

LA PÍLDORA Y LA BIOÉTICA EN CHILE

Alejandra Carrasco B.

Ejemplificando con el debate que hubo en Chile sobre la llamada “píldora del día después”, la autora advierte sobre los problemas argumentativos que suelen presentarse en discusiones en torno a temas multidisciplinarios, como los de bioética. Al respecto, propone separar las preguntas empíricas de las normativas, y buscar sus respuestas en los ámbitos de conocimiento propios de cada una de esas esferas. Señalando que la piedra de toque de los debates bioéticos es, en última instancia, el valor de la vida y el estatus moral de los seres humanos en sus diversos estados o etapas de desarrollo, la autora revisa distintas posturas y las consecuencias que de ellas se desprenden.

ALEJANDRA CARRASCO. Doctora en Filosofía. Profesora en el Instituto de Filosofía de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Durante el año 2004 vivimos en Chile un interesante y apasionado debate acerca de la responsabilidad ética de autoridades y médicos por recomendar y distribuir la llamada “píldora del día después” (PDD)¹. La coyuntura que generó esta discusión es ahora menos importante que el análisis de las características peculiares de ésta, ya que, si se repite en Chile el patrón que han vivido otros países, el debate de la PDD habrá sido sólo el primero de una larga lista de polémicas relacionadas con cuestiones valóricas y el respeto a la vida. El tema del debate, entonces, y el gran interés público que concitó, son los primeros dos rasgos novedosos de esta discusión. A diferencia de las tradicionales “noticias”, que surgen desde los poderes formales y frente a las cuales el público es más bien apático, este debate surgió y se mantuvo en el ámbito de la sociedad civil, en las conversaciones informales y en las reuniones sociales, en las polémicas a través de cartas en los diarios y, ya recogiendo en cierto modo esta inquietud, en debates algo más estructurados organizados por universidades y centros de estudio². Por último, la tercera peculiaridad del debate sobre la PDD fue la cantidad de información, interpretación y opiniones que se entregaron desde el ámbito de las ciencias, el derecho, la filosofía y el mero sentido común. Naturalmente, con esta dinámica, la discusión empezó a crecer inorgánicamente, dificultando cada vez más una visión de conjunto que permitiera entender el fondo del problema, su importancia y las consecuencias que podría tener la decisión que finalmente se adopte.

Muy probablemente estas tres características —tema, participación y heterogeneidad de perspectivas— se repetirán en los próximos debates que enfrente el país. El desarrollo tecnológico y la evolución cultural ponen en *agenda* temas tales como el aborto, la eutanasia, la clonación, la eugenesia y la experimentación con embriones. Un análisis más sistemático de los argumentos que se dieron respecto de la PDD, entonces, podría

¹ Los detalles técnicos de este fármaco y de los antecedentes del debate se pueden consultar en *Estudios Públicos* 95, invierno 2004. Véanse especialmente los cuatro primeros artículos (Fernando Zegers Hochschild: “Mecanismo de Acción del Levonorgestrel como Anticonceptivo de Emergencia”; Enrique Oyarzún: “Contracepción de Emergencia”; Antonio Bascañán Rodríguez: “La Píldora del Día Después ante la Jurisprudencia”, y Arturo Fermanois: “La Píldora del Día Después: Aspectos Normativos”), y el *dossier* “Anticoncepción de Emergencia: Antecedentes del Debate”, pp. 361-415. Baste aquí decir que este fármaco es una pastilla de anticoncepción de emergencia y que se comercializa en Chile con el nombre de Postinor-2.

² Durante el mes de mayo del 2004, la Pontificia Universidad Católica y la Universidad Adolfo Ibáñez organizaron debates para sus académicos y alumnos. Luego, el Centro de Estudios Públicos también realizó dos debates sobre el tema: “Los efectos de la píldora del día después”, el 2 de junio de 2004; y “La píldora del día después: Aspectos normativos” el 15 de junio de 2004. Éstos son los que están recogidos en la revista *Estudios Públicos* N° 95, ya citada.

resultar útil para saber cómo aproximarse a estos nuevos debates, cómo ordenar y coordinar las perspectivas sin perder la visión de conjunto y poder así formarse una opinión bien fundada. El modelo de la polémica de la PDD es perfectamente transferible a estos nuevos asuntos, puesto que, como toda materia bioética, al final de cuentas lo que en el fondo siempre se está discutiendo es el respeto que merece o no merece la vida humana. Por consiguiente, en este artículo abordaré los diversos tipos de argumentos que se superpusieron en el debate de la PDD, para terminar centrándome en lo que es la piedra de toque de todas estas discusiones: el respeto a la vida.

1. Perspectiva epistemológica³

Dada la variedad de argumentos que se dieron durante la polémica sobre la PDD, resulta imprescindible comenzar por distinguir entre ellos para saber después cómo evaluarlos. De lo contrario, se pueden producir diálogos como éste:

- Que el Ministerio de Salud reparta la PDD es una inmoralidad.
- No lo es porque está probado que no es abortiva.
- ¿Quién lo probó?
- Todo el mundo lo sabe, y el Ministro también lo dijo. Además, lo inmoral era que sólo los ricos tuvieran acceso a ella, ahora al menos las mujeres pobres no están en desventaja...
- Eso no tiene nada que ver, estamos hablando de embarazos, no de democracia. Y yo soy médico y tú no.
- Lo que a ti te pasa es que eres un fundamentalista, quieres imponernos tus creencias a todos. ¡Cómo puedes ser tan intolerante!

El problema de esta conversación —y el de muchas otras relativas a la PDD, la clonación y los distintos temas de bioética— es que se mezclan proposiciones de diversos ámbitos del conocimiento. Si no discriminamos entre ellas, distinguiendo también entre las verdaderas y las falsas, el diálogo pierde su función cooperativa y se transforma en una simple exposición alternada de puntos de vista opuestos o de descalificaciones. Obviamente eso no es lo que buscamos. De hecho, si hubo tanta participación pública en la polémica de la PDD fue, precisamente, porque la gente quería argu-

³ Agradezco al profesor Alejandro Vigo las múltiples conversaciones que contribuyeron a aclarar estos puntos. Los errores o imprecisiones, sin embargo, son de mi exclusiva autoría.

mentos que le ayudaran a formarse un juicio bien fundado, es decir, buscaba la información relevante para decidir con racionalidad en un asunto que le resultaba significativo.

