

# A N A M N E S I S

## Revista de bioética

Número 10, Enero - Junio 2015

ISSN 2011-1258

### Director y editor

Eduardo Díaz Amado

### Grupo de investigación en Bioética

Eduardo A. Rueda Barrera

Jairo Clavijo Poveda

José E. Cuéllar Saavedra

Eduardo Díaz Amado

Hugo Escobar Melo

Javier A. González Cortés

Edgar A. López López

Edilma M. Suárez Castro

Efraín Méndez Castillo

Liliam Torregrosa

Nelsón Castañeda Alarcón

### Diagramación, CTP e Impresión

Fundación Cultural Javeriana  
de Artes Gráficas –JAVEGRAF–  
Bogotá, DC., Colombia.

### Contenido

#### Editorial

*Eduardo Díaz Amado* ..... 3

#### Pedagogía de la ética

##### Conferencia inaugural de la Maestría en Bioética.

##### Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, 30 de julio de 2015

*Juny Montoya Vargas* ..... 7

#### Vivisección animal: un interés económico en la experimentación médico-científica

*Edith Natalia Pedraza Jiménez* ..... 17

#### Esterilización involuntaria y forzada en Colombia: Desafío social para la bioética

*Gabriela Rueda Martínez*

*Aline Albuquerque* ..... 27

#### La dignidad humana y el estatus moral del embrión.

##### Vigencia de la filosofía kantiana para la bioética

*Yairsiño Oviedo Correa* ..... 44



# EDITORIAL

Eduardo Díaz Amado<sup>1</sup>

En 2015 quedó claro una vez más que los temas de los que se ocupa la bioética son de enorme trascendencia social. Por cuenta de una sentencia de la Corte Constitucional (T-970 de 2014), el tema de la eutanasia volvió a estar en el primer plano de los debates públicos. En el numeral cuarto de la parte resolutive de esta sentencia, la Corte le ordena al Ministerio de Salud “que en el término de 30 días, contados a partir de la comunicación de esta providencia, emita una directriz y disponga todo lo necesario para que los Hospitales, Clínicas, IPS, EPS y, en general, prestadores del servicio de salud, conformen el comité interdisciplinario del que trata esta sentencia y cumplan con las obligaciones emitidas en esta decisión. De igual manera, el Ministerio deberá sugerir a los médicos un protocolo médico que será discutido por expertos de distintas disciplinas y que servirá como referente para los procedimientos ten-

dientes a garantizar el derecho a morir dignamente”.

Así las cosas, el Ministerio de Salud emitió la Resolución 1216 de 2015 (20 de abril) que ha generado gran polémica en el país. En el escenario jurídico colombiano hay que recordar que la Sentencia C-239 de 1997 despenalizó el homicidio por piedad en Colombia, sin que hasta la fecha se haya regulado la materia en el Congreso. Quienes están familiarizados con la bioética y la ética médica saben, además, que el debate alrededor de la eutanasia, si bien adquirió relevancia en el siglo XX por cuenta del avance tecnológico en medicina y el advenimiento de la masificación de los servicios de salud, dando como resultado lo que se ha dado en llamar la *deshumanización del morir*, es casi tan viejo como la humanidad. Más allá de los argumentos de diferente tipo (religiosos, jurídicos, éticos, culturales, entre otros) que se esgrimen para apoyar o atacar las decisiones judiciales que abren la puerta a la eutanasia, tal vez sea conveniente dejar para la reflexión al-

---

<sup>1</sup> Profesor asociado, Instituto de Bioética, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: eduardo.diaz@javeriana.edu.co

gunas de las cuestiones que siguen, sin ser asumidas de manera más clara y directa en esta polémica que ha polarizado al país:

Es cierto que todos tenemos el derecho no solo a vivir con dignidad, sino a morir con dignidad. Sin embargo, no puede quedar en el ambiente la idea de que morir con dignidad es equivalente a eutanasia.

Es necesario no perder de vista que los problemas éticos (o bioéticos como prefieren llamarlos algunos) en el campo biomédico no surgen espontáneamente o son ahistóricos. Son más bien, en muchas ocasiones, el producto de inequidades sociales, deficiencias administrativas, males estructurales del sistema de salud o negligencia de diversos actores (entre ellos, por supuesto, los médicos y el personal administrativo de las instituciones de salud). En el caso del debate actual alrededor de la eutanasia no podemos perder de vista que sería tristemente paradójico e incluso dramáticamente risible que tuviésemos una muy elaborada ley de eutanasia (eufemísticamente llamada por algunos como de “muerte digna”), cuando ni siquiera tenemos resuelto el problema de ofrecer atención digna, de calidad y oportuna, tanto en la consulta externa como en los servicios de urgencias, así como tampoco garantizado un buen servicio de cuidado paliativo a pesar de que ya existe una ley sobre este tema (Ley 1733 de 2014).

La falta de seriedad en la manera como las entidades gubernamentales abordan los temas de bioética es espantosa. La Corte Constitucional le da al Ministerio de Salud ¡30 días! para que emita una norma que han de seguir las instituciones de salud en el caso de la eutanasia. ¿Será que emitir normas sobre un tema tan trascendental es igual que, como reza el refrán popular, “soplar y hacer botellas”? En Estados Unidos, por ejemplo, la *President’s Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research*, una comisión de alto nivel, como su nombre lo indica, conformada en 1978 con expertos y académicos de primera línea, y que trabajó hasta 1983, produjo entre otros un documento de casi 200 páginas, en julio de 1981, titulado *Defining Death A Report on the Medical, Legal and Ethical Issues in the Determination of Death*. Este documento fue remitido tanto a la Cámara de Representantes como al Senado de ese país, en donde debería discutirse un tema tan trascendental como el de la muerte y su definición, para así poder legislar apropiadamente sobre el tema.

Finalmente, es palmaria la inoperancia y el desinterés de los diversos entes estatales involucrados en la conformación y puesta en funcionamiento del Consejo Nacional de Bioética, creado por la Ley 1374 de 2010, y que a la fecha sigue siendo “letra muerta”. Es en el seno de este consejo, y con la seriedad y cuidado

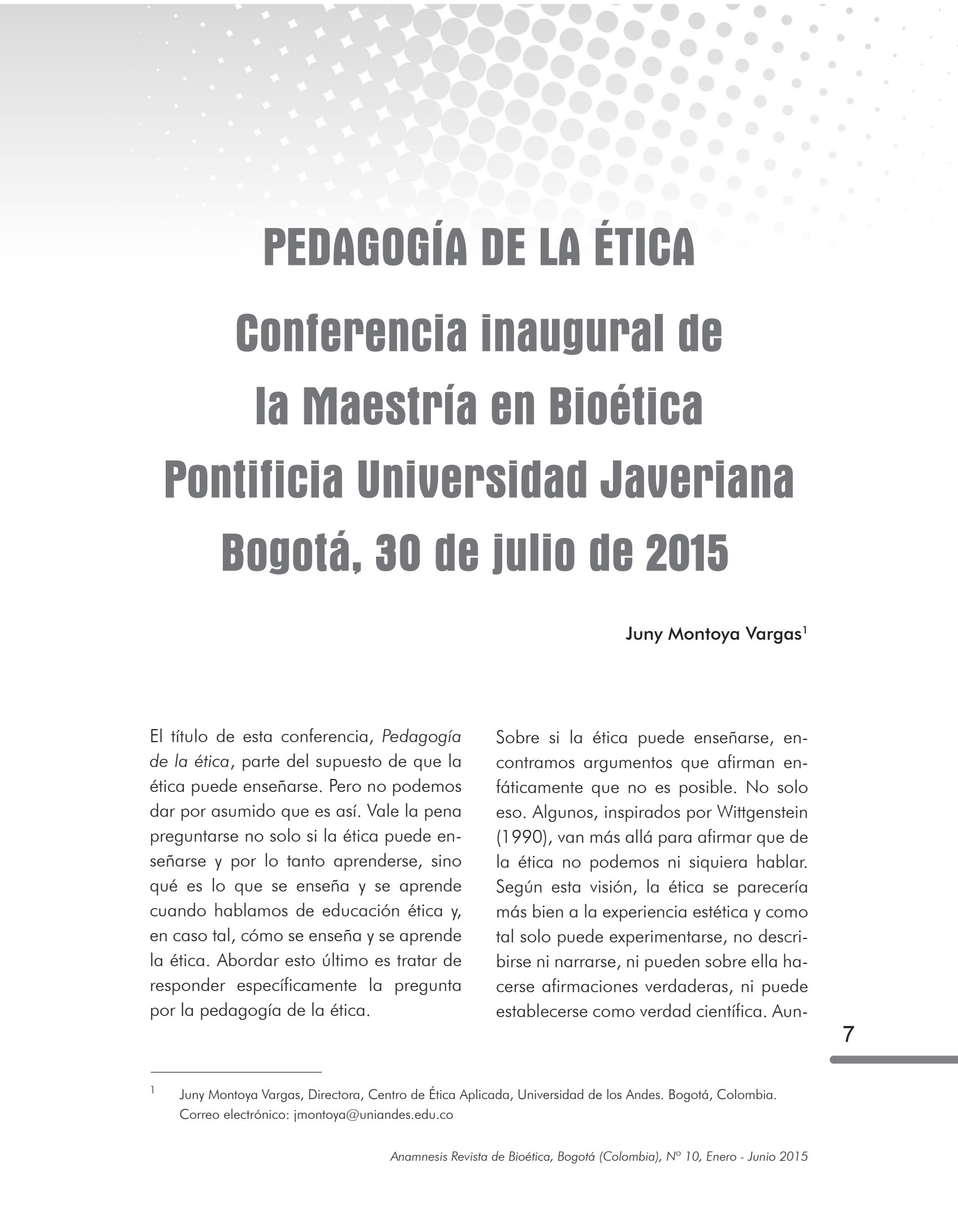
requeridos, en donde, en principio, deberían discutirse estos temas, para luego proponer salidas así como normas consensuadas y bien fundamentadas, tal como requiere una sociedad plural como lo es Colombia. La ley define a este consejo como un "organismo asesor y consultivo del Gobierno Nacional, quien propenderá por establecer un diálogo interdisciplinario para formular, articular y resolver los dilemas que plantea la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente, así como la construcción e implementación de políticas en los asuntos referentes a la bioética". ¿Cuántos años más habrá que esperar para que tengamos funcionando esta comisión?

La norma expedida por el Ministerio de Salud no ha zanjado la discusión. Al contrario, parece haberla atizado. El papel de quienes trabajamos en bioética y áreas afines debe ser construir un diálogo bien informado y respetuoso, para que un tema como el de la eutanasia no quede cooptado por

los medios de comunicación, que con frecuencia están más interesados en el *rating*, lo que los lleva al amarillismo y la desinformación, que en promover un debate serio y medido; menos aún deberíamos dejar el debate a merced de los extremismos de cualquier tipo. De nuevo, más allá de los argumentos éticos y jurídicos por el sí o por el no, vale la pena preguntarse: ¿qué devalúa con respecto de nuestra sociedad este debate?

Mientras tanto, esperamos que los artículos que componen el número 10 de nuestra *Revista Anamnesis* sean de interés para nuestros lectores y contribuyan a formar opinión calificada en bioética. En esta ocasión, los artículos que publicamos nos llevarán a pensar en temas como: la posibilidad de la enseñanza de la ética, los aspectos éticos de la vivisección animal, el problema de la esterilización forzada y la importancia del concepto de dignidad humana, desde una perspectiva kantiana, a la hora de discutir el estatus moral del embrión humano.





# **PEDAGOGÍA DE LA ÉTICA**

## **Conferencia inaugural de la Maestría en Bioética**

### **Pontificia Universidad Javeriana**

#### **Bogotá, 30 de julio de 2015**

**Juny Montoya Vargas<sup>1</sup>**

El título de esta conferencia, *Pedagogía de la ética*, parte del supuesto de que la ética puede enseñarse. Pero no podemos dar por asumido que es así. Vale la pena preguntarse no solo si la ética puede enseñarse y por lo tanto aprenderse, sino qué es lo que se enseña y se aprende cuando hablamos de educación ética y, en caso tal, cómo se enseña y se aprende la ética. Abordar esto último es tratar de responder específicamente la pregunta por la pedagogía de la ética.

Sobre si la ética puede enseñarse, encontramos argumentos que afirman enfáticamente que no es posible. No solo eso. Algunos, inspirados por Wittgenstein (1990), van más allá para afirmar que de la ética no podemos ni siquiera hablar. Según esta visión, la ética se parecería más bien a la experiencia estética y como tal solo puede experimentarse, no describirse ni narrarse, ni pueden sobre ella hacerse afirmaciones verdaderas, ni puede establecerse como verdad científica. Aun-

---

<sup>1</sup> Juny Montoya Vargas, Directora, Centro de Ética Aplicada, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia.  
Correo electrónico: [jmontoya@uniandes.edu.co](mailto:jmontoya@uniandes.edu.co)

que esto último lo comparto plenamente, también pienso que quienes suscriben completamente esta visión parten de una comprensión reduccionista tanto del concepto de enseñanza como del concepto mismo de la ética. Mi visión es más cercana a entender la ética a partir de la experiencia cotidiana, representada por los sentimientos morales y en ningún caso tiene la pretensión de formular juicios absolutos sobre lo bueno aunque sí le reconoce un lugar a la razón a la hora de examinar críticamente la justificación de los sentimientos morales (Hoyos, 1996).

Para algunos más que argumentan en contra de que la ética pueda enseñarse, la ética parecería ser una forma de ser, casi como un rasgo de la personalidad que poco se puede transformar a lo largo de la vida. Ser ético sería algo así como ser simpático u obstinado. Por más que nos esforcemos en moderar nuestra personalidad, algunos nacimos destinados a ser menos simpáticos o más obstinados que otros. Pero la ética no es un rasgo de la personalidad sino del carácter y sobre esto volveré más adelante.

Algunos más parten de que la ética, aunque no es innata, sí es algo íntimo y personal, algo que pertenece al fuero interno del individuo. Las instituciones educativas, aunque pueden ejercer alguna influencia sobre los comportamientos, no pueden, en estricto sentido, enseñar a sus estudiantes a ser éticos. Si una vida ética es el resultado de una decisión vital, poco podemos hacer los profesores y menos aún

las universidades en relación con esa opción de vida. En eso estamos de acuerdo. Yo no puedo garantizar que mis estudiantes van a preferir una vida ética frente a otras opciones que se les presenten como más atractivas. Pero en las universidades enseñamos a ejercer las profesiones con criterios de excelencia aunque sabemos que muchos prefieren optar por caminos más rentables. ¿Por qué la búsqueda de la excelencia como personas sería menos enseñable que la búsqueda de la excelencia profesional? Los estudiantes pueden reconocer una vida ética como una opción de vida posible e incluso deseable, si los confrontamos con sus opciones, si les presentamos las alternativas y lo que cada una de ellas implica. La ética es una opción individual pero presentarla como una opción válida y deseable es una tarea posible y necesaria, diría yo, para las instituciones educativas. Esta reflexión forma parte esencial de lo que llamamos una formación integral.

Otra versión de que la ética no puede enseñarse asume que los valores se aprenden en la casa. Aquí el argumento no es que la ética no se aprenda sino que se aprende demasiado pronto, en el ámbito del hogar y de la socialización temprana. Las instituciones educativas y, en particular, la universidad, llegan tarde a la tarea de educar a los individuos éticamente. Aquí ética se entiende como sinónimo de valores. Los valores se inculcan en el seno de la familia. Uno no va al colegio ni mucho menos a la universidad a aprender a ser íntegro, a no decir mentiras, a no robarse las cosas o las



ideas de los demás, a no responsabilizar a otros por sus acciones. En eso también estamos de acuerdo. La universidad no es el espacio en el que se puebla el mundo moral del individuo. ¿Pero qué tal si vemos la universidad como un espacio en el que se reflexiona críticamente acerca del contenido de ese mundo moral? Abierta esta posibilidad, podemos pensar en que ese espacio es propicio para revisar, avalar e incluso en algunos casos tomar distancia crítica de los valores y antivalores en los que hemos sido socializados desde temprano. Pensemos solo en nuestra muy colombiana “moral del vivo”, por ejemplo. ¿No será que frente al mensaje de una sociedad que parece gritar unívocamente “no se deje”, “no sea bobo”, “aproveche”, “mire lo que le conviene a usted y no se preocupe por los demás” las instituciones educativas cumplen un rol a la hora de proponerle a una persona preguntarse si su máxima de acción: “a papaya puesta papaya partida”, se puede justificar desde un punto de vista ético?

Como pueden darse cuenta, yo creo firmemente que sí hay un papel para la educación ética en el contexto de las instituciones educativas y, en particular, de las universidades y son muchas las universidades que asumen la tarea de la enseñanza de la ética, pero creo que aún hace falta aclarar en qué consiste y en qué debe consistir la educación ética en el contexto universitario.

Para empezar, una posibilidad de enseñanza de la ética bastante difundida asu-

me que la ética es una disciplina como cualquier otra. Y en un sentido lo es: la ética puede definirse como una rama de la filosofía que se ocupa de la reflexión racional sobre la moral o que aborda el examen riguroso de preguntas del tipo ¿qué debo hacer?, ¿cómo debo vivir?, ¿qué tipo de vida merece ser vivida? Pues bien, abordar las respuestas que se han dado a estas preguntas a lo largo de la tradición filosófica es una posibilidad válida de enseñanza de la ética. La teoría ética tiene un valor fundamental a la hora de orientar la práctica. Esa es su esencia, la de ser filosofía práctica. La ética como disciplina filosófica se ocupa, por su naturaleza de cuestiones prácticas, está hecha para orientar la práctica. La ética como teoría aporta razones a favor y en contra de actuar de una u otra manera, nos ayuda a comprender las justificaciones de las acciones y a desarrollar la capacidad de deliberar éticamente, esto es, a tomar decisiones razonadas, argumentadas, justificadas y justificables desde un punto de vista ético. Esto no es poca cosa.

Sin embargo, hay más. Los intentos por formar éticamente a los futuros profesionales a menudo se concretan en la enseñanza de los deberes de la profesión, los principios y normas que regulan la profesión, los estándares de conducta así como las conductas que resultan reprochables dentro de la profesión. La enseñanza de la ética como un conjunto de normas es en realidad una versión bastante empobrecida de lo que la educación ética es y puede ser. Sin embargo,

nadie dudaría en nuestro contexto que a los profesionales les vendría bien conocer mejor los deberes y responsabilidades de su profesión y adherir a un código de conducta como parte de su formación profesional. En otras palabras, los cursos de deontología profesional tienen un papel en el currículo de la formación profesional aunque ese papel sea limitado en cuanto formación ética.

Cuando este asunto se pone más interesante, sin embargo, es cuando pensamos en la posibilidad de trascender el ámbito de la deliberación teórica, aunque sea deliberación sobre la práctica, como ya se ha dicho y nos aventuramos en el ámbito de intentar formar los hábitos o disposiciones necesarios para vivir una vida ética. ¿Es eso acaso posible? ¿Es deseable? ¿Cómo se hace? ¿Cómo sabemos que lo estamos logrando?

La ética según una vertiente importante de la filosofía tiene que ver con el cultivo del carácter. Aquí aludo al concepto aristotélico de carácter. El cual se presenta no como algo dado de una vez para siempre sino como el resultado de nuestros hábitos. Nuestras acciones y nuestras acciones reiteradas van constituyendo nuestro carácter. No somos justos porque hayamos nacido justos. Somos justos si realizamos actos justos, si nos acostumbramos a actuar de manera justa, si hemos hecho de la justicia el criterio con el cual tomamos decisiones en el día a día. En ese mismo sentido, ser ético sería el resultado de haber tomado la decisión

de vivir una vida ética y de actuar cotidianamente conforme a unos criterios y a unos principios éticos (Singer, 1995). En ese sentido, no podemos negar que las instituciones educativas juegan un papel importante en el desarrollo de los hábitos de los individuos. La escuela enseña hábitos de disciplina, responsabilidad, constancia, tolerancia al fracaso, solidaridad, compañerismo y puede, de la misma manera, educar a los individuos en los hábitos de tomar decisiones éticas, de tener en cuenta a los demás a la hora de actuar, de considerar los intereses de todos los afectados por nuestras decisiones, de minimizar nuestra huella ecológica, de ser más responsables con el planeta, con el resto de la humanidad, con los seres vivientes, en fin, si la escuela puede enseñar y a menudo parecería dedicarse a enseñar hábitos como la obediencia ¿no parece posible y seguro más urgente e importante la tarea de enseñar el hábito de tomar decisiones de manera responsable?

En este mismo sentido, varios autores contemporáneos han criticado el excesivo énfasis de la educación ética en los aspectos de deliberación y toma de decisiones. Parecería que la ética se pone en juego solo cuando tomamos decisiones del tipo "matar o dejar morir" y otras igual de dramáticas. Pero ¿qué pasa en el día a día? ¿Es el ámbito de lo cotidiano un espacio propicio para la ética? Si bien es cierto que en el día a día no nos hacemos preguntas así de dramáticas, también es cierto que permanentemente estamos ac-

tuando y tomando decisiones de hecho, aunque no sean el resultado de nuestra deliberación sino más bien, de nuestras disposiciones o, como diría el filósofo catalán Josep Esquirol (2006), como resultado de nuestra forma de ver las cosas. O de no ver las cosas. Nuestras actuaciones “automáticas” a menudo autointeresadas serían el resultado de haber interiorizado una disposición a actuar de manera interesada, el hábito de no ver a los demás, a los otros y a sus intereses y necesidades, el hábito de privilegiar los propios intereses frente a los intereses de los demás en cualquier circunstancia. Pero, ¿no podrían las instituciones educativas, ayudar a sus estudiantes a desarrollar los hábitos contrarios? ¿A fijar mejor su atención en los otros, en sus necesidades que a menudo los interpelan sin que medien palabras? ¿A preguntarse con alguna frecuencia qué debo hacer y no sólo qué me conviene hacer en este caso?

En fin, hay distintas formas de entender en qué consiste la enseñanza de la ética. Algunos buscan mejorar la capacidad de razonamiento de los estudiantes y se centran en la conceptualización y las teorías filosóficas. Otros buscan que el estudiante identifique y analice dilemas éticos en situaciones cotidianas. Otros, más osados buscan influir en las disposiciones y hábitos de los estudiantes.

De las distintas formas de asumir la enseñanza de la ética, la que ha tenido tal vez más incidencia en educación es la de Kohlberg (1981) quien analiza las etapas

del desarrollo moral y propone la enseñanza de la ética a través de la resolución de dilemas éticos donde lo importante no es la decisión en sí misma, sino el razonamiento moral que la respalda. La educación moral significaría según Kohlberg, ayudar al desarrollo de la capacidad de razonamiento del individuo en un proceso de maduración que va evolucionando desde la heteronomía hacia la autonomía y desde el autointerés como único criterio de acción hacia los principios éticos universales como guía para la toma de decisiones.

Aunque ampliamente difundido, este enfoque también ha sido criticado por su excesivo énfasis en la deliberación racional y por su aspiración al desapego emocional como máximo nivel del desarrollo moral. Carol Gilligan (1982), discípula de Kohlberg, y Nel Noddings (1992) plantean un referente diferente, que tiene que ver con el cuidado del otro. De acuerdo con Mesa (2005):

La ética del cuidado se basa en la idea que la educación moral se refiere fundamentalmente a la promoción de relaciones de cuidado y a las conexiones que se establecen con estas. Para las autoras este es el núcleo de la moralidad, a diferencia del énfasis predominante en la cultura occidental y la tradición kantiana-kohlbergiana de la autonomía individual y la justicia. Este desplazamiento tiene consecuencias importantes en la forma como la educación moral se concibe y se practica. (p. 21)

La verdadera tarea de la escuela es ayudar a los estudiantes a hacerse personas que cuidan. ¿Qué clase de estrategias pedagógicas puede usar el educador para lograr la meta de nutrir la ética del cuidado? Noddings propone cuatro: modelar, dialogar, confirmar y practicar, ya que el cuidado “se aprende a través de la experiencia de cuidar” (p. 32).

Estas alternativas nos llevan a entrar propiamente en el terreno de la pedagogía y en especial, de las llamadas pedagogías activas para el desarrollo de las competencias éticas. Y creo que es necesario hablar de pedagogías activas porque me temo que aquí también los detractores de la enseñanza de la ética se equivocan al creer que lo que se propone la educación ética es dictar o mejor, predicar lo que está bien y lo que está mal a los alumnos, o dictar listados de deberes morales o simplemente exhortar a los estudiantes mediante discursos a adoptar un cierto comportamiento ético. Lejos de ello, las pedagogías activas se orientan al desarrollo de habilidades, competencias, capacidades y disposiciones por vía de hacer participar a los estudiantes en experiencias de aprendizaje que los involucran de manera integral y que por lo tanto tienen un potencial educativo y transformador en sí mismas, no porque los animen a hacer ciertas cosas sino porque les permiten vivir ciertas experiencias que son en sí mismas transformadoras.

Una de las pedagogías más usadas en educación moral de base kohlbergiana

es el análisis de dilemas morales. Recordemos que un dilema es una situación en la que se debe tomar una decisión sin que haya una respuesta correcta. En el dilema se enfrentan dos valores o principios ninguno de los cuales queremos sacrificar. El protagonista se enfrenta a una decisión trágica: cualquiera que sea la opción que tome supone renunciar a un bien presente en la otra opción.

¿Para qué sirve analizar dilemas morales? Para desarrollar habilidades como la de reconocer un dilema moral, identificar los valores, principios e intereses enfrentados, identificar alternativas de solución, razonar acerca de la justificación ética de las alternativas, tomar decisiones éticas razonadas, argumentar y evaluar decisiones éticas, entre otras cosas.

Aunque los ejemplos clásicos son el dilema de Heinz, el dilema del tren, el dilema del abogado defensor, y otros parecidos, mis estudiantes proponen sus propios “clásicos”, que no son en teoría auténticos dilemas, pero que ellos viven como tales: denunciar a un compañero por fraude, por ejemplo. El deber de solidaridad de un lado y el deber de lealtad con el profesor y la institución educativa por el otro. Esta es una situación en la que la pregunta ¿qué debo hacer? surge de manera auténtica y acompañar a los estudiantes en el proceso de encontrar, elaborar y evaluar argumentos es una forma de la educación ética que tiene su valor propio.

Otra estrategia pedagógica que genera un gran involucramiento activo de parte de los estudiantes son los debates sobre temas controvertidos. Son temas controvertidos aquellos sobre los que no hemos logrado un acuerdo como sociedad o en los que las normas van por un lado y la cultura por otro o aquellos que distintas sociedades tratan de distinta manera (relativismo sociológico). Los debates sirven para que los estudiantes aprendan a razonar acerca de la justificación ética de las alternativas, a asumir una posición ética de manera razonada, a argumentar su posición ética, a evaluar argumentos éticos y, dependiendo de cómo se oriente el debate, sirve para desarrollar competencias comunicativas tales como la comunicación asertiva, la escucha activa, el multiperspectivismo y la tolerancia hacia las posiciones diferentes.

En materia de temas controvertidos, también hay ejemplos clásicos: el aborto, la eutanasia, la adopción por homosexuales, la legalización de las drogas etc. En esto también mis estudiantes aportan sus propios temas controvertidos: linchar a los delincuentes, evadir impuestos, ayudar a los pobres, participar en política, los derechos de los animales o congelar óvulos por razones laborales.

A continuación quiero compartir con ustedes algunos testimonios tomados de los portafolios de aprendizaje de mis estudiantes del curso de ética profesional:

Creo que los ejercicios más iluminadores fueron los debates, tanto sobre

el ejercicio de la política como sobre los derechos de los animales. En estos ejercicios se fundían las diversas nociones de ética que habíamos leído en el curso con experiencias personales, ofreciendo la posibilidad de trascender la identificación de las diferentes posturas para formarse una propia. (E1)

Gracias al debate en el que tuvimos que tomar partido acerca de si congelaríamos nuestros óvulos para asegurar nuestra permanencia en una empresa en los años inmediatos, es que la dificultad se hizo evidente. Como consecuencia, la necesidad de priorizar mis intereses y aspiraciones. [Esto] sirve entonces en los planes que se hacen tanto en la vida personal como en la vida profesional, para ser consciente de la necesidad de organizar las prioridades acerca de temas como familia y éxito profesional. (E2)

[Este debate] me enseñó sobre la importancia de reflexionar sobre qué estoy dispuesta a hacer por mi profesión y hasta dónde permitiré que mi profesión afecte mi calidad de vida [...] De forma anecdótica, debo decir que, desde el momento en que tuvimos esta discusión en clase, he sentido mayor ansiedad frente a mi futuro laboral. El próximo semestre me graduaré y espero empezar a trabajar dentro de poco. Antes de tomar la clase, la preocupación sobre mi calidad de vida y mis prioridades, y sobre cómo estas podían entrar en conflicto con mi vida laboral no existía. Sin embargo, ahora pienso constantemente en qué debo hacer para reconciliar mi vida familiar y personal con mi vida laboral. ¿Cuáles deben ser mis prioridades? ¿Estoy dispuesta a trabajar hasta las 2 am y no ver a mi familia? ¿Estoy dispuesta a dejar de estudiar

idiomas (mi hobby) por un trabajo? Ahora bien, aunque la ansiedad no es un sentimiento agradable, considero que se ha despertado en mí una posibilidad de reflexionar frente a mi presente y frente a mi futuro que valoro inmensamente. (E3)

Otros autores proponen el uso de la literatura y el cine con propósitos de educación moral. El cine y la literatura a menudo presentan dilemas morales, pero más allá de ello, nos ponen en contacto con otras personas, realidades y situaciones que experimentamos de manera vicaria y a las que difícilmente tendríamos acceso de manera directa. ¿Y para qué sirve esto? En los términos de Nussbaum (1995), para activar la “imaginación moral”. Esto es para el desarrollo de competencias empáticas: ponerse en el lugar del otro, no solo racional sino emocionalmente, sentir con otro, sentir como otro.

Por su parte Snow (2013), apoyada en Murdoch toma su idea de *askesis* para proponer que:

La enseñanza y el aprendizaje en el aula deben incluir la práctica seria y sostenida del desarrollo y perfeccionamiento de las capacidades de prestar atención de los estudiantes. Esto es, deben aprender a mirar, a ver, a atender a las cosas de manera abierta y reflexiva. En pocas palabras, deben ser expuestos a prácticas con el objetivo de inculcar buenos hábitos de la mente, que no se quedan solo en el plano cognitivo sino que conlleven cambios en el ser. (p. 8)

Sin embargo, Snow (2013), advierte contra los usos más abiertamente moralistas

de la literatura, argumentando con Murdoch a favor de un: realismo reflexivo, de acuerdo con el cual, cada persona debe hacer su propia “peregrinación” de la apariencia a la realidad. Al igual que el ascenso de la caverna, la peregrinación es muy personal, y se lleva a cabo por medio de la conciencia individual. Por lo tanto, no podemos obligar a otro a “ver” con genuina visión moral. Lo mejor que podemos hacer es tratar de guiar la conciencia hacia un lugar donde pueda ver por sí misma. Solo ella puede hacer el viaje de transformación moral (p. 7).

Otra estrategia pedagógica orientada al desarrollo moral son los ejercicios autobiográficos. Esto es, la identificación de momentos importantes en la vida de los estudiantes, personas, situaciones, acontecimientos que han sido importantes y que han contribuido a que cada quien sea quien es.

Este ejercicio sirve para promover un mejor conocimiento de sí mismo, tarea de la que la universidad en general parece bastante alejada y para promover la reflexión acerca de decisiones cruciales como la elección de carrera profesional, y finalmente, a través de la puesta en común, facilita el reconocimiento del otro, lo común y lo distinto en la vida de los otros. He aquí algunos de los aprendizajes reseñados por mis estudiantes a partir del ejercicio autobiográfico:

La autobiografía me hizo darme cuenta de los momentos de mi vida que han sido determinantes para mí. [...]

Se trataba de una actividad que nos permitiría evaluar nuestras prioridades y lo que habíamos hecho hasta el momento. Así, entonces, aprendí que es bueno hacer de vez en cuando un ejercicio de retrospectiva y de evaluación de mi vida. (E4)

La autobiografía [...] no solo me permitió preguntarme acerca de algo que nunca había reflexionado, sino que me llevó a preocuparme e interesarme en escuchar las actividades de mis compañeros del grupo interdisciplinar. A partir de esa actividad, trascendí de verlos solo como compañeros de una clase para entenderlos como más que solo conocidos, y fue ahí donde concluí que parte del cuidado, sí es aprender de otros. (E5)

Otras actividades experienciales. Si partimos de la concepción de experiencia educativa de Dewey (1938), según el cual la condición para que una experiencia sea educativa es que esta deje al estudiante mejor preparado para vivir y apreciar las experiencias futuras, esto supone poner a los estudiantes en situaciones reales o similares a las reales en las que tendría que tomar decisiones con implicaciones para sí mismos y para otros. Prácticamente todas las competencias éticas y ciudadanas se pueden desarrollar a través del aprendizaje experiencial. En la estrategia de ética a través del currículo de la universidad de los Andes que hemos denominado *cursos epsilon* estamos experimentando con juegos de rol, experimentos económicos (Vélez, Moros, & Bermúdez, 2013), teatro del oprimido (Perafán Liévano, 2014), aprendizaje basado en proyectos, aprendizaje servicio, y

aprendizaje en colaboración, entre otras múltiples estrategias orientadas al logro de nuestros objetivos de formación ética. Así es como algunos de mis estudiantes se refieren al aprendizaje en colaboración:

Podría asegurar, que la manera en que más aprendí fue con el grupo interdisciplinar que me fue asignado, debido a que, mis dos compañeros ampliaron mi perspectiva. Pues, como fui descubriendo a lo largo del semestre nuestra manera de llegar a conclusiones es bastante disímil. Lo que me permitió, dejar mis argumentos desde el punto de vista, casi siempre, legal para aprender a ver los casos de clase desde puntos de vista más lógicos como el de mis dos compañeros. (E6)

En mi grupo interdisciplinario conté con la suerte de compartir con personas de muy diferentes carreras que en ocasiones cuestionaban mis posturas o las enriquecían con experiencias desde su campo. Ejemplo de esto fue el debate sobre las prácticas políticas, donde descubrí que incluso en la microsociedad de la universidad, lograr una definición homogénea de lo que significa la práctica política es muy complicado. (E7)

Krznaric (2015) afirma que la empatía se puede aprender de la misma manera que se aprende a montar en bicicleta o a manejar un carro, a través de la práctica. El autor propone tres estrategias para desarrollar nuestro potencial empático: practicar la escucha radical, mirar el lado humano detrás de las cosas cotidianas y desarrollar curiosidad hacia los extraños. Tres acciones que se pueden practicar y convertir en hábito sin mayor esfuerzo. El artículo también presentaba la apertura

de un museo de la empatía, que viajará por distintos países del mundo y que contiene, entre otras cosas, una biblioteca humana en la que usted puede tomar prestada a una persona para conversar con ella por un rato.

En síntesis: la ética se puede enseñar y aprender. Todo depende de qué entendemos por enseñanza, por aprendizaje y por ética. Quiero por lo tanto cerrar con una última cita que sintetiza bien la invitación que he tratado de hacerles en estos últimos minutos:

Si Sartre decía que estamos condenados a la libertad, y Foucault que la ética es la parte reflexiva de la libertad, hoy diríamos que estando condenados a vivir en este mundo que los seres humanos hemos construido, la ética es la responsabilidad, no individual sino social, de construir la historia no contra los otros sino junto y con los otros. Cuidarnos y cuidar a los otros, o mejor dicho cuidarnos entre todos, parecería que puede ser un argumento orientador para construir una sociedad mejor, una sociedad que valga la pena vivirla. Esto puede también sonar a discurso. Pero "el cambio –como señala Tomás Ibáñez– no se hace con proclamas, se hace con la articulación de prácticas diferentes. (Kisnerman, 2001)

## Referencias

- Dewey, J. (1938). *Experience and Education* (Vol. 13: 1938-1939). Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Esquirol, J. M. (2006). *El respeto o la mirada atenta: Una ética para la era de la ciencia y la tecnología* (2a. ed.). Barcelona: Gedisa.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: psychological theory and women's development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoyos, G. (1996). *Ética Fenomenológica y Sentimientos Morales*.
- Kisnerman, N. (2001). *Ética, ¿un discurso o una práctica social?* Buenos Aires: Paodós.
- Kohlberg, L. (1981). *The Philosophy of Moral Development. Moral Stages and the Idea of Justice*. San Francisco, CA: Harper & Row Pubs.
- Krznicaric, R. (2015). Can you teach people to have empathy? *BBC Magazine*. [http://www.bbc.com/news/magazine-33287727?SThisFB&fb\\_ref=Default](http://www.bbc.com/news/magazine-33287727?SThisFB&fb_ref=Default)
- Mesa, J. A. (2005). La ética del cuidado y sus implicaciones en la formación moral en la escuela. In J. B. Toro (Ed.), *La educación desde las éticas del cuidado y la compasión*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Noddings, N. (1992). *The challenge to care in schools*. New York: Teachers College Press.
- Nussbaum, M. C. (1995). *Poetic justice: the literary imagination and public life*. Boston, Massachusetts: Beacon Press.
- Perafán Liévano, B. (2014). Variaciones para una ciudadanía rococó. *Revista de Docencia Universitaria*, 12(Número extraordinario).
- Singer, P. (1995). *Ética práctica*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Snow, N. E. (2013). Learning to look: lessons from Iris Murdoch. *Teaching Ethics*(Spring).
- Vélez, M. A., Moros, L., & Bermúdez, J. F. (2013). Experimentos económicos: herramienta pedagógica para el salón de clases. In A. Casas-Casas & N. Méndez Méndez (Eds.), *Experimentos en ciencias sociales: usos, métodos y aplicaciones* (pp. 83-122). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Wittgenstein, L. (1990). *Una conferencia sobre la ética*. Barcelona: Paidós.



# Vivisección animal: un interés económico en la experimentación médico-científica

Edith Natalia Pedraza Jiménez<sup>1</sup>

## Resumen

Con los avances científico-tecnológicos, en especial, en el campo de la medicina y la farmacéutica, cabe preguntarse si los modelos de investigación que se realizan con animales, como previos al ensayo en humanos, deberían mantenerse o definitivamente deberían ser reemplazados; haciendo un análisis cuidadoso de los modelos mencionados, surgen a la luz elementos como el privilegio de otro tipo de intereses que no solo recae en el interés científico. Así, en el presente escrito pretendo desarrollar la idea de que la práctica de la vivisección animal, como necesaria/obligatoria en la experimentación médico-científica, está sustentada principalmente en términos económicos. Para esto, primero, definiré qué es la vivisección animal, cuál es la justificación científica para llevarla a cabo y cuáles son sus implicaciones. Segundo, estableceré su relación con la industria farmacéutica, y el uso de una estrategia lingüística para condicionar la mirada moral de dicha práctica. Tercero, presentaré algunas leyes como formas de responder al rechazo de la vivisección animal. Por último, concluiré que la posibilidad de acabar la vivisección animal es un tema legal, y que la investigación para responder a las demandas de la medicina y la ciencia se puede llevar a cabo teniendo otras alternativas.

**Palabras clave:** vivisección animal, industria farmacéutica, interés económico, ética de la experimentación con animales.

---

<sup>1</sup> Estudiante de Maestría en bioética, del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Javeriana. Filósofa de la Universidad Libre. Correo electrónico: nataliapedrazaj@outlook.com

## Abstract

The scientific and technological advances, especially in the field of medicine and pharmaceuticals, lead to the question of whether the research models that are done with animals, such as pre-human trials, should be maintained or should be replaced permanently. With a careful analysis of the models, it comes to light elements such as the privilege of other interests that not only lies in the scientific interest. Then, in this paper I intend to develop the idea that the practice of animal vivisection, as required/mandatory in the medical-scientific experimentation, is mainly based on economic terms. Therefore, firstly, I will define what animal vivisection is, what the scientific justification for using it is, and what its implications are. Secondly, I will establish its relationship with the pharmaceutical industry, and the usage of a language strategy to condition the moral look of this practice. Thirdly, I will present some laws as ways to respond to the rejection of animal vivisection. Finally, I conclude that the possibility of ending animal vivisection is a legal issue; doing research responds to medicine and science demands and could be carried out taking account other alternatives.

**Key words:** vivisection-animal, and pharmaceutical industry, -interest-economic ethics of animal experimentation.

### 1. Vivisección: justificación en la práctica científico-médica e implicaciones

*Desde el siglo XIX se ha buscado en la vivisección<sup>2</sup> una forma de investigación médico-científica que presupone la idea de la similitud biológica entre animales y humanos. Los animales (como perros, gatos, conejillos de indias, ratones, ratas, conejos y aves, entre otros) se toman como modelos para la investiga-*

*ción en ambientes controlados y estériles, se les implantan (inoculan) enfermedades, observando las características que presentan, reacciones, efectos y conductas, entre otros. Se les administran los medicamentos sujetos a investigación, se recolectan los datos y cuando, de acuerdo con los hallazgos observados, se aprueban o descartan los medicamentos, frente a los efectos que en teoría se pueden presentar en los humanos, si son suficientemente seguros, son probados en estos, para por último, salir al mercado.*

*Defensores de este tipo de prácticas dirían: "Gracias a la vivisección hemos encontrado vacunas, medicamentos, perfeccionado técnicas quirúrgicas, en pro*

---

2 "Todos los experimentos realizados con animales vivos, independientemente de que sea practicado un corte o no. Incluye la administración de sustancias tóxicas, la provocación de quemaduras y traumatismos, el sometimiento a descargas eléctricas, la privación de alimentos y de agua, las torturas psicológicas causantes de desequilibrio mental y otras prácticas de este tipo" (Con base en Ruesch, 2009).

de la salud y el alivio de enfermedades, mejorando la calidad de vida de los humanos". Esta es, tal vez, la premisa más importante para justificar esta práctica científica, sin embargo, los resultados de este tipo de investigaciones han llevado a falsos negativos y positivos; en ocasiones, sustancias que han sido tóxicas e incluso letales para algunas especies animales, no han tenido el mismo efecto en humanos, o a la inversa, lo benéfico o al menos no letal para los animales, ha resultado contraproducente y hasta letal en humanos.

¿Qué cercanía puede haber entre los síntomas y características de las enfermedades implantadas en animales, en ambientes estériles, sometidos a presiones aterradoras, ajenas a lo que naturalmente vivirían en su ciclo vital y su entorno, donde genética y epigenéticamente<sup>3</sup> no desarrollarían enfermedades, que sí sufren los humanos, como tabaquismo, estrés laboral, entre otras? Ni siquiera en condiciones de este tipo, los humanos desarrollarían las mismas enfermedades, pues nadie vive en ambientes controlados ni estériles.

3 Factores no genéticos que intervienen en el desarrollo de un organismo. "El término epigenética fue acuñado en la década del cincuenta para describir el mecanismo por el cual los organismos multicelulares desarrollan múltiples tejidos diferentes a partir de un único genoma [...] cambia nuestra perspectiva de la interacción de nuestro bagaje genético con el medio ambiente y especialmente con condiciones nutricionales, ya que seríamos capaces de responder y adaptarnos a tales condiciones, además de transmitir esta información a nuestros hijos" (García R., 2012).

Si no se puede demostrar que animales pertenecientes a la misma especie puedan reaccionar de la misma forma a las enfermedades y a la medicación, que las similitudes entre especies no son suficientes para sustentar qué tan benéfico o no es un medicamento, además, las enfermedades provocadas deliberadamente son diferentes a las que aparecen espontáneamente. En cuanto a la reglamentación que rige la producción de medicamentos, antes de salir al mercado, el medicamento<sup>4</sup> debe ser **obligatoriamente probado en humanos y esto no admite excepción**, aunque se haya superado la IV fase de los ensayos clínicos<sup>5</sup> y de experimentos con los animales.<sup>6</sup>

De hecho, los animales son inmunes a la mayoría de las infecciones humanas:<sup>7</sup> difteria, tifus, escarlatina, sarampión, viruela, cólera, fiebre amarilla y lepra, entre otras. Ejemplos de intentos que han demostrado que no todos los datos son extrapolables de animales a humanos son mostrados en el siguiente cuadro:

- 4 Sustancia, técnica quirúrgica, mecanismo de experimentación, en general, me refiero acá a lo que se prueba en animales y luego se usa en humanos en el ámbito de la medicina y la farmacia.
- 5 Siguiendo los protocolos científicos, han cumplido con ellos y son suficientes, pues han superado las cuatro fases para poder ser usados en humanos.
- 6 En 1947 se crea el Código de Núremberg, que es el primer código de ética que rige la investigación médico-científica; en el numeral tres establece: "El experimento deberá diseñarse y basarse sobre los datos de la experimentación animal previa y sobre el conocimiento de la historia natural de la enfermedad y de otros problemas en estudio que puedan prometer resultados que justifiquen la realización del experimento".
- 7 Ruesch, 2009. Pág. 38.

Medicamento	Para qué se prescribe	Consecuencias en humanos	Consecuencias en animales	Comercialización
Paracetamol o Acetaminofén	Analgésico/anti-pirético. Contra el resfriado común.	Hepatotoxicidad. Índice terapéutico muy ajustado, <sup>1</sup> en especial en ayuno. Incluso la muerte. 1500 personas fueron hospitalizadas en Gran Bretaña en 1971. <sup>2</sup>	Extremadamente tóxico para perros y gatos. No se debe suministrar bajo ninguna circunstancia.	Es de venta libre en algunos países. En ocasiones se usa para intentos de suicidio.
Orabilex o Bunamiodyl	Medio de contraste. Yodado.	Daños renales con resultado fatal. <sup>3</sup>	Probada en gatos, perros y conejos. Los animales no muestran signos de malestar. Se sacrificaron los animales y no revelaron daño en los órganos. <sup>4</sup>	Retirado del mercado.
Metacualona, Quinazolona, Quaalude	Hipnótico-sedativo, somnífero. Propiedades anticonvulsivas, antiespasmódicas, antitusígenas, anestésicas locales y antihistamínicas débiles.	Problemas psíquicos. Parestesias, droga con tasa de abuso. Muerte de 366 personas. <sup>5</sup>	Probada en animales.	En algunos países, suspendida, usada como droga recreativa. Tóxica a partir de 1 mg.
Talidomida	Calmante de las náuseas en los primeros meses de embarazo. Afecciones de la piel, inflamación e irritación. Cáncer. VIH.	10.000 niños nacieron con focomelia, carencia o excesiva cortedad de las extremidades. <sup>6</sup>	No efectos secundarios.	Retirada del mercado.

A partir de resultados como los que se acaban de mostrar, se puede hacer un cuestionamiento acerca de la validez que tiene la investigación con los protocolos que la rigen en la actualidad, los ya mencionados; no solo se trata de ver el cuestionamiento acerca del uso de animales

para ese fin, sino de problemáticas como los efectos secundarios que puede desarrollarse en los humanos que los consumen o que los prueban. A pesar de las implicaciones fallidas que tienen muchos experimentos con animales y de que esta siga siendo una forma de hacer ciencia,

valdría la pena considerar qué otros intereses están a la base de la justificación del uso de animales en la investigación médico-científica, por ejemplo, los económicos.

¿Por qué se sigue optando por la experimentación animal en la investigación médico-científica, si los resultados obtenidos demuestran que no todos los datos son extrapolables a humanos?<sup>8</sup> ¿Investigar con animales es el mejor método para probar la seguridad de los medicamentos? ¿Los beneficios que se pueden obtener, justifican realmente su uso? Es más, ¿es la única forma de hacer investigación?

## 2. Lenguaje, vivisección e industria farmacéutica

En la época de la medicalización<sup>9</sup> y mercantilización de la salud y la enfermedad, conceptos del ámbito médico como *síntoma*, *pronóstico*, *cura*, *tratamiento* empiezan a ser del uso político, social, económico y cotidiano; se vuelven tan comunes que pueden servir de puente para que instituciones económicas, como las industrias farmacéuticas, generen un mayor impacto en cuanto al uso y la ne-

cesidad de consumir algunos medicamentos.<sup>10</sup> A esto sumémosle que a peores condiciones de vida, más enfermedades, mayor consumo de medicamentos y mayor competencia mercantil. Algunas personas prefieren tomar una píldora para, por ejemplo, reducir la obesidad, en cambio de cambiar sus hábitos alimenticios y cotidianos; la industria farmacéutica puede lucrarse de este tipo de actitudes.

La publicidad realizada a enfermedades de alta prevalencia, que generan dolor y sufrimiento, como el cáncer, permite que por medio de mecanismos como el miedo, el mercado sea explotado. “La experimentación a gran escala es un prerrequisito para asegurarse la recepción de fondos”.<sup>11</sup> Entidades públicas y privadas invierten dinero en investigaciones sobre el cáncer, encuentran posibles curas y, finalmente, no se logra acabar con él de manera definitiva en la población. Algunos gobiernos han encaminado sus políticas a programas de prevención y diagnósticos tempranos, por los resultados inútiles que se han obtenido sobre este tipo de enfermedades, optando por

8 Ejemplo (Ruesch, 2009) de esto es que sustancias naturales como la belladona matarían hombres y son inofensivas para conejos y cabras.

9 Podría definir medicalización de la sociedad como la apropiación de un lenguaje técnico del médico adaptándolo al uso cotidiano. Como un elemento que contribuye a que se use como mecanismo de la industria farmacéutica para manipular y persuadir con estrategias de mercadeo a los miembros de la sociedad.

10 No es gratuito que en el simposio realizado el 5 de noviembre de 2014, la OMC (Organización Mundial del Comercio), con la OMPI (Organización Mundial de la Propiedad Intelectual) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), entre las temáticas trabajadas, por un lado, hablaran de la propagación del ébola como un problema de salud pública, y por el otro, manifestaran un notorio interés en los países de ingresos medios como inversionistas potenciales en temas de salud pública, señalando, además, cómo el tener acceso a los medicamentos se transforma en un “elemento fundamental del derecho a la salud”, mostrando el estrecho vínculo entre salud y mercado.

11 (Ruesch, 2009, p. 45).

reducir el presupuesto destinado a la investigación de esas enfermedades.

El uso de los términos en la investigación médico-científica genera una aprobación o un rechazo moral, por eso los investigadores han ido perfeccionando estrategias lingüísticas para al menos disminuir este rechazo, bajo argumentos de autoridad.<sup>12</sup> Incluso, editores de las revistas científicas sugieren que se evite el uso de palabras como “agudo, intenso, grave”, pues implican la noción de sufrimiento y de maldad, lo que genera un juzgamiento, y para evitar el señalamiento se usan términos médicos impersonales.<sup>13, 14</sup> Laboratorios ofrecen “modelos” de animales con características elegibles, acorde con las necesidades del mercado: “cerdos peludos, sin pelo y estándar”<sup>15</sup> se aprecian los animales reificados como un instrumento manufacturado, parte del inventario.

Por otro lado, cuando a un vivisector se le acusa de cruel y se le exige que aca-

be con esas prácticas de tortura hacia los animales, defendiéndose afirma: “Quieren abolir la investigación que perjudica a los animales, sin embargo, es una conspiración para destruir la investigación biomédica”.<sup>16</sup> Así, la discusión se transforma en un conflicto entre defensores de animales y científicos. La consecuencia social de esta disputa está condicionada por lo que es mayormente aceptable bajo el temor de acabar con la investigación, dejando de lado la salud y la vida de los individuos, en ocasiones se opta por tomar decisiones que privilegien a la especie humana.

¿Y los efectos adversos que producen los medicamentos, especialmente a los que al menos las personas tienen acceso? No son muy tenidos en cuenta, valdría la pena repensar este tipo de preguntas y ver si es necesario cambiar de paradigma mercantil para poder responder a los problemas de salud.

Las empresas farmacéuticas piensan primero en el mercado y luego en curar las enfermedades, aunque sí hay industrias farmacéuticas que producen medicinas para enfermedades huérfanas, que son propias de algunos sitios, que no son epidémicas o que afectan a pocos miembros de las sociedades, la competencia se vuelve el imperativo para orientar sus investigaciones y apuestas en el mercado, bajo la fórmula de oferta acorde con la demanda.

12 Como “el cardiólogo X, por medio de experimentación con animales logra explicar la función del quinto par de nervios, esto genera ceguera permanente en el sujeto de experimentación, pero muestra para qué sirve el quinto par de nervios”.

13 (Dunayer, 2000, p. 435).

14 Se usa estimulación eléctrica no electrocución, privación nutricional, no aguantar hambre, dieta restringida, no insuficiencia nutricional, síntomas de irritación meníngea, no convulsiones, trasplantes cefálicos, no decapitaciones, estímulo aversivo o estresar, en cambio de tortura, producir letalidad, no matar. La quietud del animal puede sugerir que no está sufriendo (no que esté paralizado, inconsciente o algo por estilo).

15 (Dunayer, 2000, p. 440).

16 (Dunayer, 2000, p. 433).

La diferencia en el costo de los medicamentos es tal, que hace que la gente incluso se desplace a otros países para poder conseguirlos.<sup>17</sup> Se confieren patentes, otorgando la propiedad a una empresa farmacéutica, protegiendo la propiedad intelectual, y aunque hay medicamentos que son más económicos, se sacan del mercado, perfeccionando medicamentos, invirtiendo cada día más en publicidad mostrando su vínculo al tema de la responsabilidad social empresarial. De hecho, se puede hablar de que hay tres oligopolios de la industria farmacéutica, como es el caso de EE.UU., Alemania y Japón.

Como lo planteé en líneas anteriores, cuando se habla de salud se relaciona de inmediato con el acceso a los medicamentos, antes de preguntarse e intentar aclarar si la enfermedad tiene que ver con los hábitos, estilos de vida y factores del entorno. Tener una mirada hacia otro tipo de medicinas, las que podrían denominarse alternativas, puede ser una forma de concebir la salud y la enfermedad desde otra perspectiva.

### 3. Avances legales frente a la vivisección

Desde el siglo XIX existe un rechazo en algunos grupos de científicos frente a las prácticas viviseccionistas, hasta el punto en que históricamente empieza a darse la conformación de sociedades protectoras de animales, leyes para evitar la crueldad

animal, entre las que podríamos mencionar: “1822, «Ley para prevenir el trato cruel e inapropiada de ganado», «Ley de Martin» o «La Ley de 1822», Reino Unido. En 1824, Sociedad para la Prevención de la Crueldad contra los Animales (SPCA), Reino Unido. En 1828, la primera ley de protección de animales de Estados Unidos, que prohíbe la crueldad contra vacas, ovejas y caballos, EE.UU. En 1840, Sociedad Real para la Prevención de la Crueldad contra los Animales (RSPCA), Reino Unido. En 1846, La Société des Animaux Protectrice (Protección Animal Sociedad), Francia. En 1866, Sociedad Americana para la Prevención de la Crueldad contra los Animales (ASPCA). 1876, la Ley de la Crueldad contra los Animales en Inglaterra.<sup>18</sup> 1875, Victoria Calle. Sociedad para la Protección de los Animales de Vivisección, Reino Unido. 1877, Asociación Humanitaria Americana (AHA). 1883, Sociedad Americana de Vivisección (AAVS). 1898, Unión Británica para la Abolición de la Vivisección (BUAV). 1954, Sociedad Humanitaria de los Estados Unidos (HSUS). 1954-1957, Sociedad Católica Nacional de Derechos de los Animales, que más tarde se extendió más allá de sus orígenes confesionales y cambió el nombre de la Sociedad Internacional para los Derechos de los Animales (ISAR). 1966, Animal Welfare Act (Ley de Bienestar Animal de Laboratorio). 1992, Congreso promulga la Ley

17 (Pecoul, 1999).

18 Establece límites en la cantidad de dolor infligido a los animales; los experimentos deben ser llevados a cabo bajo anestesia.

de Protección Animal Empresa, EE.UU".<sup>19</sup> Solo por mencionar algunas de las más representativas.

Podría decirse que surgen como forma de responder a una serie de protestas sociales (también médicos, científicos, estudiantes de medicina, entre otros.), porque establecen límites a la experimentación, pero también otorgan excepciones. Así se siguen permitiendo las prácticas mencionadas.

En la actualidad, los gobiernos de cada país cuentan con legislaciones locales que responden a los intereses propios de cada sociedad, aunque en algunos casos falta precisar conceptos, generar una apertura de algunas definiciones, en especial las que tienen relación con la consideración moral hacia los animales. Una de las más recientes es la que surge en diciembre del 2012, el Council for International Organization of Medical Sciences, Cioms, y The International Council for Laboratory Animal Science, Iclas, establecen la International Guide Principles para la investigación biomédica que involucra animales; esta guía fue desarrollada desde el año 1985 para mejorar las prácticas y los estándares de cuidado.

Observemos un poco en qué consiste: "El uso de animales en la investigación, la educación y el ensayo es un componente esencial del avance de nuestra comprensión acerca de la función humana y animal. Este conocimiento es impor-

tante para mejorar la salud y el bienestar humano y animal a través de la prevención de enfermedades y curas, los nuevos tratamientos y fármacos y el desarrollo de dispositivos. La comunidad científica entiende que el uso de animales es un privilegio encomendado por la sociedad, que permanece comprometida a garantizar la salud y el bienestar de los animales como una consideración integral cuando se utilizan animales para estos fines".<sup>20</sup> Como se puede apreciar, aunque se proponen como una forma de compromiso con el cuidado y el bienestar del animal, también se supone su uso para el bienestar y el cuidado de los humanos, aunque estas pautas intentan generar una actuación responsable y una obligación moral de respeto hacia ellos, siguen mostrándolos como objetos de investigación; en la pauta III establecen: "Los animales deben ser utilizados solo cuando su uso sea necesarios y esté científica y éticamente justificado. Los principios de las tres R (Reemplazo, Reducción y Refinamiento) deberían ser incorporados en el diseño y en la conducta del científico y/o la actividad educativa que involucra animales [...] Cuando no hay métodos alternativos tales como modelos matemáticos, simulación por computador, sistemas biológicos in vitro u otro no animal, enfoques adjuntos están disponibles para reemplazar el uso de animales vivos", lo que nos permite vislumbrar que sí hay otros métodos de investigación que no necesariamente involucran animales, es bastante rescatable

---

19 Baydal, D., 2014.

---

20 Cioms, Preámbulo.



que en esta pauta se evidencie el llamado a usar animales solamente cuando no se disponga de otro método para obtener conocimiento y que esa sea la única vía que lo permita.

#### 4. Conclusión

Aunque los viviseccionistas animales sigan mostrando la importancia de tener a los animales como objetos de investigación y aporten todos los argumentos en defensa de sus prácticas, sigue habiendo un rechazo moral frente al tipo de torturas a las que son sometidos. Empresas farmacéuticas, proveedores de sujetos e insumos para experimentación e instituciones académicas, entre otros, buscan la manera de seguir justificando la experimentación animal.

Históricamente se ha podido ver que si se quiere acabar con estas prácticas, ampliar la consideración moral a los animales es una parte fundamental, pero no la única vía para lograrlo; es necesario replantear el modo en que nos relacionamos con ellos, como buscar establecer nuevas formas de concepción de la investigación en la ciencia, economías, instituciones políticas. Acabar con el uso de animales en la experimentación científica debe darse desde la intervención y prohibición legal.

Al considerar que el método de prueba de seguridad de los medicamentos con animales no es el único, ni el más seguro, valdría la pena implementar más alterna-

tivas como el cultivo celular, técnicas *in vitro*, método *in silico*, modelación por computación, basadas en la informática, entre otros. Para que esto sea posible, el papel de la academia es fundamental, el hecho de que modifiquen los planes de estudios y los métodos podría contribuir al desarrollo de técnicas más adecuadas para el conocimiento fisiológico y la creación de mejores medicamentos.

#### Bibliografía

- Arcomano, J. y Barnett C. (1959). *Orablix: A new Cholecystocholangiographic medium*. American Journal of Digestive Disease. Springer. Volume 4, June. Issue 6, pp. 466-478. <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF02231143#page-2>
- Badyal, D. K. y Desai, C. (2014). *Animal use in pharmacology education and research: The changing scenario*. Indian J Pharmacol; pp. 46:257-65.
- Código de Núremberg. Departamento de Humanidades Biomédicas, Universidad de Navarra 2006:257-258. Disponible en: URL: <http://www.unav.es/humbio-medicas/etica/nuremberg.pdf>
- Consumer Medication Information. © Copyright (2014). *The American Society of Health-System Pharmacists, Inc., 7272 Wisconsin Avenue, Bethesda, Maryland*. Talidomida. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a699032-es.html>. Ver también Las víctimas de la Talidomida recurren ante el Supremo la anulación de las indemnizaciones en: <http://www.20minutos.es/noticia/2303401/0/talidominavictimas/recurren-supremo/anulacion-indemnizaciones/#xtor=AD-15&xts=467263>

- Cardozo C. et al. (S. f.). *Experimentación con animales aspectos éticos*. Perú. [https://umshare.miami.edu/web/wda/ethics/PABI\\_Agendas/peru/Modules/LabAnimals.pdf](https://umshare.miami.edu/web/wda/ethics/PABI_Agendas/peru/Modules/LabAnimals.pdf)
- Díaz, J. A. (2007). *La controversia sobre la vivisección*. *Acta Bioethica*, pp. 53-60.
- Dunayer, J. (2000). *In the name of science: the language of vivisection*. Organization & Environment, pp. 432-451.
- García, R. et al. (2012). Epigenética: definición, bases moleculares e implicaciones en la salud y evolución humana. *Revista ciencias de la salud*. Universidad del Rosario. 10 (1): 59-7.
- International guide principles for biomedical research involving animals. (2012). Cioms (Council for International Organization of Medical Sciences) and Iclas (The International Council for Laboratory Animal Science).
- Lloyd K., M. (1960). *Orabilex and Pseudoalbuminuria*. *Radiology*. RSNA. Volume 75, Issue. 6 december. <http://pubs.rsna.org/doi/abs/10.1148/75.6.954>.
- McCarthy, G.; Myers, B. y Siegfried, N. (2008). Tratamiento para la dependencia de metacualona en adultos (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*. Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008, Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
- Mazana, J. S. (2009). La tuberculosis y sus epónimos. Charles Mantoux (1877-1947). *Rev. Esp Sanid Penit*. Pp. 17-23.
- Orlans, B. (1993). The Beginnings of Institutionalized Animal Experimentation: Nineteenth-Century Highlights. En *In The Name of the Science: Issues in Responsible Animal Experimentation*. Oxford: Oxford University. pp. 3-19.
- Pecoul, B. ; Chirac, P. ; Trouiller, P., & Pinel, J. (1999). Access to essential drugs in poor countries: a lost battle? *Jama*, 281 (4), 361-367.
- Prescott, L. F.; Roscoe, P.; Wright, N., & Brown, S. S. (1971). Plasma-paracetamol half-life and hepatic necrosis in patients with paracetamol over dosage. *The Lancet*, 297 (7698), 519-522.
- Ruesch, H. (2009). *Matanza de inocentes. Los animales en la investigación médica*. Madrid: Mandala.
- Rusell, D. (2012). *Why animal ethics committes don't work*. *Between the Species*, pp. 432-451.
- Simposio *La cooperación interinstitucional frente a los desafíos de salud pública*. 5 de noviembre de 2014. OMC: Noticias 2014. [http://www.wto.org/spanish/tra-top\\_s/trips\\_s/intel2\\_s.htm](http://www.wto.org/spanish/tra-top_s/trips_s/intel2_s.htm)
- Singh, J. (2012). *The national centre for the replacement, refinement, and reduction of animals in research*. *J Pharmacol Pharmacother*. 3:87-9.
- Steiner, T. J. (2008). *Ethical issues arising from commercial sponsorship and from relationships with the Pharmaceutical Industry-Report and Recomendations of Ethics Subcomitte of the International Headache Society*. *Cephalalgia*. Pp. 1-25.
- Ugalde, A. et al. (2011). *Cuatro palabras sobre ensayos clínicos: ciencia/negocio, riesgo/beneficio*. *Four words regarding clinical trials: science/profit, risks/benefits*. *Salud colectiva*, Vol. 7, No. 2. Lanús mayo/ago. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652011000200002](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652011000200002)

# Esterilización involuntaria y forzada en Colombia: Desafío social para la bioética

Gabriela Rueda Martínez<sup>1</sup>  
Aline Albuquerque<sup>2</sup>

## Resumen

Analizar la problemática de la esterilización involuntaria y forzada de las personas con discapacidad en Colombia desde la perspectiva de la bioética de fundamentación epistemológica latinoamericana. El abordaje metodológico consistió en una revisión crítica de la literatura, que comprendió tres partes: la primera, revisión del marco histórico de esta práctica en el mundo y las definiciones sobre el tema. La segunda, determina la contribución de la bioética de origen latinoamericano para orientar las deliberaciones asociadas a este asunto, y la tercera parte se ocupó de examinar la problemática de la esterilización involuntaria y forzada en Colombia. El reconocimiento de la sexualidad y reproducción de las personas con discapacidad se constituye en un desafío social en un país que todavía no reconoce a los discapacitados como sujetos de derecho. La construcción de políticas públicas sobre discapacidad en Colombia deberá considerar la perspectiva interdisciplinaria y transdisciplinaria que promueva la paternidad y maternidad responsable en forma integral; dicha perspectiva es consolidada en la bioética de fundamento latinoamericano.

**Palabras clave:** bioética, discapacidad, políticas públicas, planificación de la familia, Colombia.

---

1 Odontóloga especialista en periodoncia y medicina oral, Universidad El Bosque. Especialista en bioética del Programa de Posgraduación en bioética de la Universidad de Brasilia /Cátedra Unesco de bioética/Máster en bioética y estudiante de doctorado en bioética de la misma universidad.

Correo electrónico: gruedamartinez@gmail.com

2 Professora do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília. Advogada da União da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República do Brasil.

Correo electrónico: alineoliveira@hotmail.com

Declaramos que no existió conflicto de interés.

## Involuntary and forced sterilization in Colombia: social challenge for Bioethic

### Abstract

To analyze the problems of forced sterilization on disabled people in Colombia. The methodologic approach consisted in critical review of different collected works, which includes three parts: first, an evaluation of the historical context of this kind of practices around the world and definitions on this matter. The second part determines the contribution of Bioethics that emerged in Latin American, in order to guide the discussions associated with this issue; the third part, analyses the issues on sterilization in Colombia. The recognition of sexuality and reproduction of disabled people is a social challenge in a country, which does not recognize them as subjects to law yet. The construction of public policies on disability in Colombia should consider an interdisciplinary and trans disciplinary perspective, in order to promote responsible paternity and maternity in an integral form, which is a consolidated view in bioethics of Latin-American roots.

**Key words:** bioethics, disability, public policies, family planning, Colombia.

### Introducción

La esterilización involuntaria de personas con discapacidad es un tema polémico a nivel mundial desde el siglo XIX, con fuertes repercusiones en la sociedad, sobre todo por involucrar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, además con profundas implicaciones bioéticas. En los últimos años, Colombia ha generado debates en torno a este tema, no solo por la esterilización de personas con discapacidad, sino también sobre la esterilización involuntaria y forzada de personas con plenas capacidades físicas y mentales.

El propósito de este artículo es analizar la problemática de la esterilización in-

voluntaria y forzada de las personas con discapacidad en Colombia, desde la perspectiva bioética de origen latinoamericano. Para el alcance de este objetivo, el presente artículo fue distribuido en tres partes. La primera revisa el marco histórico de esta práctica en el mundo y presenta definiciones sobre el tema. La segunda, determina la relación y contribución de la bioética de origen latinoamericano para orientar las deliberaciones asociadas con este asunto; por último, la tercera parte se ocupó de examinar, desde la perspectiva bioética y social, la problemática de la esterilización involuntaria y forzada en Colombia.

## **Sobre las prácticas eugenésicas: origen y evolución en el mundo**

En el pasado, la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad mental era limitada a la prevención de la reproducción, como parte de las prácticas fundamentadas en la eugenesia, las cuales eran dirigidas a la eliminación de la carga social que representaban estos individuos para la sociedad y al fortalecimiento genético. El término eugenesia viene del griego “buen nacimiento” y se refiere al estudio de factores controlables que podrían mejorar determinadas características de los individuos con vistas a optimizar los rasgos físicos y mentales de la especie humana. La búsqueda incansable del hombre para conseguir el mejoramiento de su especie y reducir las imperfecciones físicas y mentales, apuntaron a la existencia de prácticas eugenésicas registradas desde la Grecia Antigua y Esparta, lugares donde fueron ejecutadas las primeras medidas que objetivaban el control riguroso de los nacimientos (Mai, Saporiti, 2006).

En los Estados Unidos, durante el siglo XIX y en los inicios del siglo XX, los movimientos eugenésicos influenciaron las políticas relacionadas con la esterilización de las personas. La adopción de leyes que prohibían la unión matrimonial con personas portadoras de deficiencia mental data de 1907, año en el que 17 Estados establecieron este tipo de prescripciones en su ordenamiento jurídico. El argumen-

to eugenésico para la adopción de este tipo de normas se fundamentaba en el mejoramiento de la sociedad, impidiendo la reproducción de ciertos individuos, refiriéndose no solamente a las personas con discapacidad mental, sino también a los criminales y a las personas con enfermedades psiquiátricas. Fue solamente hasta 1927 que las leyes eugenésicas de esterilización fueron declaradas inconstitucionales, sin embargo, la Corte Suprema de los Estados Unidos mantuvo este tipo de normas en el Estado de Virginia (Diekema, 2003).

En Europa, al final de la Primera Guerra Mundial se impulsó la eugenesia como solución hegemónica a los problemas sociales y como parte del proyecto de unificación que dependía de la exclusión del otro. La creación del Instituto *Kaiser Wilhelm* de Antropología, Herencia Humana y Eugenesia, en Alemania, estimuló las investigaciones en el área y su existencia demostró que el marco socio-político de determinado país puede legitimar la producción de la ciencia, poniéndola al servicio de la aniquilación de los llamados “indeseables”. La literatura registra que entre 1933 y 1939, la política nazi ejecutó leyes de esterilización dirigidas al control racial. Con el fin de la Segunda Guerra Mundial, las actitudes públicas asociadas a la esterilización forzada cambiaron y fue hasta la década de los años sesenta que los Estados comenzaron a derogar las leyes de esterilización forzada (Castrillejo, 2007).

## Conceptuación teórica

Este marco histórico permite reconocer que la esterilización forzada configuró la discriminación y estigmatización de determinadas personas en la sociedad. En este punto es imprescindible presentar algunas definiciones útiles para el desarrollo de este trabajo. Esterilización forzada o compulsoria es conceptuada como el requisito legal que ordena la anticoncepción quirúrgica de personas con el objetivo de cumplir propósitos para la mejora de la sociedad, tal como se ha expuesto en el marco histórico inmediatamente anterior. Se entiende por esterilización voluntaria como la libre elección de un individuo competente para limitar su capacidad de tener hijos en un futuro. Por otro lado, la esterilización involuntaria tiene lugar en personas incapaces de dar su consentimiento para la realización de dicho procedimiento (Calibey, 1981).

Importa revisar el concepto de persona con discapacidad. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por Colombia en mayo de 2011, en su Artículo 1 define que las personas con discapacidad son “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Organización de las Naciones Unidas, 2006, p. 4).

Destáquese la definición de los derechos reproductivos y los derechos sexuales. De acuerdo con la sentencia T-732/09, los derechos reproductivos son aquellos que “reconocen y protegen la autodeterminación reproductiva y el acceso a los servicios de salud reproductiva” (Corte Constitucional, 2009, p. 1), es decir, el Estado respeta y garantiza la libertad de las personas en su decisión de procrear. En la referida sentencia se evoca el Artículo 42 de la Constitución Política, en la que se proclama que “la pareja tiene derecho de decidir libre y responsablemente el número de sus hijos (...)” (Asamblea Nacional Constituyente, 1991, p. 7). Es pertinente recordar que los derechos reproductivos son considerados derechos humanos, es decir, exigencias de carácter ético y social, en razón de su interconexión con la satisfacción de las necesidades básicas y libertades fundamentales.

Por su parte, los derechos sexuales son aquellos que “reconocen y protegen la libertad sexual y el acceso a los servicios de salud sexual” (Corte Constitucional, 2009, p. 2); en otras palabras, el derecho a la libertad sexual incorpora la decisión autónoma de las personas sobre sus relaciones sexuales, excluyendo toda forma de violencia, coerción y discriminación que pueda afectar su decisión. El acceso a los servicios de salud sexual nos remite a la garantía del derecho fundamental a la salud referida en la Ley Estatutaria de Salud, declarada executable en mayo de 2014, sancionada más recientemente

y considerada núcleo de la reforma a la salud (Corte Constitucional, 2014).

### **La bioética como eje en las deliberaciones sobre esterilización involuntaria y forzada**

¿De qué forma se relaciona la bioética con la esterilización involuntaria y forzada y cuál sería su contribución en las deliberaciones sobre este polémico asunto? Para resolver estos cuestionamientos es necesario revisar brevemente el origen de la bioética.

La bioética, como disciplina académica, fue concebida por el médico oncólogo Van Rensselaer Potter en 1971, quien planteó su preocupación con la aplicación indebida de los avances científicos, que en consecuencia podría afectar la sobrevivencia de la especie humana, del ecosistema y del propio planeta, enfatizando la interpretación de calidad de vida; en este contexto, el autor defendió la bioética global. Así mismo, cabe recordar que hechos históricos como el juicio a los médicos nazistas en la ciudad de Nuremberg, Alemania, acusados, entre otros, de la esterilización diaria de personas en condiciones de subyugación, marcó la pauta en relación a la integración de principios éticos en las directrices internacionales sobre investigación con seres humanos, por ejemplo: el respeto a la dignidad humana, el consentimiento informado, voluntario y libre del sujeto de investigaciones, el respeto por su integridad física y mental, entre otros; de

este modo, el Código de Nuremberg, proclamado por la Organización de las Naciones Unidas (United Nations Organization, 1949), cuestionó por primera vez la beneficencia de la práctica médica y la neutralidad de la ciencia.

En 1979, con la publicación del libro *Principles of Biomedical Ethics*, se extendió la aplicación de los principios éticos al ejercicio de la práctica médica. Esta concepción médica de la bioética fue divulgada y reconocida internacionalmente durante la década de los años ochenta.

Sin embargo, al final del siglo XX y oponiéndose a un discurso meramente médico, la bioética regresó a su concepción inicial de naturaleza global defendida por Potter; particularmente, la bioética con fundamentación epistemológica en la ideología latinoamericana facilita el abordaje de tópicos de carácter colectivo que incorporen la exclusión social, la discriminación y la priorización en la distribución de los recursos escasos, las cuales se constituyen en problemáticas que acosan a los países en desarrollo; el punto central para la deliberación de estas problemáticas es el respeto a la dignidad humana (Garrafa, 2005).

La esterilización involuntaria y forzada se constituye fundamentalmente en un conflicto de carácter social por involucrar diversos grupos: la población discapacitada, su familia, la sociedad, los profesionales de salud y el Estado. Además, es una práctica que afecta el ejercicio pleno

de la dignidad humana y la autonomía individual, incorporando situaciones de discriminación y estigmatización y, por consiguiente, de exclusión social. Por estas razones, existe una clara asociación entre la bioética de origen latinoamericano y el tema de la esterilización involuntaria y forzada, motivo suficiente para que la bioética sea el marco de las deliberaciones sobre este asunto.

Es pertinente recordar que uno de los referenciales conceptuales de la bioética latinoamericana (Garrafa, Kottow y Saada, 2006) es el análisis de los hechos a partir del pensamiento complejo, propuesto por Morin en 2001, y de la totalidad concreta planteada por Kosik en 1976; para orientar el análisis bioético sobre la esterilización de personas con discapacidad es necesario abordar estas propuestas teóricas.

El pensamiento complejo es una teoría que pretende aproximarse a la realidad, a partir de la interconexión entre diferentes conocimientos o de la transdisciplinariedad; Morin en su libro *Ciencia con conciencia* determinó la complejidad propia de los seres vivos, dentro de ella prevalece la complejidad social, en la que la sociedad es el punto de origen de cada sistema vivo, y la complejidad biológica o autoorganización interna de cada ser vivo es la que se transmite al exterior y de la que emerge la libertad (Morin, 2005). Por su parte, la totalidad concreta dispone sobre la realidad como un todo estructurado, dinámico e interrelacionado; esto

no implica que para conocer la realidad sea necesaria la reunión de los hechos, más bien implica su interpretación conjunta, como en una red en la que diferentes elementos se correlacionan y se afectan mutuamente. A partir de estos paradigmas se posibilita un análisis integral de la realidad que será presentado a continuación (Kosik, 1976).

### **De la problemática sobre la esterilización involuntaria y forzada en Colombia: interpretación bioética y social de los hechos**

Comencemos este examen a partir de la premisa de que la esterilización involuntaria y forzada está afectando a la sociedad colombiana como un todo; las personas con discapacidad no son las únicas víctimas, sino también las personas en condiciones de pobreza con uso pleno de sus capacidades físicas y mentales. En nota publicada en diciembre de 2014, fue revelado que un empresario, en el marco de un “proyecto social” emprendido desde el año 2002 para ayudar a superar la situación de pobreza de los campesinos en una vereda del departamento de Córdoba, ofreció dineros y hectáreas de terrenos a cambio de que ellos se esterilizaran definitivamente y de esa forma, “mejoren su calidad de vida” (Ramos, 2014).

Este caso interfiere con la autonomía y responsabilidad individual de los campesinos, con el ejercicio de su autodeterminación reproductiva y con el respeto



a su dignidad humana. Destáquese que un acto autónomo exige tres premisas: intencionalidad, entendimiento y ausencia de coerción (Beauchamp y Childress, 2013). La reflexión va dirigida a que en este caso, las parejas de campesinos, que ya son vulnerables por una condición de pobreza y exclusión social, no toman la decisión de su esterilidad en forma libre; ellos están siendo coaccionados por un tercero y su decisión de no tener más hijos está influenciada por el recibimiento de un beneficio indirecto. De igual manera, esta práctica relativiza el valor de la persona humana, en razón del establecimiento de una relación contractual que implica la pérdida definitiva de una función corporal, tal como es la reproducción, a cambio de tierras, todo esto, con el objeto de evitar la sobrepoblación de la región; en este contexto, las parejas de campesinos están siendo instrumentalizadas para que dispongan de una “vida con bienestar”.

Por su parte, hablar de una vida con bienestar o de calidad de vida se relaciona directamente con la dignidad humana, en el sentido de que ambas son recíprocas. Desde esta perspectiva, el tópico de la calidad de vida posee carácter ontológico, específicamente, hace parte de la ontología social, en la que la dignidad humana se constituye en uno de sus pilares (Maldonado, 2000). El entendimiento de la dignidad humana engloba diversas interpretaciones (Oliveira, 2007), no obstante, en el presente artículo se abordará la noción de dignidad humana propuesta

por Beyleveld y Brownsword a partir de la perspectiva bioética de dignidad humana como empoderamiento. Según esta concepción, la dignidad es la raíz de todas las libertades humanas y evoca la capacidad individual de hacer elecciones en forma libre, lo que permite la ejecución efectiva de la construcción de los derechos humanos, partiendo de la autonomía individual. En otras palabras, la dignidad humana está plenamente relacionada con el ejercicio de la autonomía y, consecuentemente, el bienestar está asociado con la libertad (Beyleveld y Brownsword, 2002).

¿Cómo repercute este caso en particular en la sociedad colombiana? Está divulgándose la idea de que la interferencia de terceros en las decisiones relacionadas con la procreación y la familia es totalmente lícita. Resáltese que los medios de comunicación son responsables en transmitir las informaciones a la sociedad y que es su deber promover una actitud crítica y reflexiva en torno de este tipo de temas sociales. Por su parte, la sociedad está legitimando la perpetuación de estas prácticas como forma de controlar efectivamente la sobrepoblación del país, desconsiderando un análisis objetivo y crítico de los hechos.

Por otro lado, en el contexto de la bioética latinoamericana se ha establecido el concepto de vulnerabilidad social en el ámbito de las investigaciones biomédicas con seres humanos y su protección; ella es definida como las “condiciones de vida

cotidiana, históricamente determinadas, capaces de interferir en la autodeterminación de los individuos y comunidades (...) y de perjudicar la capacidad de defensa de los propios intereses en relación a los beneficios otorgados" (Garrafa y Lorenzo, 2009, p. 515). Es posible plantear la aplicabilidad de este concepto en el caso de la esterilización involuntaria y forzada en Colombia; la vulnerabilidad social de la comunidad de campesinos en la región de Córdoba, particularmente representada en la pobreza y la omisión de una actuación efectiva por parte del Estado, facilitó que un tercero interfiriera y continúe interfiriendo con la toma de decisión sobre su vida reproductiva.

Es conveniente resaltar que el Gobierno nacional brinda a los usuarios de los regímenes contributivo y subsidiado, acceso a los programas de atención y educación en salud sexual y reproductiva, tal como está prescrito en la Resolución 00412 de 2000 (Ministerio de Salud, 2000) y en la Resolución 5521 de 2013 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013), en las que se garantiza el suministro gratuito del condón masculino en el Plan Obligatorio de Salud como método de planificación familiar y de prevención de infecciones de transmisión sexual. No obstante, el caso presentado revela que la respuesta del sistema de salud ante la pobreza no fue efectiva, en el sentido de que a pesar de la cobertura de los servicios en salud sexual y reproductiva y de una aparente acceso igualitario a los servicios de salud, no fueron consideradas las diferen-

cias en las que un individuo o comunidad adquiere determinadas necesidades en salud; estas diferencias son denominadas necesidades diferenciales. La pobreza es un factor a considerar en la identificación de las necesidades diferenciales; dichas necesidades diferenciales deberán reflejarse en la naturaleza equitativa de las políticas de salud (Tealdi, 2008).

Por otra parte, constatando la evidencia sobre el pobre control de la natalidad en Colombia, sobre todo a nivel de los estratos socioeconómicos más bajos, importa enfocar la necesidad urgente de actuación del Estado y de los profesionales de salud, en general dirigida al fomento de estrategias educativas sobre vida sexual responsable a nivel de estos sectores sociales vulnerables, en las cuales se promueva concebir solo los hijos que la pareja pueda sostener tanto afectiva como económicamente, orientándolos a tomar una decisión libre sobre su vida reproductiva; igualmente, dichas estrategias deberán estar dirigidas a la promoción de una cultura ciudadana de la paternidad y maternidad responsable, la cual debe formar parte del sistema de salud.

Cabe recordar que en Colombia existe la Ley 1412 (Congreso de Colombia, 2010), que promueve y autoriza la realización gratuita de cirugías de vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio como una vía de promoción de la paternidad y maternidad responsables. A pesar de que la referida ley menciona el derecho de decidir libre y responsablemente por

el número de hijos, ella no promueve integralmente la toma de decisión autónoma de limitar el número de hijos; es decir, no enfoca la educación como estrategia eje en la concientización de las personas sobre la paternidad y la maternidad responsable; del mismo modo, la ley no se refiere a los programas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva dirigidos a los sectores sociales vulnerables del país, como acción clave para generar una cultura de responsabilidad sobre la procreación y lograr una cultura en la sociedad sobre una verdadera paternidad y maternidad responsables. Es aquí donde la bioética, como disciplina académica, tiene un papel fundamental, particularmente a nivel de los profesionales de la salud y de los médicos, quienes tienen el deber de ver más allá de sus actividades asistenciales y emprender acciones que promuevan una nueva mentalidad en la ciudadanía, contribuyendo con el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

### **De la situación de las personas con discapacidad mental**

Ahora bien, ¿qué tienen en común los campesinos del caso citado con las personas con discapacidad mental? Tanto los campesinos del departamento de Córdoba como los discapacitados mentales comparten una condición de autonomía reducida, quiere decir que son personas controladas por otros o incapaces de deliberar sobre sus actos, en concordancia con sus deseos y planes. Evidentemente,

la causa de esta reducción de la autonomía en ambos grupos es diferente: la limitante para que los campesinos puedan ejercer libremente su autonomía se basa en las graves necesidades económicas; por el contrario, la limitante en la población de discapacitados se origina en su condición fisiológica que les impide otorgar consentimiento en forma libre e informada. De este modo, el acto autónomo de la comunidad de campesinos fue afectado por la coerción, por su lado, el acto autónomo en los discapacitados se afecta por el entendimiento e intencionalidad.

A pesar de esta diferencia, es conveniente recordar que la discapacidad mental y la pobreza están interconectadas; la Corte Interamericana de los Derechos Humanos (2006) reconoce la asociación directa entre trastornos mentales, pobreza y exclusión social, es decir, personas en condiciones socioeconómicas desfavorables tienen un mayor riesgo de sufrir algún tipo de trastorno o discapacidad mental. Por esta razón, en determinados casos, un discapacitado mental también puede ser considerado como un vulnerable social.

Por otra parte, preocupa la forma como el Estado colombiano está promoviendo la protección de los discapacitados. La Ley Estatutaria 1618 de 2013, la cual establece prescripciones para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, enfatiza la adopción de “medidas de acción afirmativa” (Congreso de Colombia, 2013, p. 1), para que los dis-

capacitados puedan disfrutar del ejercicio pleno de sus derechos sin ningún tipo de discriminación.

Sin embargo, existe un punto de deliberación. La Ley 1412/2010, en su Artículo 7 prohibía, en todos los casos, la práctica de la anticoncepción quirúrgica a menores de edad, sin embargo, una demanda solicitó a la Corte Constitucional Colombiana declarar inexecutable este artículo por desconsiderar una serie de derechos, entre ellos, el derecho a la igualdad de los menores de edad, particularmente, de aquellos entre las edades de 14 y 18 años. En esta misma demanda, se hace referencia a que el Estado no debe impedir la anticoncepción quirúrgica de los menores de edad portadores de discapacidad, aduciendo que “por su condición de discapacidad no pueden o no deberían concebir hijos” (Bernal, 2014, p. 286).

Por medio de la sentencia T-131-14, la Corte Constitucional colombiana (2014) estableció la existencia de excepciones para esta prohibición, es decir, se abrió la posibilidad de practicar la anticoncepción quirúrgica en menores en dos casos particulares: el primero de ellos:

Cuando se trata de menores en condición de discapacidad respecto de los cuales se haya comprobado la imposibilidad de que en el futuro otorguen su consentimiento para someterse a la esterilización, los padres o en todo caso el representante legal, deberán solicitar autorización al juez para practicar la anticoncepción

quirúrgica. (Corte Constitucional colombiana, 2014, p. 2)

Agrega que la decisión de someterse a la anticoncepción quirúrgica “asegura condiciones de vida más dignas para quienes no pueden tomar decisiones relacionadas con el ejercicio de su libertad reproductiva (...)” (Corte Constitucional, 2014, p. 2). La segunda hipótesis para permitir la práctica de la esterilización definitiva radica en los casos en los que exista riesgo grave para la vida del menor, en el sentido del respeto y la garantía al derecho a la vida. Este último caso justifica la excepción a la norma.

No obstante, en el primer caso, el aval para ejecutar la anticoncepción quirúrgica de un menor de edad<sup>2</sup> con discapacidad mental severa y permanente,<sup>3</sup> irrespeta fuertemente lo promulgado en la Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad. Es necesario recordar que dicha convención, ratificada por Colombia, en su Artículo 2 define la discriminación por motivos de discapacidad como “cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad

2 Destáquese que la anticoncepción quirúrgica solo podrá ser realizada en menores entre los 14 y 18 años de edad, debido a que en estas edades se considera que se alcanzó la madurez del aparato reproductor. La anticoncepción quirúrgica en menores fuera de este rango de edad interferiría con el normal desarrollo de sus órganos reproductivos.

3 La sentencia no especifica cuáles son los casos considerados como discapacidad severa y permanente; solo se refiere a “aquellos que estén en imposibilidad de otorgar su consentimiento libre e informado en un futuro”.

que tenga el propósito (...) de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (...)” (Organización de las Naciones Unidas, 2006, p. 4). De igual manera, el Artículo 23 determina que “las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas, mantengan su fertilidad, en igualdad de condiciones con los demás” (Organización de las Naciones Unidas, 2006, p. 17).

Desde la óptica bioética, el principio de la dignidad humana engloba la utilización del consentimiento informado en situaciones que involucren tratamientos médicos; es decir, debe considerarse al menor o la menor, ya que se trata de una decisión que compromete directamente su salud. En este orden de ideas, la desconsideración total de la autonomía de una persona con discapacidad no es aceptable. Ahora bien, desconsiderar la autonomía de un discapacitado solo será justificable cuando existe un mal a ser evitado para él mismo o para otras personas. Por tanto, en dichos casos particulares entra en juego el principio de la no maleficencia que legitima la supresión del respeto a la autonomía (Oliveira, 2013).

La reflexión también incorpora el hecho de que la anticoncepción quirúrgica no garantiza su protección integral y mucho menos una vida más digna, por el contrario, agrava su condición de vulnerabilidad y produce mayor discriminación en función de su discapacidad; esto en

razón de que se está acrecentando la pérdida de una función corporal a una persona que ya posee una limitación física o intelectual.

Conviene considerar el alto riesgo de abuso sexual que sufren los discapacitados; sin embargo, un procedimiento de anticoncepción quirúrgica no reduce sustancialmente este riesgo, por el contrario, puede facilitar aún más el acceso por parte de los violadores al menor o a la menor y, peor aún, podría ocultar sus efectos. Igualmente, este procedimiento médico no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, de las que también son víctimas los discapacitados mentales.

### **De la protección integral a la población discapacitada. Rol de la bioética**

La bioética debe entenderse como un escenario académico en el que se origine conciencia crítica y responsabilidad social en los médicos y en los profesionales de la salud, orientada a prestar a las familias orientación objetiva y completa en lo relacionado con la vida sexual y reproductiva de las personas con discapacidad; igualmente, la comunidad médica está en la obligación de orientar a la sociedad sobre la urgente necesidad de hacer respetar el principio de la dignidad humana de la población discapacitada y reconocer los prejuicios de la mitigación de su autonomía y de la consecuente discriminación y estigmatización.

La forma de protección para evitar perjuicios para la salud y la integridad de los discapacitados se fundamenta en la educación y sensibilización, que fundamentada en principios bioéticos facilite la expresión de la sexualidad de los discapacitados. Este es un proceso conjunto en el cual participan activamente el Estado, el sistema de salud, los médicos y los profesionales de la salud, los familiares o cuidadores del discapacitado y la sociedad como un todo. ¿De qué forma participan estos actores?

Mediante la revisión de la literatura fue posible encontrar que el acompañamiento integral a los grupos de discapacitados es fundamentalmente a través de organizaciones privadas; es recomendable que este tipo de organizaciones cuenten con el apoyo del Estado, en el sentido de brindar atención integral a la familia y a la persona con discapacidad, sobre todo a aquellos en situación de vulnerabilidad social; es sabido que muchos menores con discapacidad pasan tiempo solos en barrios marginados de las grandes ciudades, mientras sus cuidadores salen a buscar su sustento económico, esto en razón de que no cuentan con recursos para pagar a una institución que supervise al menor (Linares, Fernández, 2014). Por tanto, es urgente la actuación del Estado colombiano y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dirigida a ofrecer centros para la supervisión y rehabilitación de estos menores en condiciones de vulnerabilidad social.

Igualmente, es conveniente incentivar normativas que faciliten la reintegración de los discapacitados a la sociedad; es constatado que lo redactado en la Ley 1618 de 2013 está limitado al papel, debido a la prevalencia de la exclusión social de los discapacitados en Colombia. Además de no contar con garantías por parte del Estado para ejercer su autodeterminación sexual, los discapacitados se enfrentan con innumerables barreras que les impiden realizar sus tareas cotidianas, dificultades en la adquisición de sus ayudas técnicas y restricciones en lugares públicos que limitan la utilización de dichas ayudas (Rincón, 2013).

Esta grave problemática exige que a nivel del Estado se produzcan deliberaciones sobre estos conflictos desde la perspectiva bioética. Para esto es clave la presencia de un Consejo Nacional de Bioética (CNB) en Colombia, es decir, un órgano asesor del Gobierno nacional en relación a temas y políticas de interés colectivo que afectan la vida humana en su amplio sentido. El espacio abierto de un CNB facilitaría la asesoría técnica a los tres poderes en temas específicos, que oriente la creación de políticas públicas en temas plenamente relacionados con la bioética; igualmente, el marco del CNB es apropiado para la participación social en este tipo de deliberaciones, incluyendo a la comunidad científica y académica, grupos religiosos y movimientos sociales, con el objeto de promover políticas públicas fundamentadas en la democracia y la justicia (Garrafa, Ten Have, 2010).

La participación asociada a los médicos y los profesionales de la salud consiste en ofrecer acompañamiento permanente e integral; es decir, además de intervenir en su recuperación física y psicológica, lo cual hace parte de su labor asistencial, los profesionales deberán facilitar el reconocimiento de los discapacitados como sujetos de derecho, quienes ejercen un papel en la sociedad y que, por tanto, pueden decidir libre y responsablemente por su sexualidad y reproducción, promoviendo el uso de métodos anticonceptivos temporales; resáltese la urgente necesidad de formar profesionales de salud con amplia visión bioética de naturaleza social, fundamentada en principios bioéticos que orienten el ejercicio de su profesión. Estos argumentos se basan en la evidencia de que las entidades de salud en Colombia no reconocen el goce pleno de la autonomía de los discapacitados; ejemplo de ello se registra en la sentencia T 492-06, en la que la Corte Constitucional dio respuesta a una demanda presentada por una cuidadora de una mujer con Síndrome de Down, solicitando la realización de la cirugía de ligadura de las Trompas de Falopio. El documento presenta la respuesta por parte de la Entidad Promotora de Salud (EPS), la cual refiere que la mujer con discapacidad mental presentó a dicha institución una carta, firmada por ella y por su compañero, en la que autorizaron la realización del procedimiento; no obstante, la EPS afirma que dicho documento “carece de validez, pues ambos están afectados de

discapacidad mental” (Corte Constitucional, 2006, p. 4).

Igualmente, el papel de la familia en la protección integral del discapacitado es un eje fundamental; las familias argumentan una serie de razones para solicitar la esterilización de los discapacitados; esto es concordante con otras sentencias emitidas por la Corte Constitucional en las que familiares de discapacitados solicitan la esterilización quirúrgica de su familiar, argumentando razones de “protección”. La familia es la primera en imponer barreras al goce efectivo de los derechos de los discapacitados; son varios los motivos para esta situación, importa resaltar principalmente las dificultades económicas de los cuidadores, quienes apenas pueden con la sostenibilidad económica de su familiar discapacitado.

Por otra parte, importa resaltar la falta de información de la que son víctimas los cuidadores, es decir, no siempre se cuenta con soporte profesional que ofrezca orientación en relación a la salud sexual y reproductiva del discapacitado; esta situación puede deberse a la falta de conocimiento sobre los programas ofrecidos en las EPS y, obviamente, a la falta de visión colectiva de los profesionales de la salud. Por otro lado, es escaso el reconocimiento de los mecanismos judiciales apropiados a los cuales se deberá acudir en caso de solicitar la realización de anticoncepción quirúrgica; esto se refleja en las sentencias T 492-06 y T-063-12

(Corte Constitucional, 2012), en las que cuidadores de personas con discapacidad acuden a la figura de la tutela<sup>4</sup> para exigir la realización de este tipo de procedimientos médicos en sus familiares, sin haber iniciado un proceso de autorización judicial, mecanismo judicial idóneo para dicha solicitud.

Organizaciones colombianas e internacionales promotoras de los derechos de la población discapacitada, que rechazaron la decisión de la Corte Constitucional colombiana en 2014, han argumentado que muchas personas pueden ser consideradas falsamente como discapacitados mentales, por ejemplo, aquellos que se encuentran en el espectro autista y, por tanto, considerándolos como incapaces para ejercer su autodeterminación reproductiva (Comunicado de Prensa, 2014). Otro ejemplo del desconocimiento de la condición de discapacidad fue evidente en la sentencia T-063-12, en la que el cuidador exigió mediante acción de tutela la realización de anticoncepción quirúrgica a su hija con carácter prioritario, sin conocer previamente un dictamen profesional sobre su estado psicológico.

Por último, la participación de la sociedad en la problemática sobre la esterilización involuntaria de los discapacitados radica principalmente en ofrecer garantías para que ellos expresen su sexualidad; esto implica la necesidad de superar

paradigmas y creencias relacionados con la sexualidad y reproducción de los discapacitados, hechos que producen distanciamiento considerable con las políticas del Estado y que generan barreras actitudinales en las relaciones de la sociedad con la población discapacitada. Para esto es necesario un proceso de concientización ciudadana que se fundamente en el respeto por la dignidad humana, por la autonomía y responsabilidad individual, por la vulnerabilidad humana y la integridad individual, por la diversidad cultural y el pluralismo; dichos principios bioéticos son recíprocos entre sí y en conjunto promueven la no discriminación y no estigmatización. Evidentemente, el Estado tiene un rol clave en este proceso, incentivando a los ciudadanos para que vigilen el efectivo ejercicio de los derechos de los discapacitados y denuncien los casos que violen su dignidad humana.

## Consideraciones finales

El reconocimiento de la sexualidad y reproducción de las personas con discapacidad se constituye en un desafío social en un país que todavía no reconoce a los discapacitados como sujetos de derecho.

Tal como es demostrado a lo largo de este artículo, esta problemática presenta una clara asociación con la bioética y con la garantía del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, considerados como derechos humanos. En este contexto, Colombia necesita abordar la esterilización involuntaria y forzada como

4 Una acción de tutela se constituye en un mecanismo de protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos colombianos.



un tópico de carácter social en el que la bioética puede contribuir con propuestas para garantizar el goce de los derechos de los discapacitados.

La construcción de políticas públicas sobre discapacidad en Colombia deberá considerar un enfoque interdisciplinario y transdisciplinario que promueva la paternidad y maternidad responsables en forma integral. Dicha perspectiva está consolidada en la bioética de fundamento latinoamericano, la cual permite el análisis de situaciones que afectan a un grupo social en grave situación de vulnerabilidad social, tal como es la población con discapacidad.

## Bibliografía

- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución Política de Colombia 1991*. Bogotá: Legis.
- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2013). Respect for autonomy. En: Beauchamp T.L, Childress J.F. (7th ed.), *Principles of biomedical ethics* (pp. 193-255). New York: Oxford University Press.
- Bernal, J. (2014). Esterilización quirúrgica en menores de edad (Corte Constitucional colombiana). *Revista de Derecho*. 27 (2), pp. 285-290.
- Beyleveld, D. & Brownsword, R. (2002). *Human dignity in bioethics and biolaw*. Oxford: Oxford University Press.
- Calibey, K. (1981). Nonconsensual sterilization of the mentally retarded-analysis of standards for juridical determinations. *Western New England Law Review*, 33(4), pp. 689-714.
- Castillejo, A. (2007). Raza, alteridad y exclusión en Alemania durante la década de 1920. *Revista de Estudios Sociales*, 26, pp. 126-137.
- Congreso de Colombia. (2010). *Ley 1412*. Por medio del cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y ligadura de trompas de falopio como formas para fomentar la paternidad y maternidad responsables. Recuperado en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley141219102010.pdf>
- Congreso de Colombia. (2013). *Ley Estatutaria 1618*. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>
- Corte Constitucional. (2014). *Comunicado #21*. La Corte Constitucional revisó la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/comunicados/No.%2021%20comunicado%2029%20de%20mayo%20de%202014.pdf>
- Corte Constitucional. (2009). *Sentencia T-732-09*. Derechos sexuales y reproductivos. Diferencias. Derechos sexuales y reproductivos en la Constitución Política y en el Bloque de Constitucionalidad. Recuperado en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/t-732-09.htm>
- Corte Constitucional. (2014). *Comunicado #8*. Sentencia T-131-14. La prohi-

bición de practicar anticoncepción quirúrgica a menores de edad tiene una finalidad legítima desde la perspectiva constitucional, considerando su carácter definitivo, la preservación del derecho de los jóvenes a fundar una familia y la posibilidad de que en el futuro decidan de forma libre e informada. Procedimiento especial en el caso de los menores en condición de discapacidad mental o en riesgo inminente para su vida. Recuperado en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-131-14.htm>

Corte Constitucional. (2006). *Sentencia T-492-06*. Esterilización definitiva de mujeres incapaces. Legitimación por activa para solicitar por tutela la práctica de esterilización definitiva de mujeres incapaces/Agencia oficiosa. Recuperado en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/t-492-06.htm>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2006). *Caso Xamião Lopez vs Brasil*. Sentencia de 4 de julio de 2006. Recuperado en: [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec\\_149\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf)

Comunicado de prensa. (2014, marzo 18). Organizaciones de varios países rechazan decisión de la Corte Constitucional colombiana que avala esterilización de menores con discapacidad sin su consentimiento. Recuperado en: <http://www.womenenabled.org/pdfs/Columbia%20Press%20Release%20Sterilization%20Esp%20March%2018,%202014.pdf>

Diekema, D. (2003). Involuntary Sterilization of persons with mental retardation: an ethical analysis. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 9, pp. 21-2.

Garrafa, V. (2005). De uma bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Bioética*, 13 (1), pp. 125-134.

Garrafa, V. & Ten Have, H. (2010). National Bioethics Council: a Brazilian proposal. *Journal of Medical Ethics*, 36 (2), pp. 99-102.

Garrafa, V. & Lorenzo, C. (2009). Helsinki 2008: redução de proteção e maximização de interesses privados. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, 55 (5), pp. 497-520.

Garrafa, V.; Kottow, M. & Saada, A. (2006). *Bases conceituais da bioética: enfoque latinoamericano*. São Paulo: Gaia, Unesco.

Kosik, K. (1976). *Dialética do concreto*. Rio de Janeiro: Paz e terra.

Mai, L. D. & Saporiti, E. L. (2006). Eugenia negativa e positiva: significados e contradições. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 14 (2), pp. 251-8. Recuperado en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a15.pdf>

Maldonado, C. E. (2000). Comparaciones interpersonales e interculturales de bienestar. En: *Bioética y calidad de vida*, (pp. 77-94) Bogotá: Colección Bios y Ethos Ediciones El Bosque.

Ministerio de Salud. (2000). *Resolución 00412*. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Recuperado en: [http://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200412%20DE%202000.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200412%20DE%202000.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Resolución 5521*. Por la cual se

- define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). Recuperado en: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n%205521%20de%202013.pdf>
- Morin, E. (2005). *Ciência com consciência*. 8 Ed. Rio de Janeiro: Bertrand.
- Linares, A. & Fernández, C. (2014, marzo 18). *Polémica por esterilización de niños con déficit mental*. El Tiempo. Recuperado en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-13675515>
- Oliveira, A. S. (2007). Interface entre bioética e direitos humanos: o conceito ontológico da dignidade humana e seus desdobramentos. *Rev. Bioética*, 15 (2), pp. 170-185.
- Oliveira, A. S. (2013). Esterilização compulsória de pessoa com deficiência intelectual: análise sob a ótica do princípio da dignidade da pessoa humana e do respeito à autonomia do paciente. *Bioethikos*, 7 (1), pp. 18-26.
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Ramos, D. & Aciprensa. (2014, diciembre 30). *Colombia: cuestionable propuesta de empresario de esterilizar a cambio de terrenos*. Recuperado en: <https://www.aciprensa.com/noticias/colombia-cuestionable-propuesta-de-empresario-de-esterilizar-a-cambio-de-terrenos-67232/>
- Rincón, D L. (2013, febrero 12). *Las personas con discapacidad requieren poder hacer uso de sus ayudas técnicas y servicios de asistencia sin ninguna restricción*. Agencia de Comunicación Pandi. Recuperado en: <http://www.agenciapandi.org/las-personas-con-discapacidad-requieren-poder-hacer-uso-de-sus-ayudas-tecnicas-y-servicios-de-asistencia-sin-ninguna-restriccion/>
- Tealdi, J. C. (2008). Pobreza y necesidad. In: Tealdi, J. C. [dir]. *Diccionario latinoamericano de bioética*. Pp. 515-517. Bogotá: Unesco-Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética, Universidad Nacional de Colombia.
- United Nations Organization. (1949). *The Nuremberg Code*. Recuperado en: [http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/nuremberg/codigo\\_nuremberg.pdf](http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/nuremberg/codigo_nuremberg.pdf)

# La dignidad humana y el estatus moral del embrión

## Vigencia de la filosofía kantiana para la bioética

Yairsiño Oviedo Correa<sup>1</sup>

*El laboratorio se ha convertido en una especie de fábrica abocada a crear nuevas formas de vida molecular. Y en esa creación, también se fabrica un nuevo modo de entender la vida en sí.*

NIKOLAS ROSE

### Resumen

Prácticas como la investigación con células madre embrionarias están en el centro de los debates bioéticos en Europa y Estados Unidos. En estos se argumenta utilizando conceptos como el de *dignidad humana*, al que se le dan múltiples significados y que, por lo mismo, sirve tanto para justificar las investigaciones como para rechazarlas. Recurriendo a la teoría moral kantiana, desde la cual la dignidad es el fundamento y presupuesto del estatus moral, algunos asumen una posición conservadora que afirma que el embrión humano goza de cierta dignidad y, por ende, de un estatus moral; de modo que es necesario imponer el deber de protegerlo ante cualquier intervención. Sin embargo, a partir de una lectura detenida de la filosofía kantiana, es posible mostrar que el reconocimiento de un estatus moral al embrión es bastante problemático y que, sin embargo, no es deseable que se disponga del mismo para cualquier fin.

**Palabras clave:** dignidad humana, estatus moral, Immanuel Kant, bioética, embriología.

---

<sup>1</sup> Filósofo. Estudiante de la Maestría en bioética, Instituto de bioética, Pontificia Universidad Javeriana. Coordinador de publicaciones, Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Arte, Universidad Central. E-mail: y.oviedo@javeriana.edu.co; yoviedoc@unal.edu.co

## Abstract:

Practices such as embryonic stem cell research are at the center of bioethical discussions in Europe and the United States. In these debates the argumentation uses concepts like *human dignity*, to which multiple meanings are given and, because of that, serves both to justify investigations as well as to reject them. Resorting to Kant's moral theory, in which dignity is the foundation and premise of moral status, some people assume a conservative position that says the human embryo has a certain dignity and also a moral status, as a consequence, it's necessary to impose the duty to protect it against any intervention. However, a careful reading of Kant's philosophy shows the recognition of moral status to the embryo is quite problematic; and, nevertheless, it's not desirable to use it for any purpose.

**Key words:** human dignity, moral status, Immanuel Kant, bioethics, embryology.

## Introducción

La conexión entre la filosofía moral kantiana y la bioética es mayor de lo que revelan los acalorados debates sobre eugenesia, aborto, eutanasia, investigación biogenética y demás temas que presentan problemas éticos en la actualidad. Aparte de la autonomía, el concepto de *dignidad humana* sirve como punto de contacto entre los dos aparatos discursivos, ya que es central en las diferentes declaraciones de derechos y en la formulación de constituciones nacionales a partir de 1945,<sup>2</sup> a las que se acude en aquellos debates. No obstante, aunque la bioética esté permeada de toda la armazón teórica de los derechos humanos, no debe olvidarse

que su origen es básicamente norteamericano, en donde la dignidad humana no es el valor supremo en la toma de decisiones éticas y políticas, sino que debe entrar a competir con nociones como las de libertad y justicia.<sup>3</sup> Por el contrario, en el entorno europeo la dignidad humana es el concepto ético fundamental, aunque se discute poco acerca de su real significado y utilidad a la hora de afrontar los problemas de la bioética, lo cual lleva a que este concepto sea utilizado por representantes de diferentes corrientes de pensamiento para sustentar posturas contrapuestas sobre los dilemas que generan los avances en biotecnología y biociencias.<sup>4</sup>

2 Bostrom, N. (2008). Dignity and enhancement. En: Barbara T. Lanigan (ed.). *Human Dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers, p. 124.

3 Lanigan, B. T. (2008). Preface. En: *Human Dignity and Bioethics*, p. XII.

4 Véase: *Ibíd.*, p. XIII.

De aquí la acusación de que la dignidad humana es un concepto vacío e inútil en escenarios como el de la biomedicina. Sin embargo, aún parece válido preguntarse si prácticas como, por ejemplo, el mejoramiento humano biomédico y biotecnológico amenazan nuestra dignidad, o si, más bien, la dignidad de la persona puede ser perfeccionada y llevada a un nuevo nivel.<sup>5</sup> Este asunto se debe abordar de una manera si entendemos la dignidad como una cualidad (una especie de excelencia intrínseca que permite una gradación entre lo humano y lo no-humano), y de otra si tomamos la dignidad como un hecho social (una investidura que asegura el cumplimiento de mis intereses frente a los de los demás). Recientemente, bioeticistas y filósofos se han preguntado por el significado, contenido y pertinencia de la idea de dignidad humana, en discusiones sobre los alcances de las tecnologías biomédicas, para lo cual han vuelto sobre teorías como las de Immanuel Kant, quien, con sus nociones de autonomía y sujeto racional, sirve como la fundamentación del principio bioético de autonomía y consentimiento informado del paciente y de los sujetos de investigación. No obstante, es posible mostrar que la filosofía moral kantiana no solo está presente en las indagaciones sobre la autonomía, sino que puede rastrearse en asuntos de tanta complejidad como los relacionados con la investigación genética y la embriología.

Esto hace que la filosofía kantiana renueve su vigencia en los debates bioéticos y dé lugar a nuevas problematizaciones que se alejan de la visión tradicional sobre su aporte. Por lo tanto, serán objetivos de este escrito: primero, presentar el enfoque kantiano sobre la dignidad y el logro estatus moral; segundo, evidenciar la presencia del enfoque kantiano en el debate sobre el estatus moral del embrión y, tercero, señalar las consecuencias de asumir la teoría kantiana de manera estricta, mostrando, de paso, que es injustificado descalificarla como mera “deontología”.

### La dignidad humana como tema

Antes que nada, será necesario situar la cuestión de la dignidad humana en la bioética, pues, como se dijo, se trata de un concepto utilizado de muchas maneras para apoyar posturas contrapuestas. Al respecto, el bioeticista Adam Schulman identifica cuatro orígenes diferentes de la idea de dignidad humana, los cuales generan discursos dispares:

1. *La Antigüedad clásica.* En la que dignidad significa mérito o estimación por un honor alcanzado, es decir, una cierta excelencia o distinción que le permite a unos individuos resaltar sobre otros.<sup>6</sup> ¿Cuáles son los rasgos que hacen que ciertos humanos gocen de mayor estima y admiración? Si en

5 Véase: *Ibíd.*, p. XI.

6 Véase: Schulman, A. (2008). Bioethics and the question of Human Dignity. En: *Human Dignity and Bioethics*, p. 5.

la Antigüedad clásica este honor le correspondía, por ejemplo, a soldados y atletas, ¿se podría decir que, al mejorar por intervención biomédica los rasgos que los hacen admirables, se aumentaría su dignidad? O, por el contrario, ¿se podría decir que tales mejoramientos afectan su dignidad, pues hubo una intervención de extraños? Además de estos problemas, la visión clásica, exceptuando el estoicismo,<sup>7</sup> presenta el inconveniente de generar una clasificación entre seres humanos, lo cual es reprochable en la actualidad.

2. *Religión bíblica.* Desde la que se sostiene la creencia de que “el hombre fue hecho a la imagen y semejanza de Dios”, lo cual hace que los seres humanos posean una dignidad inherente e inalienable y que se vean como responsables de completar el trabajo de su creador. Este esencialismo genera el dilema en el que, por un lado, puede decidirse intervenir la vida humana cuando sea necesario, pues se trata de una existencia con mucho valor; o, por otro lado, no debe intervenir la vida de ninguna manera, pues la vida es sagrada.<sup>8</sup>

3. *Filosofía moral kantiana.* En este caso la dignidad se basa en la idea de autonomía racional (todo ser racional es autónomo) y en la prohibición de la instrumentalización de cualquier ser

humano, dado su carácter racional. El pensamiento kantiano ha tenido un gran impacto en la ética Occidental, pero, según Schulman, su aplicación en la bioética tiene aspectos problemáticos, pues, al dejar la dignidad dependiendo exclusivamente de la autonomía racional, se tienen que poner de lado otros rasgos con significación moral para nuestra humanidad, tales como: familia, amor, lealtad y demás.<sup>9</sup> Al respecto dice: “Si la voluntad racional es el único asiento de la dignidad humana, ¿por qué debería importar si nacemos de embriones clonados, o si mejoramos nuestros músculos y controlamos nuestros estados de ánimo con drogas, o si vendemos nuestros órganos en el mercado libre?”<sup>10</sup> Una *autonomía racional pura* parece ser una utopía más que una realidad, ya que se dejan de lado a los seres humanos que, debido a su imposibilidad para hacer uso de la razón -como suele entenderse-, serían clasificados como inferiores y sus elecciones no serían válidas.

4. *Constituciones y declaraciones internacionales del siglo XX.* Corresponde al uso que se le da a la noción de dignidad humana en los textos constitucionales y en las declaraciones de derechos posteriores al fin de la Segunda Guerra Mundial, en los cuales aquella es el valor supremo del que

7 Véase: *Ibíd.*, p. 6.

8 Véase: *Ibíd.*, p. 7.

9 Véase: *Ibíd.*, p. 8.

10 *Ibíd.* (Todas las traducciones del inglés son mías).

todos los demás dependen.<sup>11</sup> En estos documentos nunca se define el significado, contenido y fundamento de la noción, pues se trata más de un consenso político sobre el mismo y se le utiliza como un rótulo para referirse a los derechos humanos y las libertades. Esto es así porque después de 1945 no se buscó un acuerdo político sobre los fundamentos de la dignidad humana, sino que se trató de asegurar que las atrocidades ocurridas durante la Segunda Guerra no volvieran a darse y que el principio de respeto a las personas se cumpliera efectivamente.

A pesar de las dificultades que trae el uso del concepto de dignidad humana en la bioética, "...es difícil ver cómo las normas éticas para tratar con seres humanos puedan mantenerse sin depender de una concepción de lo que los seres humanos son y de lo que, por lo tanto, merecen".<sup>12</sup> Desde las perspectivas filosófica, religiosa o estratégica, siempre será posible acudir a la esencialización de lo que el ser humano es, pero, desde la bioética, la naturaleza humana, que antes estaba lejos del alcance de la técnica, ahora puede ser manipulada y afectada en su propio contenido, lo cual tiene un serio impacto en lo que entendemos como nuestros rasgos esenciales, como nuestra dignidad. Es por esto que el concepto de dignidad humana aparece en los debates bioéticos, pues en estos siempre se está indagando por, e intentando proteger,

ese centro que hace que el ser humano sea lo que es.

En este escenario, teniendo en cuenta las diferentes ideas sobre su origen, han surgido distintos significados de la noción de dignidad, entre los cuales es posible distinguir:<sup>13</sup>

- Dignidad como cualidad: una especie de virtud a partir de la que es posible calificar a alguien como excelente, noble, honorable y, por ende, merecedor de una distinción especial. Presentando el problema de saber si se trata de una característica innata o adquirida y a qué entes pertenece.
- Dignidad como "dignidad humana": el fundamento último del estatus moral de los seres humanos y de su lugar en el mundo. Dejando sin resolver la cuestión de qué entes tienen dignidad humana: ¿todos? ¿O aquellos que tienen el sistema nervioso desarrollado y que no tienen el cerebro muerto? ¿Los fetos? ¿Los primates no-humanos?
- Derechos humanos: los seres humanos, en la medida en que gozan de un estatus moral completo, poseen derechos inalienables. Desde aquí se dice que todos tenemos el deber estricto de no violar los derechos humanos y el deber imperfecto de promover su respeto.

11 Véase: *Ibíd.*, p. 9.

12 *Ibíd.*, p. 10.

13 Véase: Bostrom, N. (2008), pp. 124-125.



- Estatus social: una propiedad relacional de los individuos que les permite identificarse entre sí para desarrollar un determinado tipo de vida. Por sí mismo el estatus social no es moralmente negativo, lo que puede ser objeto de una valoración moral es las condiciones bajo las cuales se alcanza o se tiene tal estatus.

Como podrá verse, la filosofía moral kantiana puede vincularse a cualquiera de los cuatro significados, aunque lo tradicional es que se le asocie con la idea de dignidad humana como fundamento de un estatus moral, un rango que le permite al ser humano identificarse como un actor racional en el mundo, es decir, como alguien responsable de él mismo y de otros. Se reprocha, constantemente, que esta idea es una abstracción que ha servido para sustentar posiciones más o menos conservadoras acerca del valor absoluto de la vida humana,<sup>14</sup> frente a posiciones en las que este valor es relativo a los fines que se quieran alcanzar. Para saber si esto es así, en lo que sigue se especificará el significado del concepto de dignidad en Kant y el estatus moral humano que se sigue de este. A la vez, se intentará aterrizar esta conceptualización a las problemáticas bioéticas concernientes a la definición del valor de la vida humana en escenarios externos a la convivencia social cotidiana.

14 Estas posiciones no son más que una extensión del tradicional principio bioético de autonomía del paciente hacia problemas que tienen que ver con decisiones sobre la vida de terceros.

## Perspectiva desarrollista de la dignidad

Para empezar, en la *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*, Kant dice: "... la moralidad y la humanidad, en cuanto que esta es capaz de moralidad, es lo único que posee dignidad".<sup>15</sup> Este es el apartado en el que, por primera vez, el filósofo sentencia la relación entre dignidad y humanidad, y en el que aparece la moralidad como el punto de encuentro entre dos conceptos que hasta este inciso parecían ir por aparte: el primero de ellos como deducción de la filosofía moral pura y el segundo como objeto de estudio de una antropología. Por tal razón, como lo propone la politóloga norteamericana Susan M. Shell, para entender la noción de dignidad humana es necesario analizar independientemente cada concepto y posteriormente volver a la relación.<sup>16</sup>

En cuanto a la dignidad, debe decirse que esta solo emerge en la teorización kantiana después de hacer una de sus formulaciones del imperativo categórico, a saber: "... obra de tal modo que uses la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin al mismo tiempo y nunca solamente como un medio",<sup>17</sup> lo cual implica que la dignidad solo aparece cuando

15 Kant, I. (2013). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Trad. Manuel García Morente. México: Editorial Porrúa, p. 53. (La cursiva es mía).

16 Véase: Shell, S. M. (2008). Kant's concept of human dignity as a resource for bioethics. En: *Human Dignity and Bioethics*, p. 234.

17 Kant, I. (2013), p. 49.

se ha establecido una clara distinción entre cosas –o seres irracionales-, las cuales tienen valor solo en cuanto pueden servir como medios para alcanzar algo, y personas –o seres racionales-, cuya “... naturaleza los distingue ya como fines en sí mismos...”.<sup>18</sup> Ahora bien, esta “naturaleza” no es más que “la racional”, que es lo que le permite a cada persona identificar objetivamente a otros como personas merecedoras de respeto, ya que se trata de seres igualmente racionales, es decir, capaces de representarse leyes. Esto quiere decir que la razón es una cualidad presente en la humanidad en tanto tal, que le permite distinguirse de la cosas y concebirse como fin en sí misma. De aquí extrae Kant el deber práctico de sostener y fomentar la propia humanidad y la de los demás, pues, de un lado, es el fin subjetivo que conduce a la acción, y, de otro, es “... la condición suprema limitativa de todos los fines subjetivos...”.<sup>19</sup> En otras palabras, cuando introduce la idea del “reino de los fines” –en el que habita todo ser racional, por voluntad propia, como formulador de leyes universales y, al mismo tiempo, obedecedor de las mismas-, el reconocimiento de la naturaleza racional –en él y otros- le permite a todo individuo valorarse como “voluntad autolegisladora” perteneciente a un mundo en el que todos obedecen la leyes que se dan a sí mismos –como voluntades libres autolegisladoras-, leyes que son universalmente válidas.

Este acto de valoración propia y de los otros por el único hecho de representárselos como personas que se dan leyes a sí mismos, es lo que Kant llama *dignidad*, y la distingue del acto de valorar su propia persona y la de otros como medios para alcanzar un fin. Para que esto quede claro, él diferencia aquello que tiene un *precio* de lo que tiene *dignidad*, pues, en el primer caso, se trata de un valor negociable que se asigna desde fuera, dependiendo de los gustos e inclinaciones de cada quien, mientras que, en el segundo caso, se refiere al valor interno que algo pueda tener por sí mismo, independientemente de lo que cada quien crea externamente.<sup>20</sup>

Remitiéndonos a la actualidad, esta idea gana mucha fuerza en un contexto en el que todo es susceptible de ser comercializado, de modo que debe ponérsele un límite a la introducción del bien humano en esta dinámica, puesto que este tiene un valor intrínseco que no tiene precio y que se comprueba a partir del imperativo categórico. Según esto, el punto clave de la dignidad es que implica que cada persona es un fin en sí mismo objetivo, lo cual no quiere decir que cada quien valga en la medida en que pueda ser representado como algo que puede ser alcanzado, sino que, más bien, cada quien es un límite que restringe los fines que otros se propongan y las acciones para alcanzarlos. Justamente esta distinción

18 *Ibid.*, p. 48.

19 *Ibid.*, p. 50.

20 Véase: *Ibid.*, p. 53.

entre fines subjetivos y fines objetivos es la que da pie para entrar a analizar la idea de *humanidad*, ya que, por un lado, esta sería la representación subjetiva de la manera como la naturaleza racional afecta a nuestra conciencia inmediata e inequívocamente, pues todo hombre representa su propia existencia necesariamente como el *centro de toda posible experiencia y la capacidad para pensar* en términos de valor, es decir, como un ser que puede actuar y dirigir su acción.<sup>21</sup> Por otro lado, también se da una representación de la humanidad como algo que tiene un valor objetivo que puede ser reconocido ante una ley que se aplica por igual a todos.

Esto queda expresado en otros términos en la *Metafísica de las Costumbres*, cuando se da la relación entre derecho y deber, pues, como el derecho sería una especie de concreción de la *obligación ética* de conciliar la propia acción con la de los otros –quienes son igualmente libres en tanto naturaleza racional-,<sup>22</sup> los deberes son los mandatos que nos conducen hacia la *obligación jurídica* (deberes perfectos) o *virtuosa* (deberes imperfectos) de conciliar con los demás.<sup>23</sup> Lo interesante es que esta relación compleja en la doctrina kantiana del derecho se debe a que, efectivamente, el ser humano se entiende como una voluntad libre, es decir, como

un *homo noumenon*, una personalidad “independiente de determinaciones físicas” que puede actuar por el deber, pero también se entiende, sin duda, como un *homo phaenomenon*, un ser “afectado por tales determinaciones” que requiere de ser obligado a actuar correctamente.<sup>24</sup> En síntesis, tenemos dos significados distintos de la idea de humanidad en Kant: una que no se distingue de la naturaleza racional y que, por lo tanto, tiene derechos; y otra que es la condición de verse afectado por todo tipo de determinaciones –aún de las que posibilitan nuestra representación como seres racionales capaces de proponerse fines.

Si volvemos a juntar las ideas de dignidad y humanidad obtenemos, en principio, que la moralidad es lo único que le da valor a la persona y la hace digna de alcanzar el bien supremo –el ideal de perfección virtuosa (o moral) y participación de la felicidad.<sup>25</sup> De acuerdo con esto, Kant entiende la dignidad humana como una cualidad que debe poseerse, ya que se trata del *mérito* que surge al actuar de acuerdo con la conducta moral, es decir, de acuerdo con leyes universales. No se trata de una cualidad innata, sino que es un *estado* que debe perfeccionarse con el tiempo, hasta alcanzar los niveles más elevados del “bien supremo”, en los que la mayor felicidad coincide con la acción de una voluntad libre. No obstante, los

21 Véase: Shell, S. M. (2008), p. 235.

22 Véase: Kant, I. (1995). *La Metafísica de las Costumbres*. Trad. Adela Cortina Orts y Jesús Conill Sancho. Bogotá: Rei Andes Ltda., p. 39.

23 Véase: *Ibíd.*, p. 50.

24 Véase: *Ibíd.*

25 Véase: Kant, I. (2011). *Crítica de la razón práctica*. Trad. Dulce María Granja Castro. México: Fondo de Cultura Económica, UAM & Unam, p. 132.

rasgos que permiten tal desarrollo –cuyo culmen es un estado similar a la santidad– sí serían innatos, pues es lo que permite que cada individuo sea tenido como un fin en sí mismo y no como un mero medio. Por esto, dice Kant, que “el género humano, en nuestra persona, deba ser nos sagrado, es algo que [...] se sigue de sí, porque el hombre es el sujeto de la ley moral, y por lo tanto, de lo que es santo en sí: únicamente por ello y de acuerdo con ello algo puede ser llamado santo”.<sup>26</sup>

Que la dignidad humana sea un estado que debe ser desarrollado a partir de rasgos innatos se confirma, primero, en “La doctrina del método” de la *Crítica de la Razón Práctica*, donde, después de distinguir entre actuar por moralidad y actuar por legalidad –sin fuerza de ánimo o por pura obligación–, Kant recalca el hecho de que, así parezca sorprendente, está en nuestra naturaleza el poder de actuar en contra de nuestras inclinaciones; por eso anota: “... si la naturaleza humana no estuviese constituida de esta manera ningún modo de representarse la ley, mediante circunloquios y recursos de recomendación, podría producir jamás la moralidad de la convicción. Todo sería pura hipocresía, la ley sería odiada o tal vez incluso despreciada [...]. En nuestras acciones se encontraría la letra de la ley (legalidad), pero no se encontraría en absoluto su espíritu en nuestras convicciones (la moralidad)...”.<sup>27</sup> Se trata, pues, de una naturaleza que le permite al indivi-

duo, después de haber actuado por conveniencia o por temor, liberarse de toda dependencia sensible y encaminarse, por sí mismo, al “mejoramiento moral”.

Un segundo lugar de la confirmación del hecho de que la dignidad humana debe ser desarrollada desde lo innato está en el apartado V de la “Introducción a la doctrina de la virtud” de *La Metafísica de las Costumbres*, donde se lee: “Si de la perfección correspondiente al hombre en cuanto tal (propiamente hablando, a la humanidad) decimos que es un deber en sí mismo proponérsela como fin, entonces tenemos que ponerla en aquello que puede ser efecto de su acción, no en lo que es solamente un regalo que el hombre tiene que agradecer a la naturaleza; porque, de lo contrario, no sería un deber”.<sup>28</sup> A reglón seguido, previendo que la perfección en la acción tiene que ver con el cultivo de las facultades como “disposiciones naturales” –dentro de las cuales está la del entendimiento y la voluntad–, se distingue entre una perfección intelectual –que conduce “desde la animalidad (*quoad actum*) hacia la humanidad”, de modo que cada quien “sea digno de la humanidad que habita en él”.<sup>29</sup> y una perfección práctico-moral –que conduce de la acción en conformidad con la ley a la acción por el deber.<sup>30</sup> Por lo tanto, el desarrollo de la dignidad humana no se da en un único movimiento continuo, sino que tiene, por lo menos,

28 Kant, I. (1995). P. 238.

29 Ibid. (La cursiva es mía).

30 Véase: Ibid., p. 239.

26 Ibid., p. 157.

27 Ibid., pp. 177-178.

dos movimientos: uno, el que va de la animalidad a la humanidad –con el que alcanza un *estatus humano*–, y otro, el que va de la acción en concordancia con la representación de una obligación a la acción motivada exclusivamente por la representación de una ley universal –con el que se alcanza un *estatus moral*.

Ambos movimientos conllevan dignidad, ya que el primer movimiento se refiere a la dignidad que el ser humano adquiere en la medida en que se entiende y realiza como tal, y el segundo movimiento tiene que ver con el mejoramiento moral, el cual, como vimos, hace que la persona sea digna por el hecho de “ser sujeto de la ley moral”. Tal vez la forma más clara de ver esta *perspectiva desarrollista* de la dignidad es su contraparte negativa, es decir, su no desarrollo y, aún más, su pérdida; al respecto puede leerse: “No puede haber en el Estado ningún hombre que carezca de toda dignidad, ya que al menos tiene la de ciudadano; excepto si la ha *perdido* por su propio crimen porque entonces se le mantiene en vida sin duda, pero convertido en simple instrumento del arbitrio de otro (sea del Estado, sea de otro ciudadano)”.<sup>31</sup> Según esto, la dignidad del ciudadano, que es dada por el derecho positivo y que ve al ser humano como un ser obligado, es un mínimo de dignidad, por debajo de la cual nos encontramos ante individuos que carecen de dominio sobre sí mismos y cuya fuerza de ánimo está a disposición de otros.

31 *Ibíd.*, p. 164. (La cursiva es mía).

A pesar de esta degradación, por decirlo de alguna manera, nadie está en derecho de utilizar a otros, dice Kant, “para fines vergonzosos”, ni puede disponer de la vida y cuerpo sin más. De aquí que, más adelante, se nos diga: “... el hombre nunca puede ser manejado como medio para los propósitos de otro ni confundido entre los objetos del derecho real [...]; frente a esto le protege su *personalidad innata*, aunque pueda ciertamente ser condenado a perder la *personalidad civil*”.<sup>32</sup> Este punto es sumamente problemático, ya que, según se veía desde *La Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*, las personas son fines en sí mismos (gracias a su humanidad) y, por ende, tienen dignidad mas no precio; pero, según *La Crítica de la Razón Práctica* (y *La Metafísica de las Costumbres*), la humanidad debe perfeccionarse para ser digno de ella.

La solución a esta problemática estaría en lo que Kant llama “disposiciones naturales” o dones naturales o, como lo hemos llamado, las *capacidades* que cada quien tiene independientemente de su condición particular. Para avanzar en este sentido se requiere, como lo hace Susan M. Shell, poner nuestra atención en la antropología kantiana, ya que, según esta, el ser humano tiene un don que consiste en una tríada: lo físico, lo humano-racional y lo moral, aspectos que, cada uno por aparte, dan lugar a una serie de capacidades que le permiten al individuo

32 *Ibíd.*, p. 166. (La cursiva es mía).

existir. De las dos últimas se ha hablado lo suficiente y se ha visto cómo conllevan un tipo de dignidad o, si se quiere, un grado de dignidad, pero sobre lo puramente físico aún debe decirse algo. En su *Antropología en Sentido Pragmático*, Kant concluye que no es posible pensar en la existencia de un animal racional sin ningún tipo de conciencia moral, lo cual se demuestra, según él, en que en la diferencia entre la reacción “violenta” de un recién nacido humano al nacer y la reacción “sosegada” de una cría de otra especie animal se manifiesta una cierta “aspiración a la libertad”,<sup>33</sup> pues el niño humano ve su incapacidad para valerse por sí mismo como algo insoportable. De hecho, en el mismo lugar, Kant asevera que esa incapacidad del niño humano de valerse por sí mismo le genera “... una idea oscura (o representación análoga a esta) de libertad y del obstáculo contra ella, la *injusticia*...”.<sup>34</sup> En otros términos, se trataría de una disposición natural (conectada a sensaciones puramente físicas) del ser humano en su etapa inicial, dirigida hacia el desarrollo de capacidades morales.

Para Susan M. Shell, este rasgo del comportamiento se conecta a “... nuestra necesidad de darle sentido a nuestra existencia como *encarnación* de seres racionales, que están en la naturaleza pero que no le pertenecen completamente”.<sup>35</sup>

Nuestra disposición corporal también tendría un papel en el significado kantiano de humanidad, pues, como se señaló, en ningún caso se puede afirmar una absoluta propiedad sobre nuestros cuerpos –no son bienes enajenables–; por el contrario, las necesidades y sentimientos corporales hacen parte de la autoconciencia del ser humano, de modo que cualquier cambio en los mismos implica una afección en la autocomprensión de cada quien.<sup>36</sup> El punto de vista pragmático que Kant resalta en su antropología se aparta de la distinción abstracta entre cosas y personas –que hace desaparecer los cuerpos–, para asumir la experiencia de los seres humanos como *racionalidades encarnadas* que se hacen reclamaciones los unos a los otros y que se exigen a sí mismos; lo cual implica poner límites al uso de personas como cosas.<sup>37</sup>

Este llamado a no perder de vista el carácter encarnado de la racionalidad humana no implica una contradicción con respecto a la moralidad, puesto que, como se anotó más arriba, también existe una disposición natural hacia el bien, la cual, a su vez, es triple y coincide con la antropología trídica; así, pues, el ser humano está dispuesto hacia el bien: en cuanto ser viviente (en su animalidad), en cuanto ser viviente y racional (en su humanidad) y en cuanto ser racional y responsable (en su personalidad). Esto quiere decir que cualquier modificación en uno de estos aspectos repercute en

33 Kant, I. (1991). *Antropología en sentido pragmático*. Trad. José Gaos. Madrid: Alianza Editorial, p. 208.

34 *Ibid.*, nota (a).

35 Shell, S. M. (2008). P. 236. (La cursiva es mía).

36 Véase: *Ibid.*, p. 237.

37 Véase: *Ibid.*, p. 238.

los otros, de modo que, por ejemplo, la tendencia a preferir la salud por sobre la enfermedad tiene una expresión física, una racional y otra moral que interaccionan. De acuerdo con lo dicho por Susan M. Shell, para Kant “los seres humanos, en nuestra capacidad como razonadores calculadores, podemos hacer caso omiso a las demandas de dolor y placer con la intención de maximizar deliberadamente nuestro bienestar físico. Análogamente, los seres humanos pueden y deberían orientarse con una visión de salud moral, o hacia la subordinación del bienestar físico para lograr un propósito racional más elevado”.<sup>38</sup> Se trata, entonces, de direccionar toda nuestra organización física, racionalidad calculadora y moralidad hacia un ideal de vida completamente moral. “En resumen, los seres humanos tienen dignidad, para Kant, porque son capaces de actuar moralmente. Pero esta capacidad solo se realiza dialécticamente, a través de nuestro trato pragmático con el mundo”.<sup>39</sup>

### **Kant y el debate actual sobre el estatus moral del embrión**

Con lo dicho hasta aquí es posible aproximar la teoría kantiana a algunos de los problemas que se presentan ante la bioética. Específicamente, se observarán dos que tienen que ver con la investigación con células madre: la validez ética de permitir que se utilice el material gené-

tico propio en diferentes procesos de investigación, y la validez ético-jurídica de dañar o destruir un embrión para la investigación biológica. En el primer caso, sin entrar aún al asunto del *estatus moral del embrión*, si se trata de mejorar la fertilidad propia, de otros o el puro avance de la ciencia, parece que la perspectiva kantiana podría ser permisiva, pues, desde que no haya ganancia económica de por medio, fomentar el fin de la humanidad en nuestra propia persona y en la persona de los demás es un deber, aunque imperfecto. Ahora bien, es claro que el fin de la humanidad es el perfeccionamiento moral, pero, como este perfeccionamiento no es posible sin un perfeccionamiento de la vida física y racional, el respaldo de todo lo que conduzca a él es válido; aunque, por supuesto, en ningún momento se debe olvidar el límite de no afectar las condiciones de nuestra autocomprensión humana.

El segundo caso sí tiene que ver directamente con el estatus moral del embrión, ante lo cual, a primera vista, la filosofía moral kantiana implicaría un rechazo de los extremos, es decir, el de concederle un estatus completo y el de no darle ninguno. De acuerdo con la que hemos denominado perspectiva desarrollista de la dignidad humana, el mínimo de dignidad se reconoce en la personalidad civil, con la cual se señala que cada quien se dirige hacia ciertos fines; en esta medida es posible añadir que únicamente es persona el que entra en un escenario de relaciones interpersonales, en donde esos fines

38 Ibid., p. 239.

39 Ibid., p. 242.

son evidenciados y gestionados. Fuera de este escenario, como sucedería con los recién nacidos y, por supuesto, los no-nacidos, o no es completo el estatus moral o no existe, pues, como lo evidencia la posibilidad de acción legal ante el “infanticidio materno”, “el niño venido al mundo fuera del matrimonio ha nacido fuera de la ley (que es el matrimonio), por tanto, también fuera de su protección. Se ha introducido en la comunidad –digamos- de forma furtiva (como mercancía prohibida), de modo que esta puede ignorar su existencia (puesto que legalmente no hubiese debido existir de este modo) y con ella también su eliminación...”.<sup>40</sup> Aunque esta posición no es sostenible en la actualidad, sí es un indicativo del lugar que Kant le daba a los recién nacidos y, por lo tanto, de la dificultad de reconocerles una dignidad humana.

Este pasaje, y otro en el que se advierte que “el Estado tiene el derecho” de hacer que los ciudadanos se responsabilicen de las cargas que resultan de los niños nacidos por fuera de la ley,<sup>41</sup> demuestra lo difícil que es vérselas con esa vida no-socializada o des-socializada (como la del criminal) que hace que Kant formule la idea de una “personalidad innata”, es decir, una figura que le permite tratar como “digno” a algo, o alguien, que no tiene dignidad, o que, como el condenado por un crimen, es únicamente “digno de castigo”.<sup>42</sup> Se trata, en definitiva, de

un humano no-humano, de una persona no-persona, de una vida en una zona de *indistinción* entre la humanidad y la inhumanidad; zona en la que es posible eliminar tal vida sin cometer homicidio y en la que, a la vez, esa vida es *indisponible*, en la medida en que es el contenedor de las “disposiciones naturales” que un ser humano debe desarrollar.

Ahora bien, desde la ciencia el asunto del estatus moral del embrión humano no es un problema acerca de en qué momento específico se asigna el rasgo de humanidad, pues, biológicamente hablando, desde el momento de la concepción el desarrollo de un embrión humano es continuo, en cuanto a que pertenece a una especie específica (no es posible que se desarrolle un perro); más bien, de lo que se trata es de establecer el punto en el que se puede hablar de un *ser humano completamente individuado*. El embrión, en su primera etapa como blastocisto, tiene suficiente plasticidad como para no ser lo que se piensa que va a ser (p.ej. un único feto), no está completamente individuado, es decir, no tiene un principio unificador de desarrollo; posteriormente, cuando ya no es posible una división que ponga en riesgo la generación de un único individuo, se dice que se pasa a una estancia diferente del desarrollo humano. Esa etapa inicial es la que genera los debates éticos acalorados, pues, por un lado, se cree que en ese punto debe dejarse el campo abierto a la investigación con células madre embrionarias, pero, por otro lado, se advierte que no se debe

40 Kant, I. (1995). P. 173.

41 Véase: *Ibíd.*, p. 160.

42 *Ibíd.*, p. 166.



olvidar que el blastocisto se dirige a ser un humano desarrollado, de modo que debe limitarse su uso en investigaciones o tratamientos triviales. Frente a esto, Susan M. Shell afirma: “Uno puede respetar el *potencial humano* del blastocisto en cierta medida, en otras palabras, sin otorgarle el estatus de una persona moral”.<sup>43</sup>

Lo anterior muestra cómo la filosofía moral kantiana tiene una vigencia en los debates contemporáneos más allá de su simple uso como doctrina deontológica, esto es, como un aparato ético sustentado en principios rígidos que deben ser cumplidos, tales como el de la dignidad humana o el de la autonomía. A pesar de que, visto de manera simple, para Kant la dignidad está directa y exclusivamente relacionada con la acción racional, ha habido una tendencia a utilizar su teoría para revestir al embrión con el manto de la dignidad, lo cual ha sido denominado “kantismo embriológico”.<sup>44</sup> Desde esta posición, algunas comisiones de ética, las iglesias y algunos columnistas independientes sostienen que el embrión humano está protegido por la dignidad de toda “vida humana”, por un derecho a la vida que no puede ser intercambiado por ningún otro valor, y que, por lo tanto, la investigación con células madre debe ser prohibida. Como lo señalan Mauron y Baertschi, es un “anacronismo biológico”

hacer hablar a Kant sobre el estatus moral del embrión, pues, además, no se identifica en su filosofía una escala en la que se pueda clasificar a los diferentes seres como con mayor o menor dignidad.<sup>45</sup> Sin embargo, según lo que hemos podido ver a lo largo de este escrito, sí es posible identificar en Kant una dignidad que debe ser desarrollada o alcanzada, esto es, una condición previa al disfrute de algún estado. También se halló que hay por lo menos dos tipos de dignidad: la que corresponde a quienes actúan racionalmente y la que corresponde a los que, como mínimo, tienen “personalidad cívica”. Por último, se llamó la atención sobre una figura jurídica denominada “personalidad innata”, que parece concretar una consideración ética sobre el carácter de “indisponibilidad” de la vida y el cuerpo de quienes no poseen la mínima personalidad cívica.

Por lo tanto, aunque en líneas generales se puede compartir con estos autores la crítica que hacen al uso poco reflexivo de la filosofía kantiana por parte de algunos interlocutores de la escena bioética europea,<sup>46</sup> sí es posible avanzar con Kant hacia ciertas problemáticas de gran actualidad en la discusión sobre el estatus moral del embrión. Siguiendo la línea argumentativa que se tenía arriba, el punto del debate acerca del estatus moral del embrión es determinar cuándo se puede decir que se está ante un “ser humano completamente individuado” o, como

43 Shell, S. M. (2008). P. 241. (La cursiva es mía).

44 Véase: Mauron, A. & Baertschi, B. (2004). The European stem-cell debate and the difficulties of Embryological Kantianism. En: *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol. 29, No. 5, p. 568.

45 Véase: *Ibíd.*, p. 580, nota 4.

46 Véase: *Ibíd.*, p. 567.

lo denominan Mauron y Baertschi, una “persona incontrovertida”, alguien al que no se le puede disputar su estatus de persona.<sup>47</sup> Ahora bien, el bioeticista alemán Giovanni Maio identifica el uso de cuatro argumentos para establecer el estatus del embrión, a saber: el de la identidad, el de la continuidad, el de la potencialidad y el de la pertenencia a la especie.<sup>48</sup> Sobre este último no hay mucho que decir, pues con él se quiere afirmar que el estatus debe ser asignado por el mero hecho de tratarse de un embrión humano y no de otra especie animal, lo cual es cierto, pero no tiene en cuenta el grado de éxito del desarrollo embrionario en las etapas previas a la implantación.

En cuanto a los tres argumentos restantes debe decirse lo siguiente. La identidad embrionaria, en primer lugar, trata de establecer una conexión a lo largo del tiempo entre el embrión en sus primeras etapas y la persona, lo cual implica que cualquier individuo puede trazar su historia vital particular hasta el momento en que se dio la combinación genética que, supuestamente, hace de él lo que es. Si bien desde el momento de la fertilización el embrión obtiene la dotación genética que le permitirá desarrollarse de una u otra forma, lo cierto es que las características genómicas no son exclusivas de ese único embrión, pues, en su etapa inicial como blastocisto aún puede convertirse en dos o más embriones, teniendo, sin embargo, la misma composición

genética básica. Por ende, no existe una “identidad transtemporal” que le permita a un individuo decir que es él mismo desde cuando era un blastocisto.<sup>49</sup> Similar a este, el argumento de la continuidad busca sostener que, independientemente del número de personas a las que dé lugar el desarrollo embrionario, desde ese momento se tiene la capacidad para llegar a ser una persona (o dos personas) y no otra cosa (p. ej. una no-persona). Pero la ruptura en el desarrollo que puede dar lugar a dos o más embriones es solo un ejemplo, pues hay pequeñas e imperceptibles rupturas que pueden significar diferencias importantes para la persona que se llegará a ser.<sup>50</sup> Así que no existe una continuidad perfecta y relevante entre el desarrollo prenatal y la identidad personal.

Desde la perspectiva kantiana expuesta en estas páginas, los argumentos de la identidad y la continuidad en el desarrollo personal desde la etapa embrionaria -que son los que están en el fondo del llamado a proteger la vida del embrión tal y como se protege la de cualquier persona (a través de los derechos)- no tienen sentido, ya que el desarrollo personal se da únicamente desde que se reconoce la personalidad civil, es decir, desde que se está inmerso en relaciones interpersonales que requieren que cada quien asuma un comportamiento moral o, por lo menos, jurídicamente adecuado. Actualmente, tras la declaración de los derechos huma-

47 Véase: *Ibíd.*, p. 570.

48 Véase: *Ibíd.*, p. 569.

49 Véase: *Ibíd.*, p. 571.

50 Véase: *Ibíd.*, p. 572.

nos y la constante ampliación de los mismos, no se puede asumir una perspectiva que dejaría por fuera del reconocimiento de una dignidad humana a los recién nacidos y a los criminales, pero sí se puede considerar el hecho, como lo hace Jürgen Habermas –entre otros-, de que el desarrollo moral depende directamente del ingreso en una comunidad lingüística o de reconocimiento intersubjetivo; o, tal vez, como lo diría Kant, una comunidad en la que todos nos reconozcamos como sujetos formuladores de leyes universales que todos pueden seguir en tanto seres racionales.

Por último, nos queda por revisar el argumento de la potencialidad, el cual, a diferencia de los otros dos, supuestamente no pretende determinar lo que el embrión es en sus etapas iniciales, sino afirmar una previsión sobre lo que el embrión será; en otras palabras, no se dice que el embrión es ya una persona que merece respeto, sino que es algo que *llegará a ser* una persona y que, por lo tanto, debe ser tratado de forma diferente. Ahora, de todos modos, “estrictamente hablando, el argumento de la potencialidad no depende del futuro del embrión, sino de lo que el embrión es *ahora*, a saber, una persona potencial”.<sup>51</sup> Esto quiere decir que el embrión tiene una *disposición* que le permite, bajo condiciones de desarrollo normal, llegar a ser una persona, lo cual es muy distinto a afirmar que el embrión es una persona. Sin avanzar más en la teo-

ría de la potencialidad, pues no es el lugar para hacerlo, debe quedar claro que la disposición implica que la potencialidad es la capacidad de llegar a ser algo, esto es, un algo inicial “posee el poder de *hacer* lo que sea necesario para llegar a ser” un algo otro.<sup>52</sup> Justamente esto es lo que debe considerarse al momento de definir el estatus moral del embrión: que se trata de una “persona potencial” y no de una persona, de modo que no puede tener las prerrogativas de esta última, pero tampoco puede hacerse lo que se quiera con él.

No es difícil visualizar la posición kantiana desde este ángulo, ya que, como lo vimos, Kant se refiere a las facultades (intelecto y voluntad) como “disposiciones naturales”, con lo cual quiere reafirmar el hecho de que se trata de aspectos que cada persona debe desarrollar. Estas disposiciones estarían incluidas en la, para nosotros, enigmática “personalidad innata” que impide que se disponga de las vidas y cuerpos de quienes no son entendidos como ciudadanos. Así pues, los embriones serían portadores de tales disposiciones, ya que nada nos impide pensar que, si un recién nacido las tiene, un no-nacido las tenga, de modo que tendría que limitarse, igualmente, el uso que se pueda hacer de los mismos, mas no prohibirlo, pues no son personas morales en el sentido estricto que le da Kant al concepto. De forma similar a las indagaciones científicas, para Kant el origen

51 *Ibíd.*, p. 573.

52 *Ibíd.*, p. 574.

último de tales “disposiciones” no es un tema sobre el que se deba debatir, sino que es una evidencia ontológica desde la que se debe partir. Ni la filosofía ni la ciencia pueden negar el hecho de que, independientemente de cualquier ideología o creencia, un mínimo cambio de esas disposiciones implica un cambio de consecuencias imprevisibles, en lo que los seres humanos somos y seremos, en la forma en que nos comprendemos y nos comprenderemos. Por eso, de una y otra esquina, algunos enfatizan en la *indisponibilidad de lo dispuesto* por naturaleza, pues nunca podríamos prever las consecuencias de una intervención en tal nivel. Con esto en mente, podemos coincidir con Susan M. Shell en afirmar que: “Un médico o investigador conocedor de los principios kantianos podría así mantener un sentido del misterio último de la vida, y no bajo fundamentos de dogmas religiosos, sino como una extensión de la modestia especulativa que surge de una conciencia crítica de la estructura y límites de la cognición humana”.<sup>53</sup>

## Conclusiones

De acuerdo con lo propuesto inicialmente, es posible aseverar que existe un enfoque kantiano sobre la dignidad que va más allá del que recurre a la abstracción del sujeto racional para asegurar el respeto a los individuos, a saber: la “perspectiva desarrollista” de la dignidad humana, dentro de la cual el estatus moral es el

último momento. Aunque desde lo dicho por Kant no se pueden hacer aseveraciones con respecto a los no-nacidos, sí se puede deducir, a partir de la distinción entre “personalidad innata” y “personalidad civil”, que solo desde esta última se reconoce a un sujeto responsable, es decir, una persona inmersa en relaciones interpersonales que avanza hacia el estado de la moralidad, el cual consiste en poder formular y obedecer la ley moral que todos aceptan como tal. También se puede deducir que un embrión, en el mejor de los casos, posee una “personalidad innata”, que se corresponde con el argumento de la potencialidad en escenarios en los que se quiere asignar un estatus moral al embrión. Al respecto, se encontraron algunos elementos en la teoría kantiana concordantes con la idea de la potencialidad, tales como: las “disposiciones naturales” o capacidades innatas, que garantizan el desarrollo de un ente del estado de no-persona -persona potencial- hacia el de persona, para quien está abierta la posibilidad de desarrollar su humanidad, su racionalidad y su moralidad.

Por esto, finalmente, se concluye que la filosofía moral kantiana no es una mera “deontología”, en la que la afirmación del deber y de un sujeto de deber es condición suficiente para garantizar la dignidad del ser humano, ya sea plenamente desarrollado o en potencia. Por el contrario, encontramos en la obra kantiana la idea de que el estatus moral solo es alcanzable a través del desarrollo de unas cualidades

53 Shell, S. M. (2008). P. 239.

que el logro de la moralidad presupone. El reconocimiento del estatus moral depende de que la persona haya alcanzado ese punto, antes del cual únicamente se puede aspirar a un reconocimiento como persona (humano racional) o como no-persona (humano en potencia, embrión); es decir, como existencias fenoménicas que deciden y actúan de acuerdo con sus inclinaciones, o como personas potenciales sobre las que hay que actuar con cautela, pues no se sabe cuáles serían las consecuencias de conmovir las bases de la condición humana misma. Por lo tanto, los bioeticistas deberían asignar un lugar a la filosofía kantiana entre las teorías que contribuyen a pensar críticamente sobre la manera en que se abordan los problemas éticos que plantean las biociencias y la biotecnología, de modo que ya no se le tenga como una teoría de manual y de buen comportamiento.

## Bibliografía

- Bostrom, N. (2008). Dignity and enhancement. En: Barbara T. Lanigan (ed.). *Human Dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers, pp. 123-144.
- Kant, I. (1991). *Antropología en sentido pragmático*. Trad. José Gaos. Madrid: Alianza Editorial.
- Kant, I. (1995). *La Metafísica de las Costumbres*. Trad. Adela Cortina Orts y Jesús Conill Sancho. Bogotá: Rei Andes Ltda.
- Kant, I. (2011). *Crítica de la razón práctica*. Trad. Dulce María Granja Castro. México: Fondo de Cultura Económica, UAM & Unam.
- Kant, I. (2013). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Trad. Manuel García Morente. México: Editorial Porrúa.
- Lanigan, B. T. (ed.) (2008). *Human Dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers.
- Lanigan, B. T. (2008). Preface. En: Barbara T. Lanigan (ed.). *Human Dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers, pp. IX-XIII.
- Mauron, A. & Baertschi, B. (2004). The European stem-cell debate and the difficulties of Embryological Kantianism. En: *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol. 29, No. 5, p. 563-581.
- Schulman, A. (2008). Bioethics and the question of Human Dignity. En: Barbara T. Lanigan (ed.). *Human Dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers, pp. 3-13.
- Shell, S. M. (2008). Kant's concept of human dignity as a resource for bioethics. En: Barbara T. Lanigan (ed.). *Human Dignity and Bioethics*. New York: Nova Science Publishers, pp. 233-243.





