



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

**FACULTAD DE CIENCIAS FILOSÓFICO TEOLÓGICAS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**USOS Y ABUSOS DE LA CASUÍSTICA EN  
BIOÉTICA: UNA APROXIMACIÓN LÓGICO-  
FILOSÓFICA AL LUGAR DEL RAZONAMIENTO  
MORAL EN LA BIOÉTICA**

**Tesis para obtener el título de Magister en Bioética**

**Francisco Xavier Cueva Carrera**

**DIRECTOR: Dr. Miguel Ángel Sánchez González**

**QUITO – Ecuador**

**2022**

## Tabla de contenido

CAPÍTULO I. LAS RAICES DE LA CASUÍSTICA EN LAS CULTURAS: GRIEGA, ROMANA, Y JUDÍA .....	3
1.1. Antecedentes: en búsqueda de las raíces de la casuística .....	3
1. 1.1 Raíces de la casuística en la antigua Grecia .....	4
1.1.2. Raíces de la casuística en Roma .....	9
1.1.3. Raíces de la casuística en el judaísmo .....	14
1. 2. Aproximación lógico-filosófica de las raíces de la casuística. ....	17
1.3 Conclusión del capítulo I.....	21
CAPÍTULO II AUGE Y DECLIVE DE LA CASUÍSTICA EN LA EDAD MEDIA .....	24
2. 1. Introducción.....	24
2.2 Orígenes cristianos de la casuística .....	27
2.2.1. Los libros penitenciales .....	27
2.2.2 Los canonistas y los libros confesionales .....	29
2.2.2.1 Los Canonistas.....	30
2.2.2.2 Los libros confesionales .....	32
2.3 Los teólogos.....	35
2.4 Ley natural y razón natural .....	37
2.5. Conciencia y prudencia .....	39
2.6 Circunstancias.....	41
2.7 La alta casuística y el siglo de maduración .....	42
2.7.1 La madurez de la casuística y su relación con la Compañía de Jesús .....	45
2.8 El declive de la casuística: las críticas de pascal .....	47
2.9 Análisis lógico-filosófico del auge y declive de la casuística en la edad media .....	51
2.10 Conclusión del capítulo II.....	54

CAPITULO III EL LUGAR DEL RAZONAMIENTO MORAL EN LA BIOÉTICA: EL PASO DE LA ÉTICA MÉDICA A LA BIOÉTICA.....	59
3. 1. La necesidad de una ética médica y el lugar del razonamiento moral: 1940 -1980.	59
3.2. Casos paradigmáticos .....	60
3.2.1. 19 de agosto de 1947: El juicio de los médicos en el Tribunal de Núremberg ..	60
3.2.2 25 de abril de 1953: ADN: El secreto de la vida.....	61
3.2.3 23 de diciembre de 1954: Trasplante Renal .....	62
3.2.4 Mayo de 1960: Anticonceptivos orales .....	63
3.2.5 9 de marzo de 1960: Hemodiálisis Crónica y el Comité de Selección de Diálisis de Seattle .....	64
3.2.6. 3 de diciembre de 1967: trasplante de corazón.....	67
3.2.7. 5 de agosto de 1968: La definición de Harvard de muerte cerebral .....	67
3.2.8. 26 de julio de 1972: Las revelaciones de Tuskegee .....	69
3.2.9. 14 de abril de 1975: Karen Ann Quinlan.....	71
3.2.10. 25 de Julio de 1978: Baby Louise Brown.....	73
3.2.11. Primavera de 1982: Baby Doe.....	74
3.2.12. 3 de diciembre de 1982: Corazón artificial .....	76
3.3 El paso de la ética clínica a la Bioética .....	77
3.4. Análisis lógico-filosófico del paso de la ética clínica a la bioética .....	85
3.5. Conclusión del capítulo III .....	89
CAPÍTULO IV. USOS Y ABUSOS DE LA CASUÍSTICA EN BIOÉTICA.....	93
4.1 El rescate de la casuística .....	93
4.2 Usos de la casuística.....	95
4.2.1 1989 casuística como análisis analógico: Richard Miller .....	96
4.2.2 1990 Casuística como “ <i>common Law Morality</i> ”: John D. Arras .....	97
4.2.3 1991 Casuística como alternativa metodológica a enfoques teóricos en bioética... ..	98

4.2.4	1991 Casuística como metodología para la ética clínica.....	99
4.2.5	La casuística como «modelo» secular de razonamiento moral para la bioética: El debate Wildes – Tallmon 1993-1994.....	101
4.2.6	1994 La casuística como modelo en la resolución de casos la ética clínica: Tom Tomilson.....	105
4.2.7	1994 El abuso de la casuística y el problema del sesgo en la ciencia médica: Kopelman .....	106
4.2.8	1994 La casuística como enfoque compatible al enfoque comunitarista: Mark G. Kuczewski .....	107
4.2.9	1994 La casuística como herramienta para el enfoque hermenéutico en bioética: David Thomasma.....	108
4.2.10	1995 La casuística como complemento a los principios que emplea la bioética: Albert Jonsen .....	110
4.2.11	1995, La casuística como herramienta para fomentar valores: Alice Gaul .....	111
4.2.12	1998 la nueva casuística: Willigenburg.....	111
4.2.13	1999 la casuística como enfoque metodológico para la ética médica: Carson Strong: .....	112
4.2.14	Casuística como modelo de razonamiento .....	113
4.3	Conclusión del capítulo IV .....	115
	Referencias .....	116

## CAPÍTULO I. LAS RAICES DE LA CASUÍSTICA EN LAS CULTURAS: GRIEGA, ROMANA, Y JUDÍA

Dear Prudence, won't you come out to play  
Dear Prudence, greet the brand new day.  
(The Beatles, 1968)

### 1.1. Antecedentes: en búsqueda de las raíces de la casuística

En el camino de la historia del pensamiento, al menos occidental, no ha sido fácil la construcción de un sistema completo y final que permita decidir sobre las cuestiones morales; por consiguiente, tratar de rastrear un sistema completo de casuística o casos morales (*case morality*) sería ingenuo. Sin embargo, si se pueden rastrear las raíces de las ideas y prácticas similares en las culturas antiguas. Precisamente, la primera parte del libro *The Abuse of casuistry: A History of Moral Reasoning* realiza una exhaustiva búsqueda de este aspecto. Si bien, para sus autores Jonsen y Toulmin (1988), la cristalización de la casuística cristiana, y el método de análisis para decidir problemas morales, apareció solo después del siglo XI «... la casuística surgió de las raíces en las ideas y prácticas de [...] tres culturas anteriores: las ideas de la filosofía griega, las prácticas judiciales del derecho romano y las tradiciones del debate rabínico que se desarrolló dentro del judaísmo»<sup>1</sup>. (p. 47)

Así, en las siguientes páginas, se analizan las raíces de la casuística en estas tres culturas antiguas (Grecia, Roma y Judía). Cabe mencionar que los elementos que los casuistas posteriores tomaron de estas culturas no les llegaron como sistemas completos, sino como elementos segregados de lo que se podría hacer; de ahí la importancia de su análisis individual.