Para encontrar esa información, entonces, hay que empezar por diferenciar las proposiciones empíricas de las proposiciones normativas. Ambos tipos pueden ser verdaderos, falsos o dudosos. Las empíricas (“El Ministro lo dijo”, “La PDD no es abortiva”) son afirmaciones propias del ámbito de la observación y de la ciencia, describen *hechos* y se considerarán verdaderas o falsas según su coincidencia o no con la realidad empírica. Es decir, si la observación ratifica lo que la proposición enuncia (si yo oí al Ministro cuando lo decía), será verdadera; en el caso contrario, falsa. Pero hay una tercera opción: existen proposiciones empíricas de las que aún no se sabe o nunca se podrá saber su valor de verdad. Decir, por ejemplo, “Existen 1.003 planetas iguales a la Tierra en el universo” es una proposición empírica que la ciencia no puede determinar todavía si es verdadera o falsa, pero que en algún momento tal vez sí pueda determinarlo. Por ahora es dudosa: no se sabe. Decir “En el momento de morir Juan pensó en Ana” también es una proposición empírica de la que no sabemos su valor de verdad, es dudosa. La diferencia, en este caso, es que nunca podremos dilucidar si efectivamente Juan pensó en Ana al morir. En consecuencia, las proposiciones empíricas pueden ser verdaderas, falsas, o dudosas. Las dudosas no siempre pueden resolverse, aunque muchas veces sí: dependerá del desarrollo de la ciencia o del esfuerzo que queramos poner por hacer la observación correspondiente.

Ahora bien, es importante advertir que no todas las dudas son iguales, y que hay que encontrar algún criterio para elegir a qué dudas dedicarles tiempo. Nuestras certezas son casi nada frente a la cantidad de dudas que podemos tener, y si debiésemos resolverlas todas se nos acabaría la vida en el intento: caeríamos en la trampa borgeana de hacer un mapa a escala 1 : 1, o de estar un día entero recordando minuto a minuto el día anterior. Un criterio razonable para seleccionar entre todas las dudas cuáles resolver, es fijarse en la relevancia de la materia y en si la duda es o no es fundada. Una duda fundada es aquella que tiene razonables probabilidades de ser verdadera, porque se refiere a cuestiones atingentes o a relaciones desconocidas pero no improbables. Una duda infundada, en cambio, se refiere a cuestiones totalmente inatinentes y cuyas probabilidades de ser verdadera son demasiado cercanas a cero como para ser tomadas en serio. Un ejemplo de la primera: “Los clones humanos viven menos que sus originales”. No se sabe si es verdad, pero dado que los clones de otras especies sí viven menos que sus originales, es posible que en los clones

humanos padezcan del mismo problema. Un ejemplo de duda infundada: “Plantar tomates puede ser abortivo”. Este ejemplo no es casual, en el debate sobre la PDD hubo obstetras que dijeron que si hubiera que probar todo lo que no es abortivo antes de permitir a una mujer embarazada realizarlo tendrían que prescribirle guardar cama por nueve meses. Pero no es así. El error de estos médicos fue no distinguir entre las dudas fundadas (“La PDD puede ser abortiva”) de las infundadas (sin ninguna relación relevante entre sus elementos —“plantar tomates” y “abortos”— y en las que ningún científico perdería tiempo en probar).

Por otra parte, junto con las proposiciones empíricas, el diálogo inicial también contiene proposiciones normativas (“Que el Ministerio de Salud reparta PDD es una inmoralidad”, “¡Cómo puedes ser tan intolerante!”). Básicamente las proposiciones normativas son las que contienen o implican algún juicio de valor, las que se pueden reformular en la forma “X es bueno/malo”. Estas proposiciones también pueden ser verdaderas, falsas o dudosas, al menos si suponemos una ética cognitivista⁴. Pero el valor de verdad de estas proposiciones no se verifica ni con la ciencia ni con la mera observación, sino con la ética. Un científico no tiene ni mayor ni menor autoridad que cualquier ciudadano corriente para decir si la proposición “Experimentar con embriones es moralmente bueno” es o no una proposición verdadera.

Otra diferencia entre las proposiciones normativas y las empíricas es que en las primeras las proposiciones se considerarán verdaderas o falsas en función de la ética que cada persona suscriba. Es decir, sólo son verdaderas o falsas dentro de un sistema⁵, y si los interlocutores no suscriben el mismo sistema, deberán retrotraerse a algún principio común para intentar un razonamiento conjunto. Sin este paso previo, el diálogo difícilmente cumplirá su fin. Asimismo, si los interlocutores adhieren a distintos sistemas normativos y dan valores de verdad distintos a una proposición, será necesario que ambos acepten, al principio, que para efectos de su diálogo tal proposición debe considerarse dudosa. Sin esta cesión, que en definitiva equivale a la disposición de cambiar la propia opinión en caso de

⁴ Las éticas cognitivistas son las que afirman que es posible conocer la bondad o maldad moral de las cosas, mientras que las no cognitivistas dicen lo contrario. Naturalmente existen múltiples variantes de ambos tipos de sistemas normativos. Pero, en términos generales, desde la perspectiva del sentido común o de cómo cada uno vive su propia vida, el cognitivismo es claramente más habitual que el no cognitivismo moral.

⁵ En rigor, las proposiciones empíricas también son verdaderas o falsas en función de cierto marco de referencia. Sin embargo, como en nuestra cultura una abrumadora mayoría cree en la verdad del sistema científico y del testimonio de los propios sentidos, todos operamos dentro del mismo marco y validamos sus conclusiones sin cuestionar las premisas.

ser racionalmente convencidos, el diálogo vuelve a transformarse en un ejercicio vano, un espectáculo de retórica o un intento de manipulación.

Un ejemplo aclarará estos principios. Si un ecologista radical habla con otro y le dice “Las ballenas son persona”⁶, y el otro lo duda, bastará que el primero le muestre cómo, dentro del ecologismo radical, se demuestra lógicamente que las ballenas son personas. Pero si este ecologista conversara con un cartesiano⁷, la proposición “Las ballenas son persona” será para el primero verdadera y para el segundo falsa. En este caso, y si quieren o necesitan seguir conversando (por ejemplo, si debieran decidir en conjunto las normas que regulen la explotación de cetáceos en su país), tienen que salirse de sus respectivos sistemas para encontrar alguna verdad común que les permita un razonamiento conjunto.

Por último, otro aspecto epistemológico que es imprescindible considerar en estas discusiones públicas es el de las falacias. Aquí sólo haré mención de dos, que son tal vez las más comunes. Cuando en el diálogo inicial un interlocutor intenta probar que la PDD no es abortiva diciendo “Todo el mundo lo sabe, y el Ministro también lo dijo”, o el otro lo refuta diciendo “Yo soy médico y estamos hablando de embarazos”, cometen, ambos, una falacia de autoridad. Ésta consiste básicamente en apelar a la autoridad de alguien que, siendo experto en alguna materia, no lo es en la que se discute, por la que su opinión no pesa más que la de cualquier lego. Es una trampa lógica (o más bien psicológica) puesto que inconscientemente tendemos a transferir la autoridad de alguien desde una esfera de conocimiento a otra. En este caso, ni “todo el mundo”, ni “el Ministro”, ni ser “médico”, dan autoridad para sentenciar en esta materia. Sólo una prueba científica validada por toda la comunidad de expertos cumpliría los requisitos mínimos para afirmar si la PDD es o no es abortiva.

La otra falacia típica en esta clase de discusiones es la de la descalificación personal. De algún modo ésta es como el negativo de la anterior, por cuanto lo que hace es descalificar la opinión del contrincante por razones totalmente ajenas del tema en cuestión. En nuestro diálogo inicial, cuando uno de los interlocutores acusa al otro de fundamentalista, de querer imponer sus creencias y de intolerancia, descalifica a la persona, no a sus argumentos. La “trampa” de esta falacia es también obvia: psicológicamente tendemos a despreciar las razones de las personas que, por alguna

⁶ La palabra “persona” es, en sí misma, normativa: es un concepto moral que implica la obligación de los otros de comportarse de un determinado modo con ella, reconociéndole, por ejemplo, el derecho a la vida, a la integridad física o a la libertad de elegir su propio proyecto de vida.

⁷ Descartes decía que los animales eran ‘máquinas vivientes’, o sea *cosas*, pura materia; y que sólo los seres humanos eran ‘res cogitans’ (‘cosas que piensan’), o sea también *pensamiento*. Por ello, sólo los seres humanos serían ‘persona’.

otra circunstancia, despreciamos. Sin embargo, no existe ninguna relación necesaria entre las cualidades personales del que habla y la lógica de su razonamiento.

Estos pocos elementos epistemológicos —distinguir proposiciones empíricas y normativas, distinguir dudas fundadas de infundadas, y estar alerta frente a las falacias más comunes— bastarían para intentar esclarecer el “debate de Babel” que originó la llamada “píldora del día después” en nuestra sociedad.

2. Perspectiva empírica

Cuando se supo que el Ministerio de Salud repartiría la PDD en los consultorios, aparecieron voces que lo condenaron afirmando que: “La píldora del día después es abortiva”. Ésta es claramente una proposición empírica, cuyo valor de verdad lo debe establecer la ciencia y no la ética ni cualquier otra disciplina normativa (incluyendo a la religión y al derecho). ¿Y cómo se resuelven las dudas científicas? Existe un método muy bien definido que los científicos siguen en forma estricta antes de validar una hipótesis. Los que no somos científicos, por otra parte, frente a la imposibilidad de verificar por nosotros mismos esas proposiciones, debemos contentarnos con *creer* a los expertos (personas e instituciones); aunque, naturalmente, exigiendo las condiciones mínimas de autoridad en la materia.

En relación con la PDD, hay estudios científicos serios, publicados en revistas indexadas en *Medline* y cuyos autores son investigadores de prestigio internacional, que señalan que la PDD podría provocar la eliminación del embrión pre-implantacional⁸. Paralelamente, hay también otros estudios, de investigadores tan serios y revistas tan prestigiosas como los anteriores, que afirman exactamente lo contrario⁹. ¿A quién debemos creer? Todavía hay que ver lo que dicen las instituciones. Por de pronto, la

⁸ Recordemos que se han postulado tres probables mecanismos de acción para la contracepción de emergencia: la inhibición de la ovulación (si se toma algún tiempo antes de que ésta se realice), la obstaculización del desplazamiento de los espermatozoides, y la eliminación del embrión pre-implantacional (a través de alguna alteración del endometrio que le impidiera implantarse). Para ser precisos, sin embargo, de acuerdo con las definiciones de la Organización Mundial de la Salud, el “embarazo” comienza después de la implantación y el “aborto” es la interrupción de un embarazo. Por consiguiente, si la PDD eliminara al embrión pre-implantacional, no sería propio llamarla abortiva. No obstante, como no existe una palabra para designar la eliminación de un embrión antes de que se implante, se usa el término “abortivo” por extensión. Así, decir que la PDD podría provocar la eliminación del embrión pre-implantacional equivale a decir que podría ser abortiva.

⁹ Una abundante bibliografía de estudios con conclusiones opuestas pueden consultarse en Zegers, F.: “Mecanismo de Acción del Levonorgestrel como Anticonceptivo de Emergencia”, 2004, pp. 22-23, y Oyarzún, E.: “Contracepción de Emergencia”, 2004, pp. 40-41 (citados en nota 1).

Food and Drug Administration (o FDA, organismo que fiscaliza la comercialización de alimentos y fármacos en Estados Unidos) afirma que la PDD podría evitar la implantación del cigoto¹⁰. Asimismo, los laboratorios que producen este fármaco en distintas partes del mundo advierten de este posible efecto sobre el embrión pre-implantacional¹¹. Por lo tanto, hay autoridades científicas que dicen que sí puede ser abortiva y hay otras que dicen que no puede serlo. Conclusión: hay dudas. De hecho éste es un caso paradigmático de una proposición empírica de la que todavía no se ha establecido con certeza su valor de verdad.

Y esta duda, ¿es una duda fundada? ¿Vale la pena detenerse en ella? Como dijimos anteriormente, una duda fundada es aquella que tiene razonables probabilidades de ser verdadera porque se refiere a cuestiones atinentes o a relaciones desconocidas pero no improbables. En el caso de la PDD, cuya acción se concentra a nivel del sistema reproductivo femenino, exactamente en el mismo lugar donde estaría el embrión pre-implantacional si es que existiera, la duda es más que razonablemente fundada. Andar en bicicleta, subirse a un avión o comer mermelada, en cambio, no parecerían tener ninguna relación con la vida del embrión pre-implantacional, por lo que si se dudase de sus efectos sobre un embarazo serían dudas infundadas.

Es posible que la gran confusión que se produjo en el caso de la PDD se deba a que no deja de parecer paradójico que este fármaco, aun con las dudas que se tienen acerca de su efecto abortivo, se comercialice sin problemas en tantos países y hasta sea admitido por la FDA en EE.UU., organismo particularmente estricto. El punto que aquí se olvida, sin embargo, es que los eventuales efectos dañinos de la PDD afectarían sólo a uno

¹⁰ Véase <http://www.fda.gov/cder/drug/infopage/planB/planBQandA.htm>. La información del día 7 de mayo de 2004 dice, textualmente: "Plan B acts primarily by stopping the release of an egg from the ovary (ovulation). It may prevent the union of sperm and egg (fertilization). If fertilization does occur, Plan B may prevent a fertilized egg from attaching to the womb (implantation)". *Plan B* es el nombre con el que se conoce a la PDD en EE.UU. ["El Plan B actúa principalmente inhibiendo la liberación de un óvulo del ovario (ovulación). Puede obstaculizar la unión del espermio y con un óvulo (fecundación). Si hay fecundación, el Plan B puede impedir que un óvulo fecundado se adhiera al útero (implantación).]

¹¹ Véase, por ejemplo, http://www.norlevo.com/general_english/Faq.htm#faq6. Allí dice, textualmente: "How does Emergency Contraception work? Our current understanding is that several mechanisms could be involved such as impairment of ovulation, or modification of the uterine lining. In any case, emergency contraception takes effect before the implantation of the egg in the uterus. If you are already pregnant before using emergency contraception, the pregnancy will continue normally." [¿Cómo opera la Contracepción de Emergencia? Actualmente entendemos que varios mecanismos podrían estar envueltos tales como la inhibición de la ovulación, o la modificación de la cavidad uterina. En cualquier caso, la contracepción de emergencia opera antes de la implantación del embrión en el útero. Si usted ya está embarazada en el momento de usar la contracepción de emergencia, el embarazo proseguirá normalmente."]

de los dos seres humanos sobre los que actúa (la mujer y el eventual embrión), y todas las pruebas de seguridad a que se ha sometido este fármaco corresponden a los efectos que éste pudiera tener sobre la mujer, pero no sobre el embrión¹². La razón de esto es bastante obvia: en los países donde es lícito el aborto, la eliminación de un embrión es un asunto trivial, un problema que no amerita una investigación científica. Y en los países donde no es lícito el aborto, hay razones éticas obvias que impiden que se realice la investigación. En consecuencia, y salvo que se encuentre alguna metodología que no arriesgue la vida del eventual cigoto, no es previsible que esta investigación llegue a realizarse ni que, con ello, se pueda dirimir acerca del efecto de la PDD sobre el embrión pre-implantacional¹³.

En conclusión, no existen aún pruebas suficientes como para decir responsablemente que la proposición “La píldora del día después es abortiva” sea una proposición verdadera, pero tampoco para decir que sea falsa. Es una proposición dudosa, y la duda respecto de ella es una duda fundada. Pues bien, ¿cómo se debe actuar cuando hay dudas fundadas que no pueden ser esclarecidas? Esta respuesta ya no corresponde al ámbito de la ciencia sino al de las disciplinas normativas; no son los científicos (en cuanto tales) los llamados a decidir, ni tienen ellos mayor autoridad que cualquier otra persona en este tema. Sin embargo, no parecería razonable decir que frente a *todas* las dudas fundadas haya que abstenerse, ni tampoco que frente a *todas* las dudas fundadas haya que actuar¹⁴. Es posible que lo más prudente sea ponderar las circunstancias y los bienes que haya en juego en cada caso.

3. Perspectiva normativa

Las disciplinas normativas son las que indican *cómo se debe actuar* en función de algún sistema de valores determinado. La pregunta que

¹² En relación con el embrión, sólo se han realizado experimentos pre-clínicos, es decir con animales, lo que constituye apenas la primera etapa del protocolo que se exige para certificar la seguridad de un fármaco (a esta etapa le sigue el experimento sobre un número restringido de seres humanos, y luego una tercera con un número mucho más elevado). Estos primeros experimentos, sobre ratas y un tipo de monas del Nuevo Mundo, han sido realizados por un equipo chileno liderado por los doctores María Elena Ortiz y Horacio Croxatto.

¹³ No deja de ser paradójico, sin embargo, que aquellos que aseguran la inocuidad de la PDD sobre el embrión pre implantacional también aduzcan razones éticas para no realizar estos experimentos.

¹⁴ Por ejemplo, frente a una tortilla de zanahorias una joven anoréxica se pregunta: ¿engorda o no engorda? La duda es fundada, ¿debe entonces abstenerse? No creo que nadie se lo recomiende. Otro caso: tras reiteradas advertencias, amenacé a mi hijo diciéndole que la próxima vez que dijera una mala palabra le cortaré la lengua. Dijo una mala palabra. ¿Debo actuar para no perder autoridad?

quedó pendiente en el apartado anterior era “¿Cómo se debe que actuar cuando hay dudas fundadas acerca de si la PDD es o no abortiva (i.e. si elimina o no una vida humana)?” Las respuestas que se den irán variando según el sistema de valores que se promueva, aunque, para el sentido común al menos, cuando uno de los bienes que está en juego es tan importante como el de una vida humana, frente a la duda lo que corresponde es abstenerse. ¿O alguien dispararía contra un bulto que se mueve en la oscuridad sin estar seguro de si es un ladrón o su hijo más pequeño?

Pero en un debate público, donde se encuentran personas con diversas creencias morales que deben tomar una decisión conjunta, no basta apelar al sentido común. Es necesario, más bien, justificar racionalmente las respuestas, de modo de que el mayor número de personas se convenza de que ésa es la actitud que corresponde tener frente al tema en cuestión. Por tanto, en beneficio de la claridad, reformularemos la pregunta como “¿Podrían existir circunstancias en las que sea moralmente lícito matar a una persona inocente?”

En términos generales, en este debate se han dado tres respuestas: (1) No, pero el embrión pre-implantacional no es persona; (2) Depende de qué otros derechos o intereses estén en juego, y (3) No, la vida humana exige un respeto absoluto desde el momento de la fecundación. Antes de analizarlas en detalle, cabe destacar que estas tres respuestas trascienden el debate de la PDD, puesto que serán también el fundamento último de la actitud que se tome frente al aborto, la experimentación con embriones, la clonación, la eutanasia, la eugenesia y, en general, cualquier tema en el que esté en juego la vida de un ser humano.

(1) *No, pero el embrión pre-implantacional no es persona.*

Esta primera respuesta puede ser interpretada de dos maneras distintas. La primera, fácilmente refutable por su falta de lógica interna —aunque no por ello menos popular— es la que entiende por “persona” a un “ser humano”, de modo que la respuesta sería *No, pero el embrión pre-implantacional no es un ser humano*. Hay quienes dicen que el embrión (o pre-embrión) no es más que un conjunto de células, quienes lo equiparan con un tumor en el útero de la mujer, con un quiste sebáceo o, más genéricamente, una parte del cuerpo materno. Sin ser su principal argumento, el profesor Antonio Bascuñán alude a esta tesis al decir que “Lo particular del embrión es su potencialidad de *llegar a ser* un individuo de la especie humana bajo ciertas condiciones”¹⁵. Y que si bien “Su identidad genética

¹⁵ Bascuñán, A.: “La Píldora del Día Después ante la Jurisprudencia”, 2004, p. 51. Cursivas más.

es humana. ... (E)sa misma identidad la comparte cualquier célula o tejido celular del cuerpo de un ser humano. Y ninguna de esas células o tejidos son individuos de la especie humana”¹⁶.

Desde una perspectiva ontológica, el pre-embrión es un organismo vivo (contiene en sí mismo el principio de su desarrollo), completo, de la especie humana, individual y distinto a la madre (como testifica su ADN). Es decir, es un ser humano, no cabe ninguna otra posibilidad. La diferencia esencial con “cualquier célula o tejido celular del cuerpo de un ser humano” es que éstos no son “organismos completos” sino “partes” de un organismo. El profesor Bascañán pasa aquí por alto la distinción del todo y la parte, que es válida incluso para organismos unicelulares¹⁷.

El único punto al que el autor alude y que podría resultar algo más confuso es el de la individualidad del cigoto. Efectivamente un cigoto puede, en sus primerísimos estadios de desarrollo, fisiónarse y dar lugar a gemelos, o fusionarse con otro cigoto y convertirse en un único embrión. De aquí que haya quienes pongan en duda la individualidad del cigoto y, por consiguiente, su identificación como organismo humano¹⁸. Sin embargo aquí vuelve a haber una confusión conceptual: hasta antes de la fisión había un individuo; después de la fisión hay dos individuos, pero en ningún momento deja de haber organismos individuales. La confusión probablemente sea fruto de poner como condición necesaria de la individualidad la identidad numérica del embrión desde la fecundación hasta el nacimiento, pero no hay ninguna razón lógica para hacer esto. Nadie dice que la lombriz no es *una* lombriz porque si la corto en dos obtengo dos lombrices individuales¹⁹.

¹⁶ *Ibidem*.

¹⁷ En el caso del profesor Bascañán, cuyo análisis es básicamente jurídico, sus afirmaciones podrían tal vez comprenderse por la dificultad que encontraría el derecho en reconocerle al cigoto la titularidad de un derecho subjetivo. No obstante, y a pesar de la importancia de esa perspectiva, como las leyes son revocables y perfectibles no me parece razonable reemplazar la realidad por la interpretación de ella. En otras palabras, y como bien lo sanciona el sentido común, la perspectiva ontológica debe tener primacía frente a todas las demás. La ley se tiene que adecuar a la realidad y no la realidad a la ley. Lo contrario es como cortar las piernas a un niño para evitar que le queden cortos los pantalones.

¹⁸ Véase Bascañán, A.: “La Píldora del Día Después ante la Jurisprudencia”, 2004, p. 50.

¹⁹ Véase Oderberg, David: *Applied Ethics*, 2000, p. 17. Allí se distinguen los conceptos de fecundación (momento en que el espermatozoide penetra el óvulo) y concepción (momento en el que se genera un nuevo ser humano). Toda fecundación es una concepción, pero no todas las concepciones coinciden con el momento de la fecundación. Existe un reducido número de ellas que se produce después de la fecundación (fisión o fusión embrionaria), lo que no significa que lo que había antes de ese momento no haya sido uno o dos individuos humanos.

En consecuencia, se puede decir con bastante certeza que desde el momento de la concepción de un ser humano comienza un proceso de crecimiento *ininterrumpido*, que puede tener fases pero no quiebres que permitan decir que se acabó un proceso y comenzó otro²⁰. Desde la concepción hay un mismo ser humano, que luego nace y años más tarde estudia en la universidad, y aunque tenga 85 años, conserva su identidad numérica con el individuo concebido. En el mundo de la ciencia ya nadie duda de que desde el momento de la fecundación haya vida humana²¹.

La segunda interpretación que se hace de la respuesta (1) (*No, pero el embrión pre-implantacional no es persona*) es mucho más interesante que la anterior. Básicamente lo que aquí se hace es distinguir entre los conceptos de ser humano y persona, definiendo al primero como un concepto biológico (miembro de la especie *homo sapiens*) y al segundo como uno moral (ser que es un fin en sí mismo, que posee dignidad y exige respeto). Tras esta distinción tan radical, se procede a preguntar si la extensión de estos dos conceptos coincide necesariamente, vale decir, si hay alguna razón que exija postular que todos los seres humanos son persona. La respuesta que se da es negativa, y con ello los embriones pre-implantacionales quedan dentro de la clase “ser humano” pero fuera de la clase “persona”.

Uno de los filósofos que sostiene esta posición y que ha influido mucho en los temas de ética aplicada en el mundo anglosajón es el utilitarista Peter Singer²². Este autor, que se inserta en la tradición empirista, describe a la clase “persona” como la de aquellos seres que poseen autoconciencia y racionalidad actual. Naturalmente con esta descripción muchos seres humanos quedan fuera de esta clase (embriones, niños, comatosos, dementes, etc.) Y algunos animales, que según Singer son racionales (gorilas, chimpancés, delfines y ballenas), quedan dentro de la clase “persona” y deben tener todos sus derechos.

Las consecuencias prácticas de esta doctrina son evidentes: todos los seres humanos que no califiquen para ser “personas” carecen de dignidad por la que deban ser respetados, y el trato que se les dé dependerá de

²⁰ Véase nota anterior. En los casos de fusión y fisión embrionaria sí acaba un proceso y comienza otro, pero ese comienzo es una nueva concepción que da origen a un nuevo ser humano.

²¹ Véase Oyarzún, E.: “Contracepción de Emergencia”, 2004, p. 28; y también el artículo de opinión publicado por los Dres. F. Zegers y H. Croxatto en el diario *El Mercurio*, el día 16 de mayo de 2004, página A2.

²² Singer ha escrito abundantes artículos y libros, tanto para medios especializados como particularmente para la difusión e influencia en la opinión pública. Una síntesis de su pensamiento puede verse en *Ética Práctica*, 1995 (primera edición en español).

los intereses de otros. El embrión pre-implantacional, para Peter Singer al menos, evidentemente no es persona ni se le debería otorgar ninguno de los derechos propios de las personas. Otros empiristas proponen otras definiciones de “persona”, como la capacidad de sentir, de vivir autónomamente o de haber nacido²³. Es decir, no habría ningún acuerdo entre estos teóricos respecto de cuándo se empieza a ser persona, o desde (y hasta) cuándo tal individuo tiene dignidad y puede exigir respeto.

Tal como afirmé en el primer apartado, los contra-argumentos más comunes a las proposiciones normativas no cuestionan tanto la conclusión como las premisas en las que éstas se fundan. En este caso, más que discutir si la autoconciencia, la viabilidad o el nacimiento son el límite entre una no-persona y una persona, se discute por qué, si la ciencia y el sentido común afirman que el proceso de desarrollo de los seres humanos es continuo e ininterrumpido; si es que no hay ningún quiebre biológica, moral ni metafísicamente relevante en el proceso evolutivo de los seres humanos, pueden estas teorías definir algún punto en el que se empiece a tener dignidad, y antes del que no se tenía ninguna. Asimismo, el hecho de que ni siquiera haya consenso entre los empiristas favorece también la hipótesis de que no existe ese límite natural. Y si el límite no es natural, ¿quién lo decide? Porque la decisión no es nada trivial: de ella depende a quién se puede matar legalmente. Si no se considera “persona” al embrión pre-implantacional, ¿se considerará al feto? ¿Y a la guagua recién nacida? ¿Y a los deficientes mentales? ¿Y a los hijos no deseados? ¿Y a los ancianos? ¿Y a los comatosos? ¿Y quién terminará por definirlo? ¿El médico? ¿El legislador? ¿El más poderoso?

(2) *Depende de qué otros derechos o intereses estén en juego.*

Un segundo tipo de respuesta a la pregunta acerca de si es o no lícito matar a una persona inocente señala que hay que evaluar en cada caso qué otros intereses, derechos o bienes están en juego. Esta afirmación, que se podría llamar *política*, establece que, *prima facie*, no sería lícito matar a personas inocentes, pero que dada la complejidad de la vida podrían existir circunstancias en que otros derechos, deberes o intereses deban primar y sobrepasar el derecho a la vida de una persona inocente. En

²³ Antonio Bascañán, por ejemplo, define a una “persona” como “Un agente capaz de establecer con otro una relación interpersonal tal que ambos puedan justificadamente mantener expectativas normativas recíprocas. La persona es un *alter* en la comunicación, un interlocutor idóneo respecto de pretensiones de validez, en este caso, pretensiones de rectitud (también “corrección”)” (“La Píldora del Día Después ante la Jurisprudencia”, p. 81). Por consiguiente, el no nacido, el niño, el demente y el comatoso tampoco calificarían como “persona” en la teoría que funda sus postulados.

consecuencia, el derecho a la vida del inocente es en este caso un derecho dependiente (no absoluto), y la legislación tendrá que sancionar cuándo podría ser lícito sacrificarlo²⁴. Esta posición de “exigibilidad diferenciada” es la que defiende el profesor Bascañán, y la que informaría, según su interpretación, el espíritu de la Constitución chilena.

Son múltiples los argumentos que en la literatura especializada intentan justificar esta posición. El ejemplo más famoso, sin duda, es el de Judith Jarvis Thomson y su violinista desahuciado²⁵. En pocas palabras, esta filósofa imagina a un violinista con una extraña enfermedad y cuya única posibilidad de vida es ser conectado por nueve meses a alguna persona con ciertas características específicas, de las que, por desgracia, sólo hay una en el mundo. El *fan club* del violinista, en una acción desesperada por salvar a su ídolo, decide secuestrar a esa única persona y conectarla al músico por nueve meses en el hospital, sabiendo que ella no tendrá ninguna secuela y que el violinista, en cambio, recobrará la salud. Así, esta persona despierta un día en la cama contigua al músico, y se entera de las razones por las que fue secuestrada. J. J. Thomson, entonces, pregunta: ¿Acaso esa persona tiene el deber de permitir que alguien utilice su cuerpo por nueve meses para sobrevivir? Hacerlo sería loable; pero nadie podría reprocharle si se desconectara para seguir viviendo su vida como ella ha elegido hacerlo. Análogamente, si por una violación, un descuido o alguna falla en el método anticonceptivo alguna mujer se encontrara embarazada (conectada por nueve meses a otra persona cuya única posibilidad de vida es permanecer allí), nadie podría reprocharle si su decisión fuera “desconectarse”.

Este escenario muestra claramente el conflicto de intereses: por una parte está el interés del violinista (o embrión) por vivir, y por la otra el del secuestrado por no conectarse (embarazarse). El interés/derecho a la vida *versus* el interés/derecho a la autonomía. ¿Cuál debe primar? En la hipótesis de J. J. Thomson es claro que se favorece la autonomía del secuestrado (o la mujer), y la razón es que si bien podemos, no tenemos la *obligación moral* de ser “buenos samaritanos”. No es razonable que una ética, y menos una legislación, obligue a los individuos a salvar la vida de otros a cualquier costo. Si alguien lo quiere hacer, será un héroe y recibirá la

²⁴ Cabe resaltar que esta postura no cuestiona el que todo ser humano, desde el momento de la concepción, sea “persona”. Con el solo hecho de hablar de un conflicto de intereses (o derechos) ya se está asumiendo que hay dos sujetos de intereses (o derechos), i.e. dos personas.

²⁵ Thomson, Judith J.: “A Defense of Abortion”, publicado originalmente en la revista *Philosophy and Public Affairs*, 1971.

alabanza de todo el mundo, pero no se le puede exigir a toda la población que sea héroe.

Todo esto es verdadero, sin embargo, el principal problema de este argumento es que las situaciones que se comparan no son equivalentes. La hipótesis del violinista se puede analogar en casi todo a un embarazo (secuestro/violación; no poder moverse del hospital/embarazo que obligue a quedarse en cama; imposibilidad de continuar con los propios proyectos; uso del propio cuerpo sin dar el consentimiento, etc.), menos en un aspecto fundamental: el violinista está muriendo y *salvo que la mujer actúe* (se conecte), morirá naturalmente; el embrión, en cambio, está creciendo y *salvo que la mujer actúe* (aborte o se desconecte), nacerá naturalmente. En consecuencia, en un caso la acción de la mujer es caridad (salvar una vida) y en el otro es justicia (no matar). Es similar a la diferencia que habría entre vender todos mis bienes para pagar la única operación que salvaría a Juan; o tomar un revólver y asesinar a Juan. El violinista no tiene un *derecho* a que alguien le salve la vida a cualquier costo, pero el embrión sí tiene *derecho* a que no le quiten la vida.

Otro modo de interpretar este conflicto de intereses es señalar que el embrión es un agresor en el cuerpo de la mujer, y que ella tiene derecho a la legítima defensa. Sin embargo, nuevamente, en esta hipótesis se argumenta sobre una confusión de conceptos. El derecho a la legítima defensa opera cuando ha habido una agresión injusta, en el momento mismo de la agresión y guardando cierta proporcionalidad con ella. En el caso de un embarazo no se cumple ninguna de estas tres condiciones: el embrión no es un agresor injusto (hay quienes hablan de “agresor inocente”, pero difícilmente puede “agredir” quien no apareció por voluntad propia, no tiene ánimo de dañar y de hecho no daña); la “defensa” no se hace en el momento de la agresión, y no hay ninguna proporcionalidad entre el interés por la autonomía de una persona y el que tiene otra por la vida.

El profesor Bascuñán, sin embargo, alude a un segundo caso en que sería lícito matar a un ser humano, aun si es inocente²⁶: el estado de necesidad defensivo. Según su descripción, ésta sería una reacción lícita de

²⁶ En su argumentación, estos casos se muestran como excepciones a la prohibición absoluta de matar a personas inocentes que, según el profesor Bascuñán, se fundaría en la teología moral de Tomás de Aquino. Sin duda Tomás de Aquino condena el homicidio, pero también lo hace Aristóteles, filósofo pre-cristiano, que en su *Ética a Nicómaco* lo considera como una de las tres acciones intrínsecamente malas, *i. e.* prohibidas sin excepción; y al filósofo moderno racionalista Immanuel Kant, quien en una de las formulaciones de su Imperativo Categórico afirma que el principio que debe informar toda regla moral es que la humanidad en uno mismo y en los demás debe ser siempre tratada como fin, y nunca sólo como medio. Con esto deja fuera del ámbito de lo permisible al homicidio, particularmente el que se produce en “estado de necesidad defensivo” al que aludirá ahora el profesor Bascuñán.

una persona frente a un peligro generado por otro ser humano pero que, en rigor, no puede calificarse como agresión culpable. “En el estado de necesidad defensivo se mata deliberadamente a un ser humano inocente y ese homicidio se encuentra no obstante autorizado por el derecho”²⁷. Es decir, exactamente lo mismo que este autor postula para el caso de la PDD: “Del hecho de que un ser humano origine inocentemente un peligro no se deduce para el afectado un deber de tolerarlo. El afectado por ese peligro tiene derecho a reaccionar en defensa de sus intereses”²⁸. Las condiciones que en este caso se tendrían que satisfacer son que el daño al inocente sea el único medio posible para apartar el peligro y que haya proporcionalidad entre los intereses en competencia²⁹. Pues bien, de acuerdo con la interpretación que hace Bascuñán del espíritu de la Constitución, y la posición que él también defiende, todo embarazo no consentido (y en consecuencia, entonces, también el *ya no* deseado) constituye un estado de necesidad defensivo para la mujer que ve afectado su interés de autonomía reproductiva. Por consiguiente, y como la mujer ya es plenamente persona mientras que su hijo no-nacido aún no lo sería, sus intereses primarían y estaría facultada por la ley para eliminarlo³⁰.

²⁷ Bascuñán, A.: “La Píldora del Día Después ante la Jurisprudencia”, 2004, p. 68.

²⁸ *Ibidem*, p. 69.

²⁹ Un caso que se me ocurre es el de los escudos humanos. Una banda terrorista secuestra a todos los niños de una escuela, y pone a algunos de esos niños en las ventanas para evitar un asalto. Según esta tesis de necesidad defensiva, sería lícito que las fuerzas de choque asesinaran a esos pocos niños-escudo para salvar a todos los demás.

³⁰ Un cuarto caso que podría incluirse en este apartado es el llamado “aborto terapéutico”. Hay dos razones por las que no lo incluyo: (1) con el avance actual de la medicina son prácticamente inexistentes los casos en que verdaderamente se debe elegir entre la vida de la madre o la del hijo (aunque eufemísticamente se use el término “aborto terapéutico” incluso para salvaguardar la salud mental de una mujer), y (2) no existen los “abortos terapéuticos”, pues si son “terapéuticos” no pueden ser “abortos”.

Por ejemplo, si existiese el caso de una mujer embarazada a la que le diagnosticaran cáncer al útero y le dijeran que si no se lo extirpa en una semana de seguro morirá, aunque tal vez alcance a dar a luz, se plantearía el problema: operar a la madre y permitir la muerte del feto, o no operar a la madre sabiendo que morirá. En la ética de la virtud, la de los bienes y las deontologías, esta cirugía sería un caso paradigmático de “acción con efectos indirectos” (o “de doble efecto”). Estas acciones se caracterizan por ser en sí mismas buenas pero estar inevitablemente ligadas a un efecto malo que no es el que se busca aunque se tolera. En otras palabras, una acción tiene dos efectos, uno bueno que es el que se quiere, y uno malo que no se quiere pero no se puede eludir. En términos generales, estas acciones no son lícitas salvo que se cumplan varias condiciones, entre las que está la *intención* con la que se realiza, la *proporcionalidad* entre el efecto bueno que se busca y el malo que se tolera, y que *no se busque un “fin bueno” a través de “medios malos”*. En el caso que nos ocupa, entonces, el médico podría decidir operar a la mujer para extirparle el tumor y salvarle la vida, aunque sabe que el niño no sobrevivirá a la operación. La intención del médico no es matarlo (y por ello no hay un aborto) pero tolera que el feto muera puesto que es un efecto inevitablemente ligado a su acción de operar para salvar la vida de la mujer (proporcionalidad). En consecuencia, si efectivamente es ése el único modo de salvar la vida de la madre, la acción no sería ilícita.

Como se puede ver, entonces, cuando la respuesta a la pregunta sobre la licitud de matar es *Depende de qué otros derechos o intereses estén en juego*, antes que la ponderación de intereses se pondera a los sujetos de intereses, puesto que si alguno de ellos es persona y el otro no, o “no totalmente”, la balanza se inclinará siempre hacia el ser personal. Esta exigibilidad diferenciada que postula el profesor Bascuñán implica una diferenciación entre seres humanos, en las que algunos tendrían mayor derecho a la vida que otros. Y esta distinción, a su vez, depende de la definición que se dé de persona, la que como ya vimos es sumamente controvertida. Entonces, cuando nos situamos en el ámbito de la praxis y urge tomar decisiones, ¿quién decidirá qué vida vale más? Por ejemplo, el derecho a una “vida tranquila” de los padres podría sobrepassar al derecho a la vida del deficiente mental (sin racionalidad actual, sin ser un agente capaz de mantener expectativas normativas recíprocas³¹); el derecho a usar los recursos hospitalarios de los enfermos curables sobrepassaría el derecho a la vida de los comatosos; el derecho a realizarse de una madre al del hijo no deseado; e incluso, sin necesidad de forzar la imaginación, el de los miembros de una raza a querer mantener su pureza sobre el de una minoría que “la contamina”. A fin de cuentas, son siempre los débiles, los indefensos y los más vulnerables los que podrían ser legalmente asesinados.

(3) *No, la vida humana exige un respeto absoluto desde el momento de la fecundación.*

Finalmente, la tercera respuesta posible respecto de la licitud de matar a una persona inocente es que, sin importar las circunstancias, nunca va a dejar de ser un mal moral dar muerte deliberadamente a un ser humano inocente. Esta postura exige un respeto absoluto por la vida humana, sea cual sea su estadio evolutivo, su condición de salud o sus expectativas de calidad de vida. Desde el momento de la fecundación hasta el momento de la muerte natural, toda vida humana posee igual dignidad y el mismo derecho (moral) a que se la respete (embriones, deportistas, comatosos o enfermos mentales, todos, por el simple hecho de ser vivientes de la especie humana, exigen exactamente el mismo respeto³²).

El punto débil de esta posición es lo poco intuitivo que resulta equiparar un cigoto a un ser humano adulto, y otorgarles igual dignidad e igual respeto. Sin embargo, su punto fuerte está en la lógica de su argu-

³¹ Véase nota 22.

³² En consecuencia, quienes sostienen esta postura no podrán aprobar tampoco el aborto, la experimentación con embriones ni la eutanasia.

mentación. Primero: si el cigoto y el ser humano adulto no tuviesen la misma dignidad, en qué momento y en función de qué se adquiriría esta cualidad, que es la que separa a los seres que pueden ser asesinados impunemente de los que no pueden serlo. Este argumento, que es el del “desarrollo continuo”, aumenta considerablemente la plausibilidad de esta postura. Segundo: hay quienes señalan que el “comienzo de la vida” no es un *suceso* sino un proceso, tal como lo sería la muerte. Antes de que el proceso haya concluido, entonces, no se podría hablar de ser humano vivo (o muerto, respectivamente). El problema filosófico de esta argumentación se encuentra en el estatuto ontológico que se le otorga a aquello “en proceso”. Al margen de que el comienzo de la vida sea un proceso (como de hecho toda la vida lo es), éste necesariamente comienza en algún *suceso*. Hay un acontecimiento, un instante, en el que el óvulo deja de ser óvulo; en el que esa célula deja de tener el ADN de la mujer y pasa a tener *otro* código genético. En ese momento empieza a haber “algo”, vivo, completo, de la especie humana, distinto a la madre. ¿Qué puede ser si no es un ser humano?

Esta tercera postura frente a la licitud o ilicitud de matar a un inocente, no es conciliadora, no negocia y no cede. Exige un respeto absoluto por la vida, diciendo que si no se la respeta absolutamente, se corre el riesgo de que no se la respete en absoluto. Su lógica es clara: cualquier separación que se haga respecto de quiénes tienen derecho a la vida y quiénes no, será una separación arbitraria, y dada la importancia de este tema, una separación injusta. Nadie puede tener el derecho a seleccionar quiénes viven y quiénes no, y si se intenta hacer esa selección, los fuertes y los poderosos terminarán siempre eliminando a los débiles, y encontrarán mil razones para justificarse. Por último, tampoco existe la posibilidad de estar “un poco vivo” ni “un poco menos vivo que el otro”. La vida no admite grados —se está vivo o no se está—, como no los admite la dignidad. No se puede ser “un poco ser humano” ni tener “un poco de derecho a no ser asesinado”.

En última instancia, entonces, esta postura termina siendo la más plausible, la más cercana al sentido común. Si se empieza discriminando entre seres humanos en virtud de sus características contingentes (estadio de desarrollo, enfermedad, etc.), los conceptos de “persona”, “derecho a la vida” y “dignidad” se transforman en las más peligrosas armas de dominio entre los hombres. Si el respeto a la vida del inocente no es absoluto, no hay igualdad entre los hombres, y uno de los mayores logros de nuestra civilización como es el concepto de derechos humanos universales, acabará convertido en un concepto vacío.

4. Otros debates

Probablemente el debate que se produjo en la sociedad chilena acerca de la PDD se repetirá en el corto plazo con alguna de las múltiples cuestiones morales que el desarrollo de la ciencia y la cultura nos están imponiendo. Pronto habrá que definir una actitud frente al aborto, la clonación, la experimentación con embriones, la eutanasia, etc. Por ello la importancia de aprender de la experiencia y saber cómo enfrentar estos temas. Un aspecto central es distinguir entre los tipos de argumentos (empíricos o normativos), entre las dudas fundadas e infundadas, e identificar las descalificaciones personales y falacias de autoridad.

Pero más importante todavía en estos conflictos que involucran la vida humana, es comprender la relevancia práctica que pueden tener algunas definiciones, como por ejemplo la del concepto de “persona”. Los empiristas lo harán coincidir con ciertas características (más o menos arbitrarias) que no todos los seres humanos compartimos. Los no-empiristas hablarán de una clase de seres cuyos miembros adultos normales poseen tal o cual característica. La diferencia, como hemos visto, es radical. Para el empirista el cigoto no es persona porque no posee las cualidades del ser humano adulto normal, y el comatoso tampoco lo es porque, aunque sí es ser humano adulto, no es “normal”. Los no-empiristas, en cambio, dirán que cigotos y comatosos sí son persona (con toda su dignidad y derechos), porque aunque uno no es adulto ni el otro “normal”, ambos son miembros de una clase cuyos miembros adultos normales poseen tal o cual característica. Por lo demás, en todas las “clases” hay individuos defectuosos. Hay tigres que no tienen rayas, otros con tres patas, y algún otro ciego. No obstante, nadie diría que no son (o que ya no son) tigres. Están enfermos, pero no han cambiado el “tipo de ser” que son.

En el debate de la clonación, por ejemplo, la ciencia deberá encargarse de responder preguntas empíricas como ésta: “¿Qué riesgos implica para un ser humano ser producto de una clonación?”, y a la ética le corresponderán las preguntas normativas como: “¿En qué circunstancias podría ser ética la clonación reproductiva?”. Lo mismo con la experimentación con embriones, habrá preguntas empíricas: “¿Es posible extraer células troncales sin dañar al embrión? ¿Pueden llegar a ser tan eficientes las células troncales que provienen de la médula de individuos adultos como las que provienen de los embriones?”, y preguntas normativas: “¿Es lícito fabricar embriones con el único fin de la experimentación? ¿Son persona los embriones aunque hayan sido fabricados para este fin?”; en el aborto: “¿Queda la mujer con algún daño psicológico?”, “¿Hasta qué momento y

con qué fundamento se podría interrumpir un embarazo? ¿Basta la voluntad de la madre?"; y en la eutanasia: "¿Cuál es la certeza médica respecto de la irreversibilidad de un coma?", "¿Puede haber homicidios legales? ¿Puede decidirlo el Estado?". En muchos de estos casos, especialmente en situaciones de duda y cuando esté involucrada una vida humana, las respuestas de las preguntas empíricas condicionarán las respuestas normativas. En otros casos no. Pero es importante tener conciencia de que todos estos debates están relacionados, tratan en el fondo del mismo tema, por lo que si se quiere ser consistente en las propias opiniones y eventualmente influir en la conformación de nuestra propia sociedad, hay que partir definiendo la postura que tomaremos frente al derecho a la vida. Y después ser consecuente con ella, aunque cueste.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bascuñán Rodríguez, Antonio: "La Píldora del Día Después ante la Jurisprudencia". En *Estudios Públicos* 95, invierno 2004.
- Fernandois, Arturo: "La Píldora del Día Después: Aspectos Normativos". En *Estudios Públicos* 95, invierno 2004.
- Food and Drug Administration (FDA): Plan B. <http://www.fda.gov/cder/drug/infopage/planB/planBQandA.htm>.
- Oderberg, David: *Applied Ethics*. Blackwell, 2000.
- Oyarzún, Enrique: "Contracepción de Emergencia". En *Estudios Públicos* 95, invierno 2004.
- Norlevo: http://www.norlevo.com/general_english/Faq.htm#faq6.
- Singer, Peter: *Ética Práctica*. Cambridge University Press, 1995 (primera edición en español).
- Thomson, Judith J.: "A Defense of Abortion". En *Philosophy and Public Affairs*, Vol. 1, N° 1, 1971.
- Zegers Hochschild, Fernando y Horacio Croxatto: "Anticoncepción de Emergencia, Ciencia y Moral". En *El Mercurio*, 16 de mayo de 2004, página A2 [reproducido en *dossier* "Anticoncepción de Emergencia: Antecedentes del Debate", *Estudios Públicos*, 95, invierno 2004.]
- Zegers Hochschild, Fernando: "Mecanismo de Acción del Levonorgestrel como Anticonceptivo de Emergencia". En *Estudios Públicos* 95, invierno 2004.