciones de la Bioestética a la prevención de los TCA, atendiendo especialmente a la educación de la mirada, la relación con el cuerpo y la promoción de la salud. **Metodología:** Reflexión teórica interdisciplinar desde la Bioética Global, la antropología filosófica, la psicología y las ciencias de la salud. **Resultados esperados:** Los TCA constituyen un problema relevante de salud física y mental cuya comprensión trasciende los aspectos clínicos y nutricionales. La presión sociocultural por alcanzar determinados ideales corporales, la hiperexposición a imágenes y la desvinculación entre identidad y corporalidad plantean interrogantes bioéticos relacionados con la autonomía, la vulnerabilidad, la dignidad y el cuidado. Frente a enfoques centrados prioritariamente en el diagnóstico y el tratamiento, la Bioestética propone una perspectiva preventiva y educativa basada en la educación de la sensibilidad y de la mirada. Esta propuesta comprende la corporalidad como dimensión constitutiva de la persona y favorece una relación más libre, integrada y saludable con el propio cuerpo del estado del arte y se presentan algunos resultados preliminares. **Conclusiones:** La prevención de los TCA requiere abordar no solo factores clínicos y sociales, sino también cómo las personas aprenden a comprender, aceptar y cuidar su cuerpo. La Bioestética ofrece fundamentos antropológicos y educativos para promover una cultura del cuidado, la salud integral y la dignidad humana. Educar la mirada y la relación con el propio cuerpo constituye así un ámbito relevante para la prevención y el desarrollo humano integral.

PALABRAS CLAVE:

Bioética; Trastornos de la conducta alimentaria; Imagen corporal; Promoción de la salud; Educación para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Fortunato, L., Gullo, S., Muscolino, A., La Tona, A., Rodgers, R. F., & Lo Coco, G. (2026). Relation between social media use and body image concerns and disordered eating in adolescence: A systematic review and meta-analysis. Adolescent Research Review. https://doi.org/10.1007/s40894-026-00285-7

(2) - Sanzari, C. M., Gorrell, S., Anderson, L. M., Reilly, E. E., Niemiec, M. A., Orloff, N. C., Anderson, D. A., & Hormes, J. M. (2023). The impact of social media use on body image and disordered eating behaviors: Content matters more than duration of exposure. Eating Behaviors, 49, 101722. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101722

(3) - Shaw, H., Stice, E., & Becker, C. B. (2009). Preventing eating disorders. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 18(1), 199–207. https://doi.org/10.1016/j.chc.2008.07.012

(4) - UNESCO. (2005). Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. UNESCO.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:10 – 17:20

Comunicación de riesgo como puente hacia los principios éticos de la UNESCO frente al cambio

Sandra Fabregas

Correo electrónico para correspondencia:
celabihpr@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Reflexionar sobre el papel de la comunicación de riesgo como mecanismo para traducir el conocimiento científico sobre el cambio climático en comprensión ética, responsabilidad colectiva y participación ciudadana, a la luz de los principios establecidos por la UNESCO y de la bioética global propuesta por Van Rensselaer Potter. Objetivo: Analizar y argumentar que la comunicación de riesgo puede desempeñar una función ética y social fundamental frente al cambio climático. Metodología: Se realizó una reflexión conceptual cualitativa basada en el análisis crítico de la Declaración de Principios Éticos en Relación con el Cambio Climático de la UNESCO y en la revisión de literatura sobre comunicación de riesgos climáticos, comunicación en salud, bioética global y procesos de toma de decisiones éticas. Resultados: El análisis identifica la comunicación de riesgo como un puente entre la evidencia científica y la acción social. Los riesgos asociados al cambio climático requieren estrategias comunicativas fundamentadas en la integridad científica, la transparencia y la inclusión. Se destaca que la información climática debe ser accesible y culturalmente pertinente para poblaciones diversas y más vulnerables. Asimismo, se examina cómo los principios de justicia, equidad, solidaridad, dignidad humana y responsabilidad intergeneracional pueden orientar la comunicación sobre incertidumbre, exposición desigual a riesgos y participación pública en la formulación de respuestas climáticas. Contribución o punto de vista del autor: La comunicación de riesgo constituye una práctica ética que facilita el diálogo entre ciencia, sociedad y formuladores de políticas. Desde la perspectiva de Potter, integra conocimientos científicos con aportaciones de las ciencias sociales y las humanidades para promover decisiones orientadas a la supervivencia y el bienestar colectivo. Conclusiones: Una comunicación de riesgo ética fortalece la comprensión pública del cambio climático, fomenta la confianza social y favorece decisiones más justas e inclusivas. Su alineación con los principios éticos de la UNESCO contribuye a promover resiliencia social, responsabilidad compartida y protección de las generaciones presentes y futuras.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE:
Cambio Climático; Comunicación en Salud; Bioética; Toma de Decisiones; Vulnerabilidad Social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Fábregas, S. & Rodríguez, T. (2023). La comunicación de riesgo como parte del debate bioético en desastres naturales. Archivos Médicos Dominicanos Vol. 6., No.4.
(2) Potter, V. R. (1971). Bioethics: Bridge to the Future. Prentice-Hall.
(3) UNESCO. (2017). Declaración de Principios Éticos en Relación con el Cambio Climático. UNESCO.
(4) World Health Organization. (2017). Communicating risk in public health emergencies: a WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice. World Health Organización.

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:20 – 17:30

Representación sobre Ética de la investigación en un grupo de investigadores de Ciencias sociales.

Giovane Mendieta Izquierdo
ORCID: 0000-0002-5085-3242

Nohora Estella Joya Ramírez
ORCID: 0000-0002-5085-3242

Juan María Cuevas Silva
ORCID: 0000-0002-1680-6223

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Grupo de investigación: Cultura y Desarrollo Humano

Correo electrónico para correspondencia: e.arderius@ufv.es

RESUMEN

Objetivo: Describir la Representación social sobre Ética de la investigación en un grupo de profesionales de ciencias sociales del Sistema Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Colombiano. Metodología: Mediante un estudio cualitativo desde la teoría de las representaciones sociales, desarrollado bajo el enfoque estructural y procesual y utilizando técnicas asociativas propias de la antropología cognitiva –específicamente los listados libres–, se aplicó un instrumento en línea a 28 investigadores de las ciencias sociales, con diversidad disciplinar y procedentes de trece ciudades de Colombia. Se realizó un análisis procesual y prototípico apoyados por Sofware Antrhopac V. 4.98 con el propósito de consolidar el dato y fortalecer la interpretación. Resultados esperados: Se identifican 140 términos que constituyen la estructura de la representación. El núcleo central de la representación gira en torno al respeto, responsabilidad, integridad, transparencia, reflejando valores éticos y principios fundamentales de la bioética y la ética de la investigación. Como elementos periféricos de la representación se destacan cognemas: honestidad, justicia, normas / valores, donde se articulan valores prácticos y normativos. Y como elementos distantes de la Representación: consentimiento, valores, principios, aportando matices, pero sin gran consenso colectivo. Conclusiones: Los 28 profesionales de las ciencias sociales aportaron 140 términos, en donde se reconoce en el núcleo central de la representación como prioritarios los principios que garantizan la integridad y la transparencia en los procesos investigativos que permiten la salvaguarda de la investigación. Estos conceptos, reflejan un consenso colectivo sólido en torno a valores éticos fundamentales para las ciencias sociales. En torno a los elementos periféricos se refleja diversidad de perspectivas, con términos que oscilan entre normativos y valorativos. La periferia muestra elementos más individuales o contextuales, que no logran consolidarse como representaciones compartidas, encontrando valores en relación con el consentimiento.

PALABRAS CLAVE:

Ética en Investigación; Investigación científica; Representación Social; Investigación cualitativa; Ciencias sociales

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Abric, J.C. (2001). Prácticas y representaciones sociales. México: Ediciones Coyoacán.

(2) Achío Tacsan, M. 2003. 'Los comités de ética y la investigación en Ciencias Sociales', Revista de Ciencias Sociales, 99: 85-95. https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/sociales/article/view/56354

(3) Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. Papers on social representations,9, (3.1),3-15. http://www.psych.lse.ac.uk/psr/

(4) Castro, M., (2016). «Ética en ciencias sociales: reflexiones sobre prácticas de investigación en un estudio antropológico de conocimiento indígena», Estudios en Antropología Social Nueva Serie 1(2): 108128. https://core.ac.uk/download/pdf/288803484.pdf

(5) Gómez, P. (2017). Cuestiones éticas para la investigación en ciencias sociales: contexto internacional y catalán, y experiencia y protocolo de trabajo con los equipos de la Corporación Catalana de Mitjans Audiovisuals (CCMA). BiD: Textos Universitaris de Biblioteconomia i Documentació, 39. https://dx.doi.org/10.1344/BiD2017.39.23

(6) Jodelet, D. (1989). Representations sociales: un domaine en expansión. In D. Jodelet (Ed.), Les represetatations sociales, Paris, PUF.

(7) Meo, A. I. (Enero-marzo, 2010). Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social: la experiencia internacional y el caso de la sociología en Argentina. Aposta: Revista de Ciencias Sociales, 44, 1-30. https://www.redalyc.org/articulooa?id=495950240001

(8) Meo, A. I. (Enero-marzo, 2010). Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social: la experiencia internacional y el caso de la sociología en Argentina. Aposta: Revista de Ciencias Sociales, 44, 1-30. https://www.redalyc.org/articulooa?id=495950240001

(9) Santi, F. (2016). Ética de la investigación en ciencias sociales: un análisis de la vulnerabilidad en la investigación social. Ginebra: Globethics.

(10) Santi, M. F. (Julio-diciembre, 2015). Vulnerabilidad y ética de la investigación social: perspectivas actuales. Revista Latinoamericana de Bioética, 15(2), 52-73. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165747022015000200005&script=sci_abstract&tlng=es

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:30 – 17:40

Del rendimiento al florecimiento humano: aportaciones de la Bioestética para una bioética del deporte

Gema Sáez Rodríguez
ORCID: 0000-0003-0168-7636

Elena Arderius Sánchez
ORCID:

Institución: Universidad Francisco de Vitoria

Grupo de investigación:

Proyecto de Investigación Bioestética y Bioetica Global de la UFV (Cátedra UNESCO de Bioética y Derechos Humanos y UFV)

Correo electrónico para correspondencia:
g.saez.prof@ufv.es

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito de la investigación: Reflexionar sobre los desafíos bioéticos del deporte contemporáneo y proponer la Bioestética como marco para una comprensión integral del cuerpo y de la persona, frente a una cultura deportiva centrada exclusivamente en el rendimiento y el resultado. **Objetivo:** Analizar las aportaciones de la Bioestética a una concepción del deporte orientada al desarrollo humano, el cuidado, la dignidad y el florecimiento de la persona. Metodología: Reflexión teórica interdisciplinar desde la Bioética Global, la antropología filosófica y las ciencias del deporte. Desarrollo lógico de los temas o resultados: El deporte constituye un escenario educativo y social relevante para la construcción de la relación con el propio cuerpo. Sin embargo, cuando predomina una lógica centrada exclusivamente en el rendimiento, el éxito o la eficacia, el cuerpo corre el riesgo de reducirse a un instrumento, debilitando dimensiones esenciales como la vulnerabilidad, el cuidado, la libertad o la identidad. La Bioestética propone recuperar una comprensión del cuerpo como realidad constitutiva de la persona, desde la que la experiencia deportiva puede convertirse en un espacio privilegiado para la educación, el encuentro con uno mismo y el desarrollo humano integral. Contribución o punto de vista del autor: Se propone incorporar la Bioestética al diálogo bioético sobre el deporte como una perspectiva capaz de integrar las dimensiones corporales, ética, antropológica y educativa de la práctica deportiva, situando el florecimiento humano como horizonte más amplio que el rendimiento. Conclusiones: Un deporte verdaderamente humano exige ampliar el horizonte de la bioética más allá de los problemas biomédicos, incorporando una educación del cuerpo orientada al cuidado, la dignidad y el florecimiento de la persona. Desde esta perspectiva, el rendimiento no constituye un fin en sí mismo, sino una dimensión de una experiencia deportiva que debe permanecer al servicio del desarrollo integral de la persona.

PALABRAS CLAVE:

Bioética; Deporte; Dignidad humana; Educación; Desarrollo humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Camporesi, S. (2015). Bioethics and sport. En M. McNamee & W. J. Morgan (Eds.), Routledge handbook of the philosophy of sport. Routledge.

(2) Morgan, W. J. (Ed.). (2007). Ethics in sport (2nd ed.). Human Kinetics.

(3) Potter, V. R. (1988). Global bioethics: Building on the Leopold legacy. Michigan State University Press.

(4) - UNESCO. (2005). Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. UNESCO

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:40 – 17:50

Inteligencia artificial generativa y desigualdad educativa: desafíos bioéticos para la autonomía de los estudiantes universitarios

Alexander González García
ORCID: 0000-0003-4895-3065

Institución: Universidad Libre, Seccional Barranquilla
Grupo de investigación: INCOM y Poder Público
Correo electrónico para correspondencia: alexander.gonzalezg@unilibre.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Analizar los desafíos bioéticos que plantea el uso de inteligencia artificial generativa en la educación superior, en particular sus efectos sobre la autonomía, la justicia educativa y las desigualdades entre estudiantes con diferentes condiciones sociales, económicas y digitales. Metodología: Se realizó una revisión narrativa crítica de documentos académicos, normativos e institucionales sobre bioética, inteligencia artificial, educación superior y brecha digital. El análisis se organizó mediante cuatro categorías: autonomía humana, justicia y equidad, privacidad y responsabilidad educativa. Se consideraron especialmente las orientaciones de la UNESCO y de la Organización Mundial de la Salud sobre ética y gobernanza de la inteligencia artificial. Resultados esperados: La inteligencia artificial generativa puede ampliar el acceso al conocimiento, personalizar el aprendizaje y apoyar a estudiantes con dificultades académicas. Sin embargo, sus beneficios no se distribuyen equitativamente. La falta de conectividad, dispositivos, alfabetización digital y formación crítica puede profundizar desigualdades preexistentes. Su uso acrítico también puede debilitar la autonomía intelectual, generar dependencia tecnológica, facilitar decisiones algorítmicas opacas y compromete datos personales. La prohibición absoluta tampoco constituye una respuesta adecuada, pues puede aumentar la exclusión y desconocer las transformaciones actuales del conocimiento. Conclusiones: La integración universitaria de la inteligencia artificial debe orientarse por una bioética centrada en la dignidad, la autonomía relacional, la justicia y la responsabilidad. Las universidades deben garantizar acceso equitativo, alfabetización ética y digital, transparencia, protección de datos y supervisión humana. La pregunta decisiva no es solo cómo utilizar la inteligencia artificial, sino quién puede beneficiarse de ella, bajo qué condiciones y con qué consecuencias para la formación humana.

CC BY NC ND

PALABRAS CLAVE

Bioética; Inteligencia Artificial; Educación Superior; Desigualdad Social; Autonomía Personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Cortina, A. (2024). ¿Ética o ideología de la inteligencia artificial? El eclipse de la razón comunicativa en una sociedad tecnologizada. Paidós.

(2) González Fernández, M. O., Romero-López, M. A., Sgreccia, N. F., & Latorre Medina, M. J. (2025). Marcos normativos para una inteligencia artificial ética y confiable en la educación superior: Estado de la cuestión. RIEDRevista Iberoamericana de Educación a Distancia, 28(2), 181–208. https://doi.org/10.5944/ried.28.2.43511

(3) Miao, F., & Holmes, W. (2024). Guía para el uso de IA generativa en educación e investigación. UNESCO.

(4) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2022). Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial. UNESCO.

(5) Organización Mundial de la Salud. (2021). Ética y gobernanza de la inteligencia artificial en el ámbito de la salud: orientaciones de la OMS. Organización Mundial de la Salud.

(6) Pérez Lasprilla, M. A. (2026). La inteligencia artificial en la educación superior colombiana: Referentes, políticas y líneas de acción a partir del CONPES 4144. Integración y Conocimiento, 15(1), 73–87.

(7) Seis, L. A. (2025). Una estrategia pedagógica para reducir la brecha digital con el uso de inteligencia artificial en la educación superior. Espacios, 46(5), 187–195. https://doi.org/10.48082/espacios-a25v46n05p17

AULA ESPECIAL: D-201

HORA: 17:50 – 18:00

Deporte y salud mental: aportaciones de la Bioestética para una cultura del cuidado

Gema Sáez Rodríguez
ORCID: 0000-0003-0168-7636

Elena Arderius Sánchez
ORCID:

Institución: Universidad Francisco de Vitoria

Grupo de investigación:

Proyecto de Investigación Bioestética y Bioetica Global de la UFV (Cátedra UNESCO de Bioética y Derechos Humanos y UFV)

Correo electrónico para correspondencia:
g.saez.prof@ufv.es

CC BY NC ND

RESUMEN

Introducción: Reflexionar sobre la salud mental y el bienestar en el deporte desde una perspectiva bioética, proponiendo la Bioestética como marco antropológico y educativo para una comprensión integral de la persona. Objetivo: Analizar cómo la cultura y los entornos deportivos pueden influir en la salud mental de los deportistas, identificando elementos que favorezcan el cuidado y el desarrollo humano integral. Materiales y métodos: Reflexión teórica interdisciplinar desde la Bioética Global, la Bioestética, la antropología filosófica, la psicología y las ciencias del deporte. Resultados: El deporte puede favorecer el desarrollo personal, la construcción de vínculos, el sentimiento de pertenencia y el bienestar. Sin embargo, dinámicas como la presión por el rendimiento, la comparación, las expectativas externas o la vivencia del éxito y el fracaso pueden convertirlo también en un contexto de vulnerabilidad. Desde la Bioética Global resulta necesario preguntarse no solo cómo abordar el malestar, sino también qué cultura deportiva estamos promoviendo. La Bioestética amplía esta reflexión incorporando la educación de la sensibilidad, la relación con el propio cuerpo, los vínculos significativos y la apertura al sentido como dimensiones relevantes para el desarrollo integral. Contribución o punto de vista del autor: Se propone incorporar la Bioestética al diálogo sobre salud mental y deporte, desplazando el foco desde una consideración exclusivamente individual del bienestar hacia la cultura y los entornos deportivos, reconociendo su potencial educativo y su responsabilidad en el cuidado de la persona Conclusiones: Promover la salud mental en el deporte requiere entornos que reconozcan al deportista como persona y no únicamente como sujeto de rendimiento. La Bioestética permite repensar la cultura deportiva desde la dignidad, el cuidado, los vínculos y el sentido. Cuidar al deportista implica atender no solo al malestar, sino también a las condiciones en las que se desarrolla su experiencia deportiva.

. PALABRAS CLAVE:

Salud mental; Deportes; Atletas; Promoción de la salud; Bienestar psicológico; Desarrollo humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Potter, V. R. (1988). Global bioethics: Building on the Leopold legacy. Michigan State University Press.

(2) Reardon, C. L., Gouttebarge, V., Kroshus-Havril, E., et al. (2026). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2026). British Journal of Sports Medicine, 60(15), 1083–1130. https://doi.org/10.1136/bjsports-2025-111514

(3) Reardon, C. L., Hainline, B., Aron, C. M., et al. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). British Journal of Sports Medicine, 53(11), 667–699. https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100715

(4) Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, P. D., & Parker, A. G. (2016). The mental health of elite athletes: A narrative systematic review. Sports Medicine, 46(9), 1333–1353. https://doi.org/10.1007/s40279-016-0492-2.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 16:30 – 16:40

Observatorio de Intercientificidades em Saúde Coletiva: Bioética, Pesquisa e Desenvolvimento Socioambienta

Herbert Tadeu Pereira de Matos Junior

ORCID: 0000-0002-3130-6833

Túlio Batista Franco

ORCID: 0000-0001-7372-5262

Institución: Universidade Federal Fluminense

Grupo de investigación:

Projeto de Extensão Observatorio de Intercientificidades em Saúde Coletiva

Correo electrónico para correspondencia:
herbert_m@id.uff.br
tuliofranco@id.uff.br

CC BY NC ND

RESUMEN

Introducción: Projeto de extensão em bioética e saúde coletiva, voltado ao monitoramento e ao fortalecimento de iniciativas de cooperação intercientífica e/ou de inovação tecnológica no campo da saúde e medicina indígena. **Objetivo:** Promoção de diálogos intercientíficos entre universidades e associações comunitárias de povos indígenas, para fortalecimento da soberania e da autodeterminação das comunidades sobre suas próprias tecnologias em saúde. **Materiales y métodos:** A implantação ocorre com foco no suporte à criação do Instituto de Ciências Baniwa e Koripako Medzeniako, iniciativa da Organização Nadzoeri, representante de comunidades indígenas das etnias Baniwa e Koripako residentes na bacia do rio Içana, Alto Rio Negro, região da Amazônia brasileira. Selecionada pelo projeto Entre Ciências: Territórios de Saber em Diálogo, do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação do Brasil (MCTI), como projeto piloto de arranjo intercientífico, apoiado pela Universidade Federal Fluminense, juntamente com uma outras universidades, que atuam como parceira acadêmica do projeto. Resultados: A criação do Instituto de Ciências Baniwa e Koripako Medzeniako, responde à demanda de gestão, formação e produção de conhecimentos científicos pelas comunidades indígenas, atuando por meio de autopesquisas sobre sociobiodiversidade, em diálogo com as lideranças, professores e rede de escolas. **Contribución o punto de vista del autor:** Desta maneira, a cooperação é desenvolvida respeitando a governança indígena própria do Instituto Medzeniako, suas autoridades e seus protocolos, bem como, os princípios do consentimento livre, prévio e informado, da autoria, da confidencialidade sobre conhecimentos, tecnologias, dados e informações. Conclusiones: O projeto de extensão está organizado em cinco eixos articulados: cooperação e governança; formação intercientífica; saúde coletiva, bioéticas e territórios; pesquisas em sociobiodiversidade; e formação de extensionistas do projeto. Entre as ações estruturantes está a proposta do Curso de Aperfeiçoamento em Intercientificidade e Saúde, com carga horária de 180 horas. Ao longo dos 36 meses de execução serão realizados encontros, oficinas, intercâmbios, atividades formativas, produção de materiais, pactuações e devolutivas com a comunidade

PALABRAS CLAVE:
Povos Indígenas; Bioética; Saúde Pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Baniwa AF. Bem viver e viver bem: segundo o povo Baniwa no noroeste amazônico brasileiro. Curitiba: Editora UFPR; 2019.
(2) Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília (DF): Presidência da República; 1988.
(3) Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2a ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde; 2002.
(4) Abreu F, Sousa G, diretores. Eenonai: conservação e manejo na casa dos animais [documentário]. Instituto Socioambiental, Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro, Rede Fauna, Nadzoeri; 2025.
(5) Foucault M. O nascimento da medicina social. In: Foucault M. Microfísica do poder. 25a ed. São Paulo: Graal; 2012. p. 143-170. Franco TB, Merhy EE. Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos. São Paulo: Hucitec; 2013.
(6) Franco TB. A ética em pesquisa e a estética do conhecimento. Rev Bras Sociol. 2015;3(5):203-214. doi:10.20336/rbs.100.
(7) Franco TB, Andrade CS, Ferreira VSC, organizadores. A produção subjetiva do cuidado: cartografias da estratégia saúde da família. São Paulo: Hucitec; 2009.
(8) Matos Junior HTP, Franco TB. Dos direitos humanos ao cuidado: o direito à saúde indígena e às medicinas indígenas. In: Franco TB, Vitola L, Bispo P, organizadores. Educación y derechos humanos: entre saberes y prácticas: experiencias en Brasil y Colombia. Niterói: Editora dos Autores; 2024.
(9) Matos Junior HTP, Franco TB. O bem-viver: ideias para adiar a colonização no trabalho e cuidado à saúde mental com populações indígenas. In: Slomp Junior H, Gomes MPC, Santos NLP, Cruz KT, Merhy EE, Moreira R, organizadores. Psicossociologia da saúde e comunidades: cartografias do cuidado. Porto Alegre: Editora Rede Unida; 2024. p. 37-53.
(10) Matos Junior HTP, Marini ND, Mendes FS, Palha Junior AP. Uma estratégia de enfrentamento à COVID-19: o projeto Saúde Mental e Bem-Viver Indígena – Vitukoti xêti arinêti – conversa sobre doença. In: Franco TB, organizador. Experiências de trabalho e cuidado em saúde na pandemia de COVID-19. Porto Alegre: Editora Rede Unida; 2022. p. 131-152.
(11) Organização Internacional do Trabalho. Convenção nº 169 sobre povos indígenas e tribais. Genebra: Organização Internacional do Trabalho; 1989.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 16:40 – 16:50

Bioética como pilar del desarrollo humano y social para una economía sostenible

Betzaida Jiménez
ORCID: 0000-0003-2032-5761

Jorge Ramos Dominguez
ORCID: 0009-0004-1980-2748

Institución: Universidad de Panamá
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
betzaida-m.jimenez@up.ac.pa

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito de la investigación: Reflexionar sobre el papel de la bioética como fundamento del desarrollo humano y social en la construcción de una economía sostenible, destacando su importancia en la toma de decisiones para el bienestar colectivo, la equidad y la sostenibilidad. **Objetivo:** Analizar cómo los principios bioéticos contribuyen al desarrollo humano y social para modelos económicos sostenibles. **Metodología:** Se adopta un enfoque de carácter analítico-reflexivo, sustentado en la revisión documental, informes de organismos internacionales. **Resultados esperados:** La bioética se aborda como un marco normativo que orienta las decisiones humanas en relación con la vida, la salud y el entorno, incorporando principios como la justicia, la equidad, la responsabilidad y el respeto por la dignidad humana. En el contexto económico, estos principios resultan fundamentales para guiar políticas públicas y prácticas empresariales responsables. La economía sostenible se presenta como un modelo que busca equilibrar el crecimiento económico con la inclusión social y la protección ambiental. La integración de la bioética en este modelo permite orientar la producción, el consumo y la distribución de recursos hacia prácticas más justas y responsables, evitando externalidades negativas que afecten a las generaciones presentes y futuras. **Conclusiones:** Se concluye que el desarrollo sostenible no puede alcanzarse sin un enfoque bioético que garantice el respeto por la dignidad humana y el equilibrio con el entorno. Es necesario fortalecer la educación en bioética y su integración en las políticas públicas para enfrentar los desafíos contemporáneos.

PALABRAS CLAVE:
Bioética, Desarrollo humano, Desarrollo social, Economía, Equidad, Justicia social, Sostenibilidad, Políticas públicas Ética aplicada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principios de ética biomédica (8.ª ed.). Oxford University Press.
(2) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2015). Replantear la educación: ¿Hacia un bien común mundial? UNESCO.
(3) Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2020). Informe sobre desarrollo humano. PNUD.
(4) Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Ética y salud pública. OMS.
(5) Sen, A. (1999). Desarrollo y libertad. Editorial Planeta.
(6) Potter, V. R. (1971). Bioethics: Bridge to the Future. Prentice-Hall.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 16:50 – 17:00

Testosterona, biopoder y frontera: por una biopolítica y biojurídica geo-localizadas del cuerpo transgénero

María Bernarda Alcalá-Mercado

ORCID: 0000-0002-6264-3744

Institución: Universidad Militar Nueva Granada

Correo electrónico para correspondencia: maría.b.alcala2025@gmail.com

CC BY NC ND

RESUMEN

Propósito: Caracterizar la categoría Educación emergida en una teoría fundamentada sobre el cuidado en hombres transgénero bogotanos, y su función como frontera —o como puente— hacia el ejercicio efectivo de sus derechos. Metodología: Estudio cualitativo con teoría fundamentada constructivista (Charmaz 2006). Catorce hombres transgénero de Bogotá, entrevistas a profundidad, codificación inicial, focalizada y teórica en Atlas.ti v.8; la categoría Educación se construyó con códigos de libertad-autonomía, ignorancia de los estamentos académicos y del personal de salud, ausencia de guías y protocolos, y educación sexual. Desarrollo lógico de los temas o resultados: La educación emerge no como un conjunto de campañas esporádicas, sino como pilar transformacional del reconocimiento. Los participantes narran la ausencia de educación sexual y de formación específica del personal de salud como una frontera institucional previa que produce el vacío posterior en la atención: "no había tenido contacto real con términos LGBTI… fue complejo llegar a identificar mi identidad" (MCC, 23 años). La ignorancia académica se sostiene como déficit estructural del sistema educativo y de salud, no como falla individual, y se identifica una obligación estatal incumplida de educar tanto a la población trans como al público general. Conclusiones: La educación es un determinante social de la bioética tan decisivo como el sanitario: sin currículos de bioética y género en la formación en salud, la frontera entre el derecho reconocido en la ley y el derecho efectivamente ejercido persiste. Se propone incorporar la categoría educación como eje autónomo —no accesorio— de la justicia social en salud.

PALABRAS CLAVE:
Personas Transgénero; Educación; Bioética; Derechos Humanos; Justicia Social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Alcalá-Mercado, M.B. (2020). Teorías en estudios de hombres transgénero: una revisión de la literatura. Revista Colombiana de Bioética, 15(2). doi:10.18270/rcb.v15i2.3054

(2) Alcalá-Mercado, M.B. (2021). Teoría bioética de justicia social en salud sobre la construcción de masculinidad en el cuerpo de hombres transgénero bogotanos mediante teoría fundamentada. Tesis doctoral, Doctorado en Bioética, Universidad Militar Nueva Granada.

(3) Castillo-Sánchez, M., y Gamboa-Araya, R. (2013). La vinculación de la educación y género. Actualidades Investigativas en Educación, 13(1), 391–407.

(4) Charmaz, K. (2006). Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis. Sage.

(5) Fraser, N. (2000). ¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era postsocialista. New Left Review, 1, 126–155.

(6) Rawls, J. (2012). Teoría de la justicia (2ª ed.). Fondo de Cultura Económica.

(7) Young, I. (1990). La justicia y la política de la diferencia (S. Álvarez, Trad.). Ediciones Cátedra.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:00 – 17:10

Humanización en salud bucal: una perspectiva bioética de la formación odontológica en la Facultad de Odontología – Udelar.

Andrea Martinatto

ORCID: 0009-0009-5012-390x

Institución: Udelar

Grupo de investigación:
Maestría en Bioética
UNC

Correo electrónico para correspondencia:
andreamartinatto79@gmaill.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Comprender cómo experimentan y significan estudiantes del ciclo clínico y docentes clínicos de la Facultad de Odontología la formación odontológica, identificando tensiones éticas entre productividad técnica y cuidado humanizado. Objetivo: Analizar desde una perspectiva bioética crítica las narrativas situadas de estudiantes y docentes con el fin de identificar y comprender los elementos de la perspectiva humanista presentes en sus relatos. Metodología: Enfoque cualitativo, estudio de caso único. Muestreo intencional (9 estudiantes de 3°,4°,5° año y 9 docentes clínicos). Entrevista semiestructurada en profundidad. Resultados esperados: La práctica odontológica en Uruguay se ha caracterizado históricamente por un paradigma mutilador - extraccionista que generó odontofobia. En la formación clínica, la presión por la productividad técnica y el currículum oculto priorizan la eficiencia técnica sobre la reflexión ética, reproduciendo el paradigma biomédico fragmentador. Identificar tensiones entre exigencias institucionales de productividad y la construcción de un vínculo de cuidado digno es un imperativo ético para recuperar la integralidad del cuidado y la autonomía solidaria. Contribución o punto de vista del autor: La investigación llena un vacío empírico sobre humanización en la formación odontológica uruguaya desde la bioética latinoamericana crítica, aportando evidencia para transformaciones curriculares éticamente informadas. Conclusiones: La brecha entre discurso humanizador y práctica formativa persiste por presiones de productividad y currículum oculto. Se requiere una formación odontológica que integre excelencia técnica con sensibilidad ética y un compromiso activo con la dignidad del paciente.

PALABRAS CLAVE:
Humanización en salud, bioética, formación odontológica, currículum oculto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Bermejo, J.C. & Villacieros, M. (2018). Rev Iberoam Bioética, (8).
(2) Fonti, D. (2024). Cuestiones de Filosofía, 10(34).
(3) Nuto, S. et al. (2006). Ciênc Saúde Coletiva, 11(1).
(4) Oliveira, G. et al. (2024). RSD, 13(1).
(5) Sánchez- Alfaro, M. (2023). Sautu, R. (2005)

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:10 – 17:20

Bioética, envelhecimento e cuidados paliativos: desafios formativos em Instituições de Longa Permanência para Idosos

Fernanda Ramos Parreira
ORCID: 0000-0001-8168-9185
Elisa Gabriella Maciel
ORCID: 0009-0001-1656-544X
João Paulo Rocha Ribeiro
ORCID: 0009-0001-3862-0761
Marcos José Rodrigues de Souza
ORCID: 0000-0003-3519-3116
Marta Rovery de Souza.
ORCID: 0000-0001-6910-843X

Institución: Universidade Federal de Goiás
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
fernandarparreira@ufg.br

RESUMEN

Objetivo: Compreender como trabalhadores de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) em Goiás percebem a temática da finitude e dos cuidados paliativos, a partir de uma experiência formativa voltada à qualificação ética, humanizada e socialmente comprometido do cuidado. Metodología: Foram realizados cinco workshops presenciais, com duração de 8 horas, envolvendo profissionais de saúde, cuidadores e trabalhadores de ILPIs. A formação foi estruturada em dois eixos: envelhecimento no contexto das ILPIs e integração dos cuidados paliativos na cultura organizacional e nos processos de trabalho. Utilizaram-se metodologias ativas e atividades interprofissionais voltadas ao desenvolvimento de competências éticas, comunicacionais e práticas para o cuidado ao idoso em fim de vida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (Parecer nº 6.833.021; CAAE: 78790924.5.0000.5078). Resultados esperados: Inicialmente, observaram-se percepções restritas sobre cuidados paliativos, frequentemente associados apenas à morte, câncer ou ausência de possibilidades terapêuticas, evidenciando lacunas históricas na formação em saúde. Após as atividades formativas, os participantes passaram a reconhecer os cuidados paliativos como abordagem ampliada, interdisciplinar e centrada na dignidade humana, incluindo comunicação de más notícias, manejo de sintomas, suporte às famílias e diretivas antecipadas de vontade. Também foram identificados desafios relacionados à ausência de educação permanente, protocolos institucionais e acesso desigual à formação especializada. Conclusiones: As ações educativas favoreceram reflexão ética e construção coletiva do conhecimento, reforçando a necessidade de propostas formativas interprofissionais, culturalmente contextualizadas e orientadas pelas bioéticas e pela justiça social. Em contextos de desigualdade, fortalecer a educação permanente em cuidados paliativos nas ILPIs contribui para qualificar a assistência, apoiar trabalhadores e consolidar redes de cuidado mais humanizadas.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Cuidados Paliativos; Instituições de Longa Permanência para Idosos; Educação Permanente; Envelhecimento..

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Burlá, C., & Py, L. (2014). Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. Cadernos de Saúde Pública, 30(6), 1-3. https://www.scielosp.org/pdf/csp/2014.v30n6/1139-1141/pt

(2) Carvalho, R. T., & Parsons, H. A. (2012). Manual de cuidados paliativos ANCP (2ª ed.). ANCP. https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf

(3) Mohanti, B. K. (2009). Ethics in palliative care. Indian Journal of Palliative Care, 15(2), 89–92. https://doi.org/10.4103/0973-1075.58450D

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:20 – 17:30

Humanización en salud bucal: implicancias bioéticas para la formación odontológica y la práctica clínica. Revisión narrativa

Renzo Di Siervi

ORCID: 0000-0002-7179-9054

Institución: Universidad de la República

Grupo de investigación:

Correo electrónico para correspondencia: renzodisiervi@odon.edu.uy

RESUMEN

Objetivo: Analizar el rol de la humanización en salud bucal en la formación odontológica y en la práctica clínica, considerando sus implicancias éticas, relacionales, institucionales y socioculturales. Metodología: Se realizó una revisión narrativa de la literatura sobre humanización en salud bucal, formación odontológica, comunicación clínica, empatía, medicina narrativa y atención centrada en la persona. La búsqueda se desarrolló entre marzo y junio de 2025 en Biblioteca Virtual en Salud, SciELO, PubMed y Google Scholar. Se incluyeron publicaciones entre 2015 y 2025, en español, inglés y portugués, correspondientes a estudios empíricos, revisiones y trabajos teóricos pertinentes. Tras la eliminación de duplicados, lectura de títulos, resúmenes y textos completos, se seleccionaron 24 estudios para la síntesis final. Resultados esperados: Los hallazgos se organizaron en tres ejes: humanización en la formación odontológica, humanización en la atención a la salud bucal, y cultura y humanización. La literatura evidencia que la humanización constituye un fenómeno multidimensional que integra competencias relacionales, como empatía, comunicación, escucha y respeto por la autonomía; condiciones institucionales que favorecen o limitan el cuidado; y determinantes socioculturales vinculados a vulnerabilidad, acceso y justicia en salud. En la práctica clínica odontológica, la humanización se asocia con mejor experiencia del paciente, menor ansiedad dental, mayor confianza y adherencia terapéutica. En la formación profesional, se destaca la necesidad de integrar humanidades, bioética, medicina narrativa y ambientes educativos humanistas. Conclusiones: La humanización en salud bucal no debe comprenderse como un componente accesorio del acto odontológico, sino como una condición ética del cuidado. Su incorporación requiere articular formación académica, práctica clínica y organización institucional, orientando la odontología hacia una atención integral, equitativa y centrada en la dignidad humana.

PALABRAS CLAVE:
Humanización de la Atención; Salud Bucal; Educación en Odontología; Bioética; Atención Centrada en el Paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Andreucci-Annunziata P, Mellado A, Vega-Muñoz A, León-Correa F. Revisitando conceptualmente la humanización y el trato digno en salud desde una perspectiva ética: una revisión sistemática de la literatura. Acta Bioeth. 2024;30(2):177-192.
(2) Ustrell-Torrent J, Buxarrais-Estrada M, Riutord-Sbert P. Ethical relationship in the dentist-patient interaction. J Clin Exp Dent. 2021;13:e61-e66.
(3) Marti KC, Mylonas AI, MacEachern M, Gruppen L. Humanities in predoctoral dental education: a scoping review. J Dent Educ. 2019;83(10):1174-1198.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:30 – 17:40

La anestesia estética como determinante social de la indiferencia bioética: hacia una teoría bioestética de la insensibilización moral

Rosa Ofelia Rodríguez López
ORCID: 0000-0002-8434-4470

Institución: Universidad Anáhuac México y Universidad Iberoamericana México
Grupo de investigación:
Correo electrónico para correspondencia:
oferiardz2812@gmail.com

RESUMEN

Propósito de la investigación: Se busca demostrar que, si la experiencia estética puede despertar la responsabilidad moral, entonces la pérdida de esa experiencia puede explicar buena parte de la indiferencia moral contemporánea. Objetivo: Construir el concepto de anestesia estética como categoría bioética capaz de explicar la pérdida de sensibilidad moral frente al sufrimiento humano en las sociedades contemporáneas. Resultados esperados: -Bioestética como pedagogía de la sensibilidad. -Los determinantes sociales de la sensibilidad. -La anestesia estética. -La indiferencia bioética contemporánea. -Hacia una Bioestética del despertar. C Contribución o punto de vista del autor: Esta investigación promueve que la Bioestética alcance el estatuto de teoría crítica de la sensibilidad moral contemporánea. Conclusiones: La anestesia estética es el proceso por el cual las condiciones culturales contemporáneas erosionan la experiencia estética que hace posible el reconocimiento de la dignidad y, con ello, la responsabilidad bioética.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; estética; responsabilidad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Cortina, A. (2017). Aporofobia. Titivilus.
(2) Dewey, J. (1980). Art as experience. Perigee Books.
(3) Gadamer, H.-G. (1999). Verdad y método. Sígueme.
(4) Gracia, D. (1989). Fundamentos de bioética. Eudema.
(5) Jonas, H. (1995). El principio de responsabilidad. Herder.
(6) Lévinas, E. (1977). Totalidad e infinito. Sígueme.
(7) Nussbaum, M. C. (1997). Justicia poética. Andrés Bello.
(8) Platón. (1988). Banquete. Gredos.
(9) Potter, V. R. (1971). Bioethics: Bridge to the future. Prentice Hall.
(10) Ricoeur, P. (2006). Caminos del reconocimiento. Fondo de Cultura Económica
(11) Rosa, H. (2019). Resonancia. Katz Editores.
(12) Schiller, F. (1920). Cartas sobre la educación estética del hombre. Tipografía Renovación.
(13) Scarry, E. (1998). On beauty and being just. Yale University Press.
(14) Sontag, S. (2006). Ante el dolor de los demás. Alfaguara.
(15) Han, B.-C. (2017). La salvación de lo bello. Herder.

AULA ESPECIAL: B-202

HORA: 17:40 – 17:50

A história da capoeira pela perspectiva da Bioética Plural: gingando entre o imoral e o ilegal

Mariana Siqueira Silva
ORCID: 0000-0001-6488-0447

Daniel Ferreira Mafra
ORCID:

Institución: Universidade de Brasília
Grupo de investigación: Grupo de Pesquisa sobre Direitos Humanos e Pluralismo- Jurídico, Epstêmico e Bioético
Correo electrónico para correspondencia: marianaraposasilva@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: A capoeira é reconhecida como Patrimônio Imaterial Brasileiro pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) do Brasil (1). Em 2014, a UNESCO reconheceu a Roda de Capoeira como Patrimônio Cultural da Humanidade (2). No que envolve a educação, a Lei 10639/03 (3) torna obrigatório o Ensino da História e Cultura Afro- Brasileira no Brasil. A capoeira é um importante instrumento para a prática da Educação Libertadora (4), no entanto, ao longo da história, essa prática transitou entre a ilegalidade e a imoralidade. O objetivo desse trabalho é analisar de forma crítica através da perspectiva da Bioética Plural (5) como a capoeira transitou entre questões morais e legais até o momento em que o Estado a reconhece como patrimônio.. Método: Para realizar ese trabalho, foi feito um levantamento das legislações brasileiras (Constituições e Códigos Penais) e análises bibliográficas de trabalhos acadêmicos que tratam da capoeira criminalizada até o momento em que é reconhecida como prática de salvaguarda da memória nacional. Resultados esperados: Podemos afirmar que a capoeira é uma importante ferramenta pedagógica para construção de uma educação libertadora podendo trazer para a sala de aula um legado de memória africana e da cultura popular brasileira (6). Porém, nem sempre ela foi reconhecida passando a maior parte de sua história criminalizada. Embora as legislações tenham mudado, a discriminação e a estigmatização continuam existindo. Questões morais permeadas pelo racismo estrutural (7) se mostram presentes em nossa sociedade e dificultam o uso da capoeira dentro da educação básica. Conclusiones: Apesar da capoeira ter sido reconhecida como parte do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional Brasileiro em 2008, a moralidade e o preconceito em torno da prática ainda permanecem presentes em nossa sociedade. A Bioética Plural, nesse contexto, pode servir de importante base epistemológica para auxiliar na legitimidade da inserção da capoeira dentro do ensino formal brasileiro.

PALABRAS CLAVE:
Capoeira; Bioética; Educação; Patrimônio

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan). Processo de Registro do Ofício dos Mestres de Capoeira e da Roda de Capoeira. Brasília: Iphan; 2008 [citado 2026 jul 31]. Disponível em: iphan.gov.br
(2) Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco). Inscription of the Capoeira circle on the Representative List of the Intangible Cultural Heritage of Humanity. Paris: Unesco; 2014 [citado 2026 jul 31]. Disponível em: unesco.org
(3) Brasil. Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira". Brasília; 2003 [citado 2026 jul 31]. Disponível em: planalto.gov.br.
(4) Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2019.
(5) Segato RL. Que cada povo teça os fios da sua história: o pluralismo jurídico em diálogo didático com legisladores. Direito UnB. 2014;1(1):65-92 [citado 2026 jul 31].
(6) Mioju D, Baldez T. Saberes dos Mestres na Capital. Brasília: Fundo de Apoio à Cultura do Distrito Federal; 2024.
(7) Carneiro S. Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não-ser como fundamento do ser. Rio de Janeiro: Zahar; 2023.

ESPECIAL: D-204

HORA: 16:30 – 16:40

Construir para aprender: Aplicación de metodología LEGO® Serious Play® en la enseñanza de bioética y sostenibilidad ambiental

Oscar Javier Bernal López
ORCID: 000-0002-9752-1835

Institución: Universidad Militar Nueva Granada
Grupo de investigación: Grupo de Investigación en Ambiente, Ciencia y Tecnología -GREST-
Correo electrónico para correspondencia: oscar.bernal@unimilitar.edu.co

RESUMEN

Introducción: Los desafíos socioambientales contemporáneos requieren que la educación desarrolle pensamiento sistémico, responsabilidad ética, colaboración, creatividad y capacidad para anticipar las consecuencias de las decisiones sobre las comunidades, los ecosistemas y las generaciones futuras. En este contexto, la enseñanza de la bioética ambiental no puede limitarse a la transmisión de principios; necesita experiencias que favorezcan la deliberación, la argumentación y la aplicación situada del conocimiento (UNESCO IESALC, 2024; UNESCO, 2026). La enseñanza de la bioética y sostenibilidad muestra que las metodologías interactivas, multimodales y desarrolladas en grupos pequeños favorecen la participación, el razonamiento moral y la comprensión de dilemas complejos (Allana et al., 2024). La metodología LEGO® Serious Play® (LSP) permite construir modelos tridimensionales, utilizar metáforas, narrar significados y elaborar interpretaciones compartidas. Estudios recientes relacionan su utilización con mayor participación, motivación, pensamiento crítico-reflexivo, comprensión conceptual y resolución colaborativa de problemas, aunque señalan la necesidad de fortalecer la evaluación longitudinal de sus resultados (Chew et al., 2025; Medupin et al., 2025; Pedregosa-Fauste et al., 2024). Objetivo: Describir y valorar preliminarmente una experiencia educativa basada en LEGO® Serious Play® para promover la comprensión, deliberación y argumentación de dilemas relacionados con la bioética y la sostenibilidad ambiental en estudiantes. Resultados esperados: Los resultados preliminares de los talleres LSP mostraron que: La construcción de modelos facilitó la comprensión de conceptos bioéticos y ambientales inicialmente percibidos como abstractos. La metodología favoreció la expresión de ideas, la escucha de perspectivas diferentes y la participación dentro del grupo. En los modelos se identificaron principalmente los valores de justicia, responsabilidad, cuidado, solidaridad, precaución, autonomía. Las narrativas evidenciaron mayor reconocimiento de las interdependencias entre salud, ambiente y sociedad, la identificación de tensiones entre intereses económicos y protección ambiental. Como dificultades se identificaron tiempo limitado, número de piezas de Lego disponibles, resistencia inicial frente al carácter lúdico. Conclusiones: Los resultados preliminares muestran que la metodología LEGO® Serious Play® constituye una metodología viable, pertinente y bien valorada para abordar dilemas bioética y sostenibilidad ambiental. La representación física y metafórica de los problemas favoreció la comprensión de conceptos abstractos, la identificación de actores y valores, la participación, el pensamiento sistémico y la argumentación bioética. Estos aportes coinciden con investigaciones recientes que describen efectos favorables de LSP sobre el involucramiento estudiantil, la reflexión crítica, la creatividad y el aprendizaje de contenidos complejos (González-Hervías et al., 2026; Gordillo et al., 2024; Pedregosa-Fauste et al., 2024).

PALABRAS CLAVE:
Bioética; LEGO® Serious Play®; educación superior; sostenibilidad ambiental; aprendizaje activo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Allana, A. A., Ali, S. K., & Ghias, K. (2024). Bioethics curriculum for undergraduate medical students: An evaluation study utilizing mixed methods approach. BMC Medical Education, 24, Article 385. DOI: 10.1186/s12909-024-05376-4.

(2) Chew, R. S. Y., Yin, Z., Liu, Q., Mohamad Hanefar, S. B., Ikram, M., Jiang, M., & Li, P. (2025). LEGO® Serious Play® research: A bibliometric mapping of themes, trajectories and frontiers (2015–2025). International Journal of Learning, Teaching and Educational Research, 24(12), 569–607. DOI: 10.26803/ijlter.24.12.25.

(3) Gómez de Quero Córdoba, M., González-Hervías, R., Rodríguez-Leal, L., Raventós Torner, R., Cuesta-Martínez, R., & López-Pedraza, L. (2025). Use of LEGO Serious Play® in nursing education: A descriptive cross-sectional study. Teaching and Learning in Nursing, 20(3), e777–e782. DOI: 10.1016/j.teln.2025.02.027.

(4) González-Hervías, R., Rodríguez-Leal, L., López-Pedraza, L., Raventós Torner, R., Cuesta-Martínez, R., & Gómez de Quero Córdoba, M. (2026). LEGO Serious Play and Metaplan enhance knowledge and creativity in nursing students. Journal of Nursing Education. Advance online publication. DOI: 10.3928/01484834-20260302-02.

(5) Gordillo, A., López-Fernández, D., & Mayor, J. (2024). Examining and comparing the effectiveness of virtual reality serious games and LEGO Serious Play for learning Scrum. Applied Sciences, 14(2), Article 830. DOI: 10.3390/app14020830.

(6) Medupin, C., Regalado, C., & Burrows, M. (2025). Creating an innovative approach to engagement, connectivity, and problem-solving in higher education institutions using LEGO® Serious Play®. Education Sciences, 15(6), Article 663. DOI: 10.3390/educsci15060663.

(7) Pedregosa-Fauste, S., Tejero-Vidal, L. L., García-Díaz, F., & Martínez-Rodríguez, L. (2024). Using LEGO® Serious Play for students' critical-reflective reasoning development in the construction of the nursing metaparadigm. Nurse Education Today, 134, Article 106104. DOI: 10.1016/j.nedt.2024.106104.

(8) UNESCO. (2026, January 19). Ethics Education Programme.

(9) UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean. (2024, November 27). Climate education in higher education: An imperative for a sustainable future.

ESPECIAL: D-204

HORA: 16:40 – 16:50

A educação em bioética freireana na formação do técnico de enfermagem

Hélio Marco Pereira Lopes Júnior
ORCID: 0000-0002-3397-5942
Maria da Glória Lima
ORCID: 0000-0001-6450-9154

Institución: Universidade de Brasília
Grupo de investigación: Programa de Pós Graduação em Bioética
Correo electrónico para correspondencia:
heliomarco.lopes@gmail.com
limamgbs@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Na formação do técnico a bioética contribui para a reflexão sobre a dignidade humana, a autonomia, o sigilo, a responsabilidade e a humanização da assistência. Objetivo: Analisar a importância da educação em bioética na formação do técnico de enfermagem, destacando as contribuições do pensamento de Freire. Materiales y métodos: É uma reflexão teórica baseada na bioética freireana e formação técnica em enfermagem. Resultados esperados: A educação em bioética contribui para formar profissionais mais conscientes de suas responsabilidades diante do paciente, da família, da equipe de saúde e da sociedade. Contribución o punto de vista del autor: O pensamento freireano contribui para essa formação ao defender uma educação baseada no diálogo, na participação e na reflexão crítica. Para Paulo Freire, o estudante não deve ser apenas receptor de informações, mas sujeito ativo na construção do conhecimento. Assim, o ensino da bioética não deve limitar-se à transmissão de normas, mas promover discussões sobre a realidade do trabalho em saúde. Conclusiones: Conclui-se que a educação em bioética é essencial para a formação do técnico de enfermagem, pois fortalece uma prática mais humana, ética e responsável. As contribuições de Paulo Freire ajudam a construir uma educação transformadora, capaz de preparar profissionais comprometidos com a dignidade do paciente e com a qualidade do cuidado.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Técnico de Enfermagem; Paulo Freire.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Freire, P. (1987). Pedagogia do oprimido. Paz e Terra.
(2) Freire, P. (1996). Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. Paz e Terra.

ESPECIAL: D-204

HORA: 16:50 – 17:00

A teoria do elo sob a perspectiva bioética: violência contra animais e grupos vulneráveis

Scharmany Presser Mentz
ORCID: 0009-0000-1359-8417

Camila Sales Braúna Braga
ORCID: 0009-0000-5792-4544

Hélio Marco Pereira Lopes Júnior
ORCID: 0000-0002-3397-5942

Institución: Universidade de Brasília
Grupo de investigación: Programa de Pós Graduação em Bioética
Correo electrónico para correspondencia:
schar.mvet@gmail.com
camilabrauna@gmail.com
heliomarco.lopes@gmail.com

RESUMEN

Introducción: A Teoria do Elo propõe que a violência contra animais está frequentemente associada a outras formas de violência interpessoal, especialmente contra indivíduos em situação de vulnerabilidade. Sob a perspectiva da bioética contemporânea, essa relação amplia a compreensão da violência como um fenômeno interespécies que exige respostas integradas. Objetivo: Analisar a Teoria do Elo sob uma perspectiva bioética não antropocêntrica, relacionando violência contra animais, senciência, vulnerabilidade, proteção interespécies e Saúde Única. Materiales y métodos: Realizou-se revisão narrativa da literatura científica sobre Teoria do Elo, Bioética Animal, Direito Animal e Saúde Única, com análise das conexões entre violência contra animais e violência dirigida a grupos vulneráveis. Resultados: Estudos indicam que a violência contra animais frequentemente precede ou coexiste com violência doméstica, infantil e de gênero, podendo funcionar como indicador de risco social. O reconhecimento da senciência animal reforça a necessidade de proteção moral e jurídica dos animais. A vulnerabilidade constitui elemento comum entrevítimas humanas e não humanas, exigindo abordagens interdisciplinares. Nesse contexto, a Saúde Única favorece a integração entre medicina veterinária, saúde humana, assistência social, psicologia, segurança pública e sistema de justiça para identificação precoce e prevenção dos ciclos de violência. Contribución o punto de vista del autor: A principal contribuição deste trabalho é ampliar a compreensão da Teoria do Elo sob uma perspectiva bioética, evidenciando que a violência contra animais não é um evento isolado, mas um importante indicador de vulnerabilidade social e de outras formas de violência, reforçando a necessidade de políticas públicas integradas fundamentadas na Saúde Única. Conclusiones: Teoria do Elo evidencia a interdependência entre as diversas formas de violência e reforça a necessidade de estratégias intersetoriais de prevenção. A incorporação dos princípios da Bioética Animal e da Saúde Única contribui para políticas públicas mais eficazes de proteção aos seres humanos e não humanos vulneráveis.

PALABRAS CLAVE:
Bioética; Saúde Única; Direitos dos animais; Violência; Vulnerabilidade social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS

(1) Arkow P, Nassaro MRF. Maus-tratos a animais no contexto de outra violência familiar. In: Tostes RA, Reis STJ, Castilho VV, organizadores. Tratado de Medicina Veterinária Legal. Curitiba: MedVep; 2017. p. 364-382.

(2) Branco SG, Bastos R. Aplicação da teoria do Elo nos casos de violência doméstica no Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Macaé-RJ. Arch Vet Sci. 2022;27(3):1-6. doi:10.5380/avs.v27i3.

(3) Gomes LB. A conexão entre as violências: um diagnóstico da relação entre os maus-tratos aos animais e a violência interpessoal [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Veterinária; 2021.

(4) Pereira ML. A relação existente entre a violência contra o animal e a violência doméstica. In: Gordilho HJS, Santana LR, Ayala PA, Silva TTA, Oliveira TP, organizadores. Anais do VII Congresso Mundial de Bioética e Direito Animal: justiça ecológica e solidariedade interespécies. Cuiabá: Instituto Abolicionista Animal; 2020. p. 757-771. ISBN 978-65-991777-0-5.

(5) Santos MS, Alves MN, Santos PZL, Fernandes LR, Schmitt FL, Silva SCA. Teoria do elo: relação entre a violência animal e violência doméstica contra mulheres na cidade de Manaus-AM. Revista Contemporânea. 2025;5(8):1-18. doi:10.56083/RCV5N8-118.