---

<sup>1</sup> *Yet casuistry grew from roots in the ideas and practices of not one but three earlier cultures: the ideas of Greek philosophy, the judicial practices of Roman Law, and the traditions of rabbinical debate that developed within Judaism.*

## 1. 1.1 Raíces de la casuística en la antigua Grecia

Es inevitable empezar esta búsqueda refiriendo los aportes que Jonsen y Toulmin (1988) encuentran en la *Ética de Aristóteles*, puesto que aquí aparece la afirmación de que un enfoque teórico unitario y general de la *Ética* no esclarece los problemas prácticos en los casos particulares que envuelven los conflictos morales alrededor de la conducta humana. Si bien, Aristóteles no presentó un sistema casuístico completo, su principal aporte fue el de “diferenciar la sabiduría práctica o prudencial del conocimiento teórico o intelectual” (p. 48). Lo que sentaría las bases para los futuros casuistas.

El razonamiento práctico de Aristóteles, [prudencia] o *phrónesis*, proporcionó un modelo estructural para el análisis casuístico. El razonamiento práctico es un proceso inductivo que progresa desde los hechos del caso, a través de una verdad universal, hasta una presunta conclusión que luego se examina para determinar su congruencia con los hechos del caso. Por lo tanto, se establece una conclusión con probable certeza moral<sup>2</sup> y puede constituir un caso paradigmático. El razonamiento ético en la tradición de Kant y Mill es de naturaleza deductiva; procede de arriba hacia abajo; y se considera alejado de contextos, historias y personas particulares. Este enfoque tradicional de arriba hacia abajo es visto por un número creciente de filósofos morales como un defecto importante en la búsqueda de la resolución de cuestiones éticas<sup>3</sup>. (Gaul, A. L., 1995, p. 48-49)

Esta afirmación, también la apoya José Arellano<sup>4</sup> cuando sostiene que: «Filosóficamente, el método casuístico tiene sus raíces en la filosofía de Aristóteles, quien hizo una distinción entre el pensamiento teórico-científico (*episteme*), que trata de descubrir leyes naturales, y el pensamiento práctico (*phrónesis*), que es particular y circunstancial». (Arellano, 2013, p. 150).

---

<sup>2</sup> Más adelante se dedicará una sección específica a la casuística y al probabilismo.

<sup>3</sup> *Aristotle's practical reasoning, or phronesis, provided a structural model for casuistic analysis. Practical reasoning is an inductive process that progresses from the facts of the case, via a universal truth, to a presumptive conclusion that is then examined for congruency with the facts of the case. A conclusion is then established with probable moral certitude and may constitute a paradigm case. Ethical reasoning in the tradition of Kant and Mill is deductive in nature; proceeds from the top down; and is considered remote from particular contexts, histories, and persons. This traditional top down approach is seen by an increasing number of moral philosophers as a major defect in seeking resolution of ethical questions.*

<sup>4</sup> Para un análisis más detallado sobre la influencia de Aristóteles en la casuística contemporánea véase: Arellano J. S., (2016). De la herencia de la filosofía aristotélica a la casuística contemporánea. *Dilemata*, (20), 61-79.

Sin embargo, no se puede decir que, en general, en la cultura griega existía un método de análisis de «casos morales», esto se debe a que no existían los patrones sociales necesarios para desarrollar un sistema casuístico, dado que los asuntos de conducta y carácter personal eran de preocupación compartida de todos los ciudadanos, no la preocupación especializada de algún grupo particular de eruditos, sabios religiosos, «eticistas», teólogos morales, o de parecida índole; es decir, no reconocían a ningún círculo de élite de «éticos» profesionales y especializados que estuvieran mejor equipados intelectualmente, que otras personas para argumentar una taxonomía de los distintos modos de conducta correctos e incorrectos. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 48)

De igual manera, la sociedad de la antigua Grecia —cuando discutía sobre el carácter y conducta de sus miembros— ignoraba algunas distinciones que, actualmente, se consideran indispensables; verbigracia, distinguir entre la moral, las leyes y la política. Un claro ejemplo, se muestra en la idoneidad de quienes ejercían o querían ejercer un cargo público, pues a diferencia de la actualidad, donde se deben cumplir ciertos requisitos legales; para los atenienses un candidato público podía ser admirado o despreciado, y por consiguiente, llegar o no a ejercer un cargo, «por motivos de muy diversos tipos: sus hábitos sexuales de joven, su reputación actual, las aparentes implicaciones de sus opiniones políticas para el futuro de la ciudad, o por todas estas razones al mismo tiempo».<sup>5</sup> (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 48-49)

En resumen, no se concebía la distinción entre ética, política y los aspectos legales, al menos no como se acostumbra hoy en día. Tanto en la política de Aristóteles como en su ética no se aprecia un tercer campo distinto del derecho; así, «las cuestiones «éticas» también pertenecen a la «política», porque tienen que ver con las formas en que las personas viven juntas en «*poleis*», es decir, ciudades, comunidades y otras colectividades». (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 49)

---

<sup>5</sup> *As a candidate for public office, a citizen of Athens might be held up to admiration or contempt for reasons of many different kinds his sexual habits as a young man, his present reputation, the seeming implications of his political views for the future of the city-or for all of these reasons at the same time.*

Lo anterior no excluye la existencia de problemas con respecto a los aspectos propios de la moral. Como señalan Jonsen y Toulmin (1988), en cuanto comerciantes y viajeros, los atenienses estaban mejor informados y relacionados que otros griegos, sobre las personas de distintas culturas, idiomas e ideas diferentes a las suyas, por ejemplo, los persas al este y los egipcios al sur; y es, precisamente, este hecho el que obligaría a los filósofos, especialmente atenienses, a preocuparse sobre la diversidad cultural, junto con las ambigüedades sobre la ética que esa «diversidad» conlleva. A saber, la pregunta que generaba consternación era ¿Cómo pueden las discusiones racionales sobre cuestiones morales y religiosas evitar los dilemas y conflictos del «relativismo cultural»? (p. 49-50)

De hecho, no resultaba nada sencillo conciliar las diferentes ideas de las distintas ciudades, sus cultos y tradiciones locales. Se puede asumir, en primera instancia, que cada comunidad es libre de tomar sus decisiones con respecto a su comportamiento, pero entonces se negaría toda universalidad moral para dar paso a un eterno devenir de la subjetividad moral. Empero, los filósofos griegos aprovecharon estas aparentes aporías como un punto de partida para la búsqueda de «fundamentos filosóficos» de la ética y «principios universales» en los que pudieran expresarse los mismos. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 50)

De esta forma, la búsqueda de estos «principios» duraderos, atemporales, y universales por parte de los filósofos griegos, requirió de distintos niveles e involucró otras cuestiones además de las éticas. En un primer nivel ontológico abstracto, esperaban ir más allá de los innumerables y cambiantes objetos y eventos que son evidentes en la experiencia cotidiana, denominados como «los muchos» (*The Many*) e identificar los constituyentes básicos de un orden cósmico, ya sea como una única y duradera entidad «el Uno» (*The one*), o al menos como un conjunto limitado de entidades permanentes «Elementos» (*The Elements*)<sup>6</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 50)

---

<sup>6</sup> Este hecho es conocido como la realización de los primeros avances en materia intelectual e incluso científica, no es de sorprender que la idea de que la mezcla y la separación de elementos perdurables

En otro nivel, de carácter empírico, la búsqueda de principios, se dirigió a dar cuenta de las experiencias de los fenómenos naturales tratados como «apariencias» "*appearances*". Un ejemplo de esto, se encuentra en los estudios de física del mismo Aristóteles, así como en Ptolomeo. La hipótesis principal detrás de este nivel era conocer si ¿Es posible crear un sistema de construcciones materiales o matemáticas (formales) que permitiesen resolver los detalles precisos de esos movimientos? Si se puede hacer eso, entonces, se podría concluir que una ontología exitosa podría servir también como base para un sistema inteligible de cosmología. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 50)

Los «principios» universales que servirían a la ética debían ser abordados como parte de un estudio más amplio. A saber, la filosofía moral se estudiaba conjuntamente con la geometría, ("*saving appearances*"), el estudio de los astros y la ontología ("*the One and the Many*"). Así, para entender la filosofía moral en la antigua Grecia, se debe analizar las formas en que los diferentes escritores abordaron otros temas y como este abordaje, también afectó su enfoque de la ética. Es decir, las ideas de los filósofos sobre la teoría ética y política estaba relacionada con sus ideas sobre astronomía, geometría y ontología<sup>7</sup>. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 51)

Aparentemente, resultaba ser una propuesta consistente, a modo de proposición hipotética se podría decir que: si se descubren los «principios universales» de la teoría política, entonces estos podrían darle al orden social humano una base tan racional como la que da la geometría al orden natural de los astros. Si es así, la ley (*nomos*) y la costumbre (*ethos*) podrían seguir el ejemplo de la naturaleza (*physis*). Quedando así solventado el conflicto del «relativismo cultural»; y, por ende, la diversidad (moral) cultural y sus distintas

---

explicasen todos los fenómenos de la naturaleza, que impulsarían el estudio de la filosofía de naturaleza y posteriormente la física.

<sup>7</sup> En *La República*, por ejemplo, Platón utilizó las ideas geométricas de los astrónomos de la época, acerca del movimiento planetario, para alentar la esperanza de que una teoría formal similar pudiera aplicarse a las sociedades humanas, y por extensión, en las actuaciones ético-políticas.

creencias morales –junto con sus prácticas políticas– encontrarían una unidad teórica subyacente, puesto que está enraizada en la geometría formal.

No obstante, puede ser engañoso el hecho de que los textos de los filósofos griegos, en su conjunto, hayan sobrevivido hasta nuestros días, y no así los debates y deliberaciones morales en vivo. Más allá de la parte abstracta, «en la práctica, los argumentos especulativos de Platón y Aristóteles tuvieron poco efecto en el ejercicio de la decisión moral en la Atenas de los siglos V o IV» (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 51). Se podría decir entonces, que otro lugar para encontrar las raíces de la casuística, se localiza en el pensamiento y la práctica moral de la antigua Grecia de estos siglos, dado que sus disquisiciones morales correspondían a la aplicación de máximas<sup>8</sup> recibidas y patrones de vida habituales dentro de sus estándares habituales.

Adicionalmente, la sugerencia que se hace en el *Abuse of Casuistry* es que para reconstruir las «creencias prácticas» sobre las ideas morales en la Atenas clásica, se las debe inferir, utilizando como puntos de partida todos los indicios existentes en «la literatura griega (por ejemplo, poesía y teatro), registros sobrevivientes de procedimientos judiciales (por ejemplo, los discursos de Demóstenes), y cualquier otra evidencia disponible, por ejemplo, las imágenes conservadas en cerámica»<sup>9</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 51)

Por lo tanto, de estas fuentes se puede extraer información sobre la aplicación de lo que a futuro será parte del método casuístico, tal es el caso de la aplicación de máximas, dichos que se consideraban sabios o sagrados y que, mediante la Retórica, se podían utilizar tanto en los campos morales o en temas legales, en este último terreno una persona,

---

<sup>8</sup> En la sección correspondiente al método casuístico que proponen Jonsen y Toulmin, se expondrá a profundidad la importancia de las máximas en la casuística.

<sup>9</sup> *So in order to reconstruct the practical beliefs current in classical Athens, we must resort to inferences, using as starting points evidence from Greek literature (e.g., poetry and drama), surviving records of law court proceedings (e.g., the speeches of Demosthenes), and any other collateral evidence available for example the images preserved on contemporary pottery.*

dependiendo el discurso retórico, podría ser vista como admirable o despreciable<sup>10</sup>. Por otra parte, no existen suficientes evidencias de que los filósofos de la antigua Atenas eran vistos como una fuente inagotable de *Phrónesis*, o sabiduría moral. El mismo Sócrates se convirtió en el blanco de sátiras de Aristófanes, al tiempo que Platón y Aristóteles debatían sobre la aceptación del sentido moral común ateniense, como fuente de reflexiones abstractas sobre la ética, para trasladarlo tanto a la Academia como al Liceo, convirtiendo a estos asuntos en materias «académicas».

Por el contrario, cultural y socialmente, la Roma temprana era un lugar *diferente*: «*su pueblo era muy práctico, con un fuerte sentido de jerarquía social y un marcado respeto por la autoridad religiosa. Aunque dominaron las técnicas de agricultura y construcción de carreteras, nunca desarrollaron sus propios sistemas originales de pensamiento abstracto*<sup>11</sup>» (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 52). Se podría decir que su vida práctica se volcaba hacia al campo. En el apartado siguiente se analizan más en detalle las raíces de la casuística en Roma.

### 1.1.2. Raíces de la casuística en Roma

Jonsen y Toulmin (1988) señalan que la casuística fue inventada por los estoicos, pero que fue Cicerón<sup>12</sup> quien la hizo pública<sup>13</sup>. En su estudio, mencionan que culturalmente, los romanos no desarrollaron sus propios sistemas originales de pensamiento abstracto; e incluso, en sus gustos artísticos, mostraron preferencias por las actividades prácticas y la vida en el campo. Además, se dirigieron a los griegos en busca de instrucción; y después de la anexión de Grecia, en el siglo II a. C., la mayor parte de la educación superior y los

---

<sup>10</sup> A propósito, véase el famoso ejemplo de la obra de Aristófanes *Las Nubes* y su particular forma de retratar a Sócrates.

<sup>11</sup> *Culturally and socially, early Rome was a very different place from fifth-century Athens. The Romans began as they went on: a highly practical people with a strong sense of social hierarchy and a marked respect for religious authority. Though they mastered the practical techniques of farming and road building, for example, they never developed their own original systems of abstract thought; and even in their artistic tastes, they showed their preferences for practical activities and country life.*

<sup>12</sup> Véase a propósito el análisis público del caso *Pro Roscio Amerino* de Cicerón.

<sup>13</sup> «It has been said that Stoicism invented casuistry but it was Cicero who made that invention public, specially, for readers in the Middle Ages» Abuse of Casuistry, p. 76

servicios profesionales en Roma fueron proporcionados por hombres de origen o formación griega. (p. 52)

Esta afirmación la sostienen tomando a dos de los más grandes exponentes de la poesía romana como son: Horacio y Virgilio. El primero, en su emblemática obra *Las Odas* expone, claramente, las influencias del pensamiento griego: epicureísmo, estoicismo e incluso eclecticismo, en esta obra escribe, entre otras cosas, sobre la vida y la muerte, pero sobre todo recalca la importancia de conducirse en la vida con un saber práctico, para ello, recoge las ideas de virtud de Aristóteles y de cierta forma, la importancia de la sabiduría popular. Virgilio hace lo propio en sus obras *Bucólicas*, *Geórgicas* y *Eneida*. Jonsen y Toulmin, aunque no lo exponen ~~este~~ expresamente, ~~pero~~ si remarcan que en estos dos autores hacen ver cómo, en la Roma primitiva, se respetaba la sabiduría colectiva; incluyendo en ella las «cuestiones morales».

En Roma, estas «cuestiones morales», durante el período clásico, diferían, de las que se mantuvieron en la antigua Atenas. De acuerdo con sus tradiciones, los romanos respetaban la sabiduría colectiva en cuestiones morales, así como la sabiduría que les proporcionaba la experiencia y que se expresaba en los saberes prácticos y técnicos; consecuentemente, desarrollaron instituciones que aprovecharon esta prudencia o saber práctico. «Inicialmente, la ciudad era pequeña y relativamente homogénea, y sus miembros compartían ideas bien establecidas de justicia, equidad, propiedad y decoro»<sup>14</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 52)

Los «conflictos», por llamarlos de alguna manera, o desacuerdos en materia moral y legal, cuando requerían de decisiones, eran llevados al Colegio de Pontífices. Para Jonsen y Toulmin esto es debido a que, tanto en concepción como en aplicación, sus ideas morales y legales eran mucho más similares al «derecho consuetudinario» de Henry Maine<sup>15</sup> que a

---

<sup>14</sup> *Initially the City was small and relatively homogeneous, and its members shared well-established ideas of justice, fairness, property, and propriety*

<sup>15</sup> Jurista Inglés (1822-1888) a propósito véase la obra *Ancient Law*

la «ley positiva» de John Austin<sup>16</sup>. Por tanto, la adjudicación formal por parte de los Pontífices era requerida expresamente cuando surgían casos ambiguos. «En su papel principal, los pontífices eran sacerdotes de la religión del Estado romano: administraban y transmitían un culto que servía al orden social y político de la ciudad»<sup>17</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 52)

Al ser los guardianes de las tradiciones de la ciudad, también tenían deberes judiciales. Los ciudadanos, en general, confiaban en ellos, debido a que aplicaban sus juicios sabiamente frente a conflictos que requerían una aplicación exacta de las ideas morales y legales comúnmente aceptadas<sup>18</sup>.

Por lo general, un pontífice romano resolvía problemas en los que la aplicación práctica del consenso tradicional no estaba clara y el equilibrio de intereses entre las partes era demasiado delicado para ser resuelto, excepto por el juicio de un árbitro desinteresado y confiable. La tarea de los Pontífices, entonces, era la de enunciar las decisiones de una manera dogmática, sin dar lugar a una discusión posterior; de hecho, durante los primeros trescientos años, el derecho romano no comprendió un cuerpo sistemático de reglas más allá de los límites del sentido común. «A diferencia de los jueces modernos, a los pontífices romanos solo se les exigía que tomaran decisiones: no tenían que dar razones ni citar "reglas" establecidas para justificar sus adjudicaciones. En una palabra, su tarea no era discutir: era pontificar»<sup>19</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 52)

Retomando la búsqueda de las raíces de la casuística, se podría decir que Jonsen y Toulmin rescatan de la tradición romana que frente a «casos» legales o morales, el método empleado por los Pontífices se asimila al de los árbitros legales en la actualidad, es decir,

---

<sup>16</sup> Jurista Británico (1790- 1859) véase *The Province of Jurisprudence Determined*

<sup>17</sup> *In their primary role the pontiffs were priests of the Roman State religion: they administered and transmitted a cult that served the social and political order of the City, as Shinto has done more recently in Japan*

<sup>18</sup> Al igual que en la antigua Atenas, no existe una clara división entre lo legal y moral

<sup>19</sup> *Unlike modern judges, Roman pontiffs were required only to render decisions: they did not have to give reasons or cite well-established "rules" as justifying their adjudications. In a word, their task was not to argue: it was to pontificate*

frente a un caso que presenta ambigüedades, el árbitro analiza las circunstancias y detalles particulares; y luego, decide lo qué es más equitativo o más justo. Aplicando la imagen metafórica de la balanza de la justicia, se podría decir que necesariamente la balanza se inclina más hacia una parte en lugar de la otra.

Ahora bien, este acto requiere de cierta capacidad de razonamiento, en este caso razonamiento moral, tal como lo expresaba Aristóteles: existe una necesidad de la aplicación de la apreciada prudencia o *phrónesis*, y no de la episteme, para así llegar a decisiones concretas en casos particulares. Tales resoluciones no requieren que simplemente se apliquen reglas o leyes generales, de modo deductivo, ya que en casos «excepcionales» las leyes o principios son contradictorios o excluyentes. Así, el ejercicio de la discriminación y toma de decisiones necesita de un razonamiento que evalúe el delicado equilibrio de los hechos. Posiblemente a esto se referían Jonsen y Toulmin cuando mencionan que «pontificar» no quiere decir, como puede sugerir el uso coloquial moderno, establecer leyes, reglas o principios, de una manera dogmática y sin fundamento. Más bien, quiere decir, resolver los aspectos conflictivos de un caso particular aplicando un saber práctico, es decir la querida y tan apreciada «prudencia».

Ahora bien, para comprender cómo la practica romana de analizar casos legales y morales cimentó las bases de lo que se ha llegado a convertir en la «Casuística» que emplea la Bioética contemporánea, se deben analizar cinco aspectos principales:

**a) Distinción de casos:** los romanos se dieron cuenta que debían separar, por un lado, aquellos casos donde se puedan tomar decisiones aplicando reglas generales, o leyes, de acuerdo con la máxima: «**Los casos semejantes deben decidirse por igual**»; y, por otro lado, aquellos casos que requieren discreción, discernimiento, «prudencia», prestando atención a las particularidades de cada caso, según la máxima: «**Los casos significativamente diferentes deben decidirse de manera diferente**».

**b) Distinción entre Derecho y Justicia:** durante los primeros años que gobernó el Emperador Constantino la ciudad creció y con ello la carga de casos aumentó a tal punto que los pontífices no podían manejarlos solos, por lo que se contrataron jueces con menos experiencia para resolver algunas de las disputas. «Estos otros no gozaban de la misma confianza implícita que tenían los pontífices, por lo que sus fallos debían ser «regularizados». Sin embargo, Constantino consolidó el poder imperial en la capital de Tracia, Bizancio, y puso a la «Equidad» bajo su control directo. Asimismo, en cuanto asuntos políticos, restringió el ejercicio de la discreción ante su canciller y tribunal personal. A partir de entonces, en la arena pública, los jueces tuvieron la ingrata tarea de aplicar «reglas de derecho» generales, con un margen mínimo de discreción. De esta forma, solamente cuando las instancias legales son agotadas, un ciudadano que se sienta tratado injustamente podría apelar al Emperador, en su calidad de Padre de la Patria (*parens patriae*)<sup>20</sup>. Políticamente, esta división del trabajo puede ser ventajosa para el emperador, pero al mismo tiempo sembró las primeras semillas de la sospecha de que el Derecho es una cosa y la Justicia otra muy distinta. Éticamente, las consecuencias de esta sospecha tienen las mismas repercusiones, así, una cuestión moral puede diferir de aquello que es justo y más aún de aquello que es legal.

**c) Adopción de la «moralidad»:** Dado que Roma construyó un imperio; y, puesto que los pueblos extranjeros quedaron bajo la autoridad de la Ciudad, los otros pueblos, que ya tenían sus propios cuerpos de derecho consuetudinario, debieron armonizarse con el cuerpo de derecho romano, por lo tanto, se hizo necesario establecer una concordancia entre las «reglas» de estos diferentes cuerpos de derecho. Esto mismo podría aplicarse para las cuestiones morales, que, en última instancia, recaían en el ámbito del derecho romano.

---

<sup>20</sup> *Once Rome was an empire with a full court system and a bureaucratic state machine, judicial activities became more legal than arbitral, and the judges lost their equitable jurisdiction. Equity became the preserve of the emperor, who was now referred to not just as parens patriae but also as pontifex maximus, or "supreme pontiff"-a title later taken over by the Pope as the spiritual head of the Roman Catholic Church. Abuse of Casuistry., p, 55*

**d) Adopción de procedimientos:** las grandes demandas que administró el Imperio Romano significaron el crecimiento de un servicio civil burocrático, que tuvo la necesidad de crear sus propios procedimientos operativos. De esta forma, el análisis particular de los casos fue suministrando los cimientos de una metodología propia, al principio, a nivel burocrático y aplicable también después a lo que sería la base de la casuística medieval.

**e) Incorporación del razonamiento:** la abstracción teórica del derecho romano se elevó hasta alcanzar el nivel de abstracción de la filosofía griega; tomando de ella sus términos. Se instauraron así las bases conceptuales de la justicia, equidad, moral y costumbre, entre otras. Uno de los actores principales en esta incorporación del razonamiento moral fue Cicerón quien «... *era un abogado en ejercicio muy hábil, pero también fue un filósofo serio impresionado por la idea estoica del logos, o "razón universal"*»<sup>21</sup>.

Por último, un punto intermedio entre las raíces de la casuística en la cultura griega y la cultura romana, se encuentra en el judaísmo, que se trata a continuación.

### 1.1.3. Raíces de la casuística en el judaísmo<sup>22</sup>

El análisis de «casos morales» en el judaísmo, se encuentra en un punto intermedio entre el igualitarismo de los atenienses clásicos y el elitismo del pontificado romano. Como se evidenció en las páginas anteriores, para los atenienses la «sabiduría moral» era algo que se puede reconocer en individuos particulares y es así como se adquiría el respeto; empero, este respeto se ganó y reconoció a título personal y no se le atribuyó ninguna autoridad formal.

---

<sup>21</sup> *Cicero was a highly skilled practicing attorney, but he was also a serious philosopher impressed by the Stoic idea of the logos, or "universal reason."*

<sup>22</sup> Puesto que no es el propósito de esta investigación adentrarse a profundidad en la Casuística Judía, en el presente apartado solo se presentan los factores más relevantes. Para una mayor comprensión puede consultarse a Baruch Brody, a título personal sugiero los siguientes textos: Brody, B. A. (1989). A historical introduction to Jewish casuistry on suicide and euthanasia. In *Suicide and euthanasia* (p. 39-75). Springer, Dordrecht; Brody, B. A. (2003). *Taking issue: pluralism and casuistry in bioethics*. Georgetown University Press; Brody, B. A. (Ed.). (2012). *Moral theory and moral judgments in medical ethics* (Vol. 32). Springer Science & Business Media.

Por otro lado, Atenas, al no poseer un colegio de pontífices como Roma, carecía de un orden institucional que tomase las decisiones en casos morales o legales, considerados «conflictivos», estos se derivaban a los ciudadanos<sup>23</sup> que conformaban su propia asamblea deliberativa, ocupándose así de los asuntos públicos de forma colectiva. No obstante, en el judaísmo se sintetizarían estas dos formas.

A saber, por su parte, el judaísmo combinó elementos de la participación ateniense y la autoridad [institucional] romana. «El término "judaísmo rabínico" se utiliza para describir el "modo de religión judaica" creado por los rabinos de los primeros siglos de la Era Común y finalmente incorporado en las leyes y doctrinas del Talmud...»<sup>24</sup>. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 56)

Es decir, la religión tradicional del pueblo hebreo, se centró en dos realidades sagradas: el Templo de Jerusalén en el que se adoraba al Único Dios, para ellos «verdadero», y la Torá, o Ley, hablada por ese Dios, a través de Moisés al Pueblo y expresada en los primeros cinco libros de la Biblia (Pentateuco)<sup>25</sup>. En lo que respecta a la moralidad, desde el siglo V a. C., los Soferim, escribas u «Hombres del Libro» expusieron la Ley Escrita y Oral, explicando su significado y relevancia como guías para la vida del pueblo judío. Esta actividad, que continuó hasta el siglo II d. C., produjo codificaciones de la Ley Oral (Mishná), a las que el Rabino Yehudah Hanasí, el Príncipe, dio forma a fines del siglo II. Es pues, precisamente, esta Mishná, con sus sesenta y tres tratados, la que cubre los distintos aspectos de la vida donde la moralidad puede verse en una situación de «conflicto», tal como: la oración, los días sagrados, el matrimonio, el derecho civil y penal, el ritual del templo y la pureza ceremonial. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 56)

---

<sup>23</sup> El uso de la palabra ciudadano aquí lo hago en sentido aristotélico.

<sup>24</sup> Neusner Jacob., ed., 1974, Understanding Rabbinic Judaism, p.1. citado en: Jonsen y Toulmin, (1988).

<sup>25</sup> El Pentateuco contiene 613 mandamientos que gobiernan la vida diaria religiosa y secular del pueblo: estos fueron conocidos como la "Ley Escrita". Según la tradición, Moisés también entregó al pueblo una interpretación detallada de la Ley Escrita conocida como la "Ley Oral". Aclaración tomada de *The Abuse of Casuistry*, p. 56

Con estos antecedentes, se puede retomar el objetivo de encontrar las raíces de la casuística en el judaísmo, a propósito de esto, Jonsen y Toulmin (1988) son muy claros: «*La Halajá [Ley Judía] es la expresión de los deberes morales y religiosos que abarcan y dan significado espiritual a la vida judía. La Halajá es la casuística del judaísmo rabínico*», (p. 57) en cuanto esta, abarca las creencias y prácticas judías que se conservaron y adaptaron para satisfacer una variedad de nuevas necesidades y circunstancias; y como resultado, se creó un inmenso cuerpo de literatura<sup>26</sup>.

Desde la Edad Media, se formaron centros llamados “*schul*” en yiddish, cuya traducción es sinagoga, en los cuales se iniciaron los debates de «casos morales», con el fin de llegar a un punto de vista colectivo. En estos centros, y gracias a la reputación que los rabinos tenían por su habilidad de «razonamiento moral», los argumentos rabínicos adquirieron una validez especial; la forma particular de analizar y debatir estos temas sentaría las bases de la casuística judía, pues, la tarea principal en estos debates [*schul*] consistía en reunir los puntos de vista relevantes de los rabinos autorizados y sopesar sus opiniones entre sí<sup>27</sup>. «A medida que el pueblo judío se dispersó por Europa, África y Asia durante la Edad Media, estas actividades continuaron y se llevaron a cabo en culturas muy diferentes»<sup>28</sup>. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 56-57)

Por supuesto, si un problema actual planteaba nuevas «circunstancias particulares», las opiniones rabínicas anteriores no siempre eran completamente aceptadas, sin embargo, la discusión generada alrededor era evaluada de manera positiva, en cuanto, las opiniones anteriores sobre una circunstancia particular actual, servía como puntos de referencia

---

<sup>26</sup> Esta literatura, la tradición intelectual detrás de ella y la dedicación a vivir de acuerdo con su letra y espíritu componen la Halajá o. Derivado literalmente del verbo “ir”, entendida como “el camino” por el que debe ir el pueblo de Israel. Para mayor referencia sobre la relación del razonamiento casuístico judío y diferencias con la casuística católica: véase *Encyclopedia Judaica*, 1971, Jerusalén, vol. 13, p. 526-527

<sup>27</sup> Algo similar a lo que se realiza en los Institutional Review Boards (IRBs), Comités de ética asistencial o de investigación, en la actualidad.

<sup>28</sup> *As the Jewish people dispersed throughout Europe, Africa, and Asia during the Middle Ages these activities continued and were carried on within quite different cultures. Jewish belief and practice were preserved and adapted to meet a variety of new needs and circumstances*

para «triangular» el camino hacia la resolución de los problemas especiales en un caso nuevo. «De hecho, el método y el contenido de las discusiones *schul* sobre cuestiones morales ejemplifican bien el carácter "clínico" del razonamiento diagnóstico concreto en las esferas de la ética y el derecho»<sup>29</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 57)

Con esto queda demostrada la proposición inicial que afirma que: en la tradición judaica, entonces, se reúne en un punto intermedio, la sabiduría igualitaria del pueblo y la autoridad elitista de los rabinos, por lo tanto, configurando un modo de «razonamiento moral» situado entre el de los romanos y el de los atenienses.

## **1. 2. Aproximación lógico-filosófica de las raíces de la casuística.**

Una tarea pendiente para el pensamiento moral es la de llegar a un acuerdo sobre si se puede o no afirmar las cuestiones en materia moral, con la misma certeza que la ciencia. Para ciertos pensadores griegos esta cuestión no planteaba dudas, puesto que, si existen verdades universales en geometría, también debe haberlas en materia moral. No obstante, para aceptar esta implicación, se requiere de un análisis del debate entre Platón y Aristóteles sobre esta materia. Por un lado, Aristóteles proponía que una valoración de las situaciones y circunstancias concretas; ya que, la ética venía a ser una cierta habilidad retórica para persuadir a las personas sobre el modo oportuno de obrar. Contra esta posición reaccionó Platón en modo enérgico, así, en *La República* argumentó que la certeza moral es posible en esas verdades universales que los sofistas negaban.

Los filósofos de la antigua Grecia se dedicaron a la ardua tarea de comparar los distintos tipos de conocimiento, llegando a tener un puesto privilegiado la comprensión teórica de los argumentos abstractos de las ciencias, seguido del dominio práctico de las técnicas artesanales generales. Sin embargo, el tema que se trata en esta investigación es el Razonamiento moral; de esta forma, la sabiduría prudencial que se requiere para manejar

---

<sup>29</sup> *Indeed, the method and substance of schul discussions about moral issues well exemplify the "clinical" character of concrete diagnostic reasoning in the spheres of ethics and law.*

distintos aspectos de la vida práctica, problemas legales o casos médicos particulares, así como la toma de decisiones individuales o colectivas, se vieron envueltos en un debate sobre lo universal y lo particular, entre la deducción, la inducción, o visto de otra forma entre la geometría y la retórica. Por lo tanto, en materia moral Platón defendió la teoría general y el argumento teórico (episteme); y, por otro lado, Aristóteles defendió al razonamiento práctico o sabiduría prudencial (phronēsis).

Aristóteles propuso un primer intento de resolución de casos concretos particulares a través de la prudencia. Esta propuesta pretendía alcanzar métodos más efectivos para abordar cuestiones de derecho, política, ética y retórica. En especial, el saber práctico de lo moral responde a una explicación retórica o «temporal» del razonamiento moral, mientras que la visión Platónica (junto con todos los intentos posteriores de aplicación de principios universales a lo moral) responde a un intento de abstracción puramente formal y «atemporal», tal como lo hace la geometría, verbigracia la propuesta de Baruch de Spinoza de aplicar el método axiomático a la ética.

Para aclarar este punto hace falta mencionar que para Platón lo más importante debe ser el significado de lo ético y lo político, que se deduce de una ideal universal, y que parte de una teoría abstracta; por ende, es una tarea descriptiva invariable, que tuvo un origen histórico en la sociedad griega, puesto que las ciudades-estado griegas, en la última parte del siglo V a.C., se desarrollaron en una época de guerra, crisis política y duda moral, dado este clima de conflicto, relativismo moral y escepticismo, al parecer de Platón<sup>30</sup>, la gente abordó las cuestiones morales de manera oportunista, sin mirar más que a los intereses particulares de los involucrados.

Así es como Platón aseguraba que frente a cualquier caso las circunstancias particulares no eran importantes, pues, por ejemplo, los asuntos políticos pueden ser estudiados en términos intelectuales imparciales, dejando a un lado todas las coerciones o riquezas, que

---

<sup>30</sup> Véase, además: las tragedias de Esquilo y Sófocles, así como en los diálogos platónicos sobre los sofistas.

favorezcan los intereses colectivos y las metas de unos pocos. En conclusión, afirmó, que es posible diseñar una *polis* con el mismo tipo de orden estable, permanente e inteligible que se encuentra en la naturaleza, específicamente en la astronomía.

Ahora bien, otro aspecto que debe ser analizado sobre esta etapa del razonamiento moral y que ayudará al lector a comprender a la casuística y su aplicación actual en la Bioética clínica, es la forma de razonamiento moral de los sofistas, puesto que, ponían gran peso en las circunstancias particulares de los casos. Su palabra para «momento adecuado»<sup>31</sup> *καιρός* (*kairos*) era un término lógico-retórico del arte que un orador debe reconocer en las reacciones de su audiencia sobre el momento adecuado [*kairos*] para introducir un punto nuevo.

*Kairos* se empleó en varias formas del conocimiento: en lógica se utilizó para identificar el momento en el que se debe eliminar la función expresiva del lenguaje, en medicina, se empleó para describir el momento cuando los cambios en signos y síntomas requieren un nuevo método de tratamiento. Asimismo, se empleó en teoría de la poesía, refiriéndose al momento en que el oyente reconoce la conexión íntima entre dos imágenes. Por último, Aristóteles usa el mismo término para las circunstancias «oportunas» de cualquier acción.

Volviendo al uso de este término por los sofistas, para Platón esta doctrina tenía un efecto corrosivo en el razonamiento moral, puesto que, para él, impulsaba la enseñanza del relativismo cultural y las formas extremas de la «ética de la situación» que posteriormente fueron usadas como justificación retórica de la laxitud moral. Así, Platón convierte la capacidad de discernimiento moral en una visión inquebrantable de la «verdad universal» eterna.

La propuesta de Platón estaba, por tanto, en el otro extremo de lo que se podría llamar análisis de «casos morales» o «ética del caso». No obstante, su visión del conocimiento

---

<sup>31</sup> Traducido también como «ocasión oportuna».

moral ha tenido una gran influencia a lo largo de los siglos, de hecho, en la Bioética contemporánea, esta visión sigue siendo la principal corriente, sobre todo en América Latina, donde generalmente, se trata de llevar cualquier cuestión moral a una apelación sin reservas de «cuestiones de principios» [valores o virtudes] «universales».

Este intento de trasladar todas las cuestiones éticas a cuestiones de «principios» ha llevado, a veces de manera involuntaria, a sus seguidores a tratar las teorías éticas, de la misma forma abstracta y exacta que aspira el conocimiento científico [aquel que utiliza el método científico], con la firme convicción de que esa comprensión de los hechos debería permitir resolver todos los problemas morales de manera definitiva y con certeza matemática.

No obstante, qué pasa si se parte de la hipótesis de que no todo conocimiento puede formularse en términos de «principios universales» teniendo en cuenta que ~~no~~ toda experiencia humana es siempre particular. Este es un paso importante para toda teoría ética, y también lo es para el conocimiento humano en general, pues, acepta que existen distintos modos de razonamiento para realizar un análisis detallado de los diferentes campos del conocimiento y los diversos problemas que se derivan de los mismos requieren, precisamente, de identificar los distintos tipos de razonamiento y elegir los más apropiados para resolverlos.

Los argumentos lógico-formales permitieron a Aristóteles definir al conocimiento teórico en dos tipos: analíticos y prácticos. Los primeros analíticos son el sustento de las ciencias abstractas y que son, inmediatamente, inteligibles, verbigracia la geometría o astronomía. En un sentido lógico, la validez de estos argumentos se construye con base en los significados de los términos empleados (axiomas, corolarios, teoremas, etc.), pero ese no era el único tipo de «teoría», dado que, se pueden aplicar argumentos analíticos, no solo en definiciones formales e ideas abstractas, sino también en cuestiones concretas de hecho.

Por otra parte, la segunda forma de conocimiento denominado «práctico» se divide, a su vez, en dos tipos distintos. Por un lado, había formas genéricas de hacer las cosas llamadas *τέχνη* (Tekné), de las cuales hasta la actualidad nos referimos a ellas como «técnicas», es decir, conocimiento de producción o fabricación. Y por el otro lado, en un sentido más amplio de conocimiento, se encuentra el lugar de la comprensión, la *πρᾶξις* (praxis) que da paso a la *φρόνησις* *phronēsis*.

Este conocimiento práctico, se refería a situaciones concretas cuya naturaleza y complejidad no puede conocerse a priori, no se replica como en el caso de la técnica, sino razonando y reconociendo qué combinaciones son posibles y apropiadas para casos «conflictivos», es decir, que las opciones se enfrentan entre sí<sup>32</sup>. A saber, es aquella capacidad que los humanos tienen para lidiar con el comportamiento cotidiano [moral] de la vida, de tal suerte que sus decisiones sean adecuadas y oportunas, según van dándose. En conclusión, la ética corresponde al ámbito de la *phronēsis*. Así, la prudencia corresponde a la sabiduría práctica, y no en el lugar de la *epistēmē*, o ciencia.

### 1.3 Conclusión del capítulo I

A modo de conclusión, se puede afirmar que Jonsen y Toulmin rescatan de Aristóteles la diferencia entre teoría y práctica. Y la aplicación del concepto de prudencia, así como el uso de un razonamiento moral que utiliza un método distinto al de las ciencias demostrativas.

Por un lado, Platón proponía una explicación puramente formal o «atemporal», al igual que en la geometría. Así, los axiomas de la geometría euclidiana eran una buena prueba de que esto era posible; sin embargo, con lo que respecta a las cosas humanas esta teoría

---

<sup>32</sup> A propósito, cabe mencionar lo que mencionan Jonsen y Toulmin (1988) «Radiologists are "technicians" because the nature of their tasks is defined in advance; clinical physicians have no specific predefined tasks because their responsibility is to deal perceptively and in a timely way with whatever medical needs any particular patient may have, in response to all eventualities, as and when they may occur». Abuse of casuistry, p. 65

platónica no terminaba de convencer a Aristóteles que proponía a la práctica como una explicación retórica o «temporal» del razonamiento ético.

Una de las formas de afrontar al relativismo moral es, por tanto, la firme creencia de que las cuestiones de la vida práctica como la ética, política y leyes, pueden resolverse apelando a principios generales y universales, en lugar de la fuerza o la «influencia». En un estado estable y ordenado racionalmente, las discusiones de política se centrarán no en los intereses especiales de individuos o grupos, sino en asuntos de interés universal: en términos modernos, por ejemplo, cuestiones de salud pública que afronten las distintas crisis sanitarias, en lugar de simplemente proponer restricciones dependiendo de intereses particulares.

El rasgo distintivo del pensamiento ético entre los griegos clásicos fue su intento de encontrar en la filosofía una base intelectual para la práctica moral. Al principio, las teorías filosóficas griegas no afectaron directamente la ley judía; pero influyeron en las ideas legales romanas y, a través de ellas, en las tradiciones de la Iglesia occidental dentro de las cuales tomó forma la «casuística».

La «Ley» judía codifica los deberes especiales asociados con el judaísmo utilizando una taxonomía cuyas unidades básicas son los seiscientos trece ejemplos paradigmáticos y máximas que se encuentran en el Pentateuco. Si se intenta ser muy estricto con la forma en que la casuística se entiende en la actualidad, efectivamente, se puede dudar en ver a esta suerte de debates judíos sobre la Torá como un ejemplo «casuística moral».

El primer argumento lógico sería el de afirmar que esta práctica religiosa rabínica, siempre se centró en las obligaciones a las que están sujetos los judíos en cuanto judíos. El segundo argumento lógico apelaría a que cuando surgen casos que involucran también a no judíos, no se los considera sujetos a la totalidad de los seis cientos trece deberes, sino solo a las nueve obligaciones humanas más amplias que forman el llamado Código de

Noé. Por lo tanto, se puede concluir que la Torá, es un sistema de «ley», y no un sistema de «moralidad».

Una pregunta válida para concluir este capítulo sería si ¿Es posible que toda la experiencia humana sea tratada con los mismos métodos racionales que la astronomía o la geometría? Al respecto, la medicina puede proporcionar una respuesta refiriéndose a sus modos de razonamiento, pues sus campos no son abstractos y atemporales, sino que dependen del tiempo, la ocasión y las circunstancias. Un claro ejemplo es el razonamiento moral que involucra la aparición de equipos tecnológicos de soporte vital. Así, limitar, mantener o retirar los mismos, revive el debate de si existen «principios universales» que proporcionen una decisión definitiva o si, por el contrario, la decisión depende del análisis de circunstancias particulares.

## CAPÍTULO II AUGE Y DECLIVE DE LA CASUÍSTICA EN LA EDAD MEDIA

*"There are none like the Jesuits. I have seen many Jacobins, Doctors, and all sorts of people, but a visit like this was wanting to complete my instruction. Others only copy them. Things are always best at the source". (Pascal, Blaise. Provincial Letters, Letter Fourth)*

### 2. 1. Introducción

La fe cristiana nació en el judaísmo rabínico, que ya contaba con una casuística en estado de florecimiento. La casuística rabínica, a su vez, surgió de la extensa jurisprudencia de los libros canónicos (*Éxodo, Levítico y Deuteronomio*) en los que Yahvé reveló al Pueblo los mandamientos, estatutos y ordenanzas. Así, en las décadas posteriores a la muerte de Jesús, sus seguidores se encontraron repetidamente con el tipo de problema que genera el pensamiento casuístico: el conflicto de las obligaciones básicas. Los conversos originales a la nueva fe procedían del judaísmo, pero pronto se vieron unidos por gentiles y paganos. La preocupación moral detrás, consistía en conocer si ¿Iban a imponerse todas las obligaciones morales y rituales del judaísmo a estos nuevos conversos?, o si ¿Deberían incluso ser observados por cristianos de origen judío?

Varios años después, en el año 44 d. C., varios destacados cristianos en Jerusalén lucharon contra estos conflictos y decidieron que los gentiles conversos debían observar solamente aquellos preceptos morales que Dios había impuesto a Adán y que, según los rabinos, obligaban no solo a Israel sino también a toda la humanidad. El Concilio justificó esta resolución afirmando: *«No hay distinción entre nosotros y ellos... Dios, que conoce el corazón, no hizo distinción entre nosotros... porque todos son salvos por la gracia del Señor Jesús»*. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 90)

Por consiguiente, los orígenes de la casuística en esta época, se caracterizan por estar relacionados por lo que Jonsen y Toulmin llaman **«problemas de conciencia»** [*problems of conscience*]. Aunque en algunos textos de «los padres de la iglesia» se encuentran huellas

de casuística, estos no ofrecen una casuística desarrollada, tampoco se puede encontrar un método. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 92)

Los tres siglos posteriores a la fundación de la Iglesia, se conocen comúnmente como la era patrística, en honor a los eminentes escritores sobre las creencias y prácticas cristianas, conocidos como *Patres Ecclesiae*, o Padres de la Iglesia. Aunque estos autores se concentraron en la exégesis bíblica, la teología, la controversia y la exhortación, incluyeron en sus páginas muchos casos relacionados con la confrontación entre los cristianos, el mundo pagano y la vida secular. Jonsen y Toulmin rescatan dos ejemplos de esta moralidad patrística que personifican los orígenes de una casuística temprana: San Cipriano y San Clemente de Alejandría<sup>33</sup>, este último compuso un extenso tratado, *El Maestro*, que ha sido descrito por Jonsen y Toulmin (1988) como «un libro de casuística en el que se mezclan la inspiración estoica y la cristiana». Muchos otros Padres de la Iglesia dejaron sus propias muestras de casuística. Sin embargo, aunque la preocupación por dar consejos morales es evidente en todas partes, la literatura patrística no ofrece una casuística desarrollada, ni en el contenido ni en el método<sup>34</sup>. (p. 94)

Asimismo, en el vasto corpus de sus escritos Agustín de Hipona, también propuso una gran cantidad de casos morales, como las cuestiones sobre la sexualidad, la guerra, el comercio y la autoridad política. Las opiniones de Agustín llegaron a ser aceptadas como magistrales, y sus dictas se convirtieron en máximas para la casuística posterior. Sin embargo, ni siquiera en la obra de Agustín es posible discernir una teoría moral sistemática.

Posteriormente, Ambrosio revisó la distinción fundamental de la teoría moral estoica: *kathormata* u *officia perfecta* que incluye los imperativos evangélicos de sacrificio, perdón, preocupación por los pobres; mientras que en el *kathekonta* u *officia imperfecta* se incluye

---

<sup>33</sup> A propósito, véase: *Sobre el tratamiento de los cristianos no practicantes* y *¿Puede un hombre rico salvarse?*, respectivamente.

<sup>34</sup> *Although the concern to give moral advice is everywhere apparent, the patristic literature does not provide a developed casuistry, either in content or in method*

la observancia de los mandamientos. La distinción en el pensamiento moral cristiano de «mandamientos» y «consejos de perfección», se convertiría en uno de los principales principios interpretativos de la casuística posterior.

Por último, se menciona a la «*conciencia perpleja*»<sup>35</sup> como un lugar común o “*common topic*” de la casuística posterior. Para esto, Jonsen y Toulmin recurren a una interpretación alegórica del Libro de Job compuesta por el Papa Gregorio I (540-604).

El Papa sigue una pista verbal de la palabra latina para “fuertemente entrelazados”: a saber, *perplexi*. Él comenta que las tentaciones de “El Diablo” (Behemoth) son tales que causan “perplejidad” a las buenas personas, ya que el diablo puede hacer que parezca que cualquier cosa que una persona haga para resolver una dificultad moral será en sí misma inmoral. El Papa Gregorio ofrece tres casos. En el primer caso, dos hombres prometen observar total honestidad el uno con el otro, con la condición de que toda la información compartida se mantenga entre ellos solos. Entonces, uno de los socios se entera de que el otro está involucrado en adulterio y planea asesinar al esposo de su amante: ¿Debería ahora romper su promesa o debe convertirse en cómplice del asesinato? En el segundo caso, un hombre hace voto de obediencia a un superior religioso como medio de evitar las tentaciones de la vida secular, y ese mismo superior le ordena entonces que se dedique a los negocios mundanos: si desobedece o no este ¿Se coloca en peligro de pecar? El tercer caso, se refiere a un sacerdote que ha obtenido un pastado por soborno y ahora, habiéndose arrepentido, se pregunta si debería renunciar a su oficio y así dejar a sus feligreses sin atención espiritual. El Papa propone estos tres casos como auténticas paradojas morales. En todos estos casos (aconseja), se debe elegir el mal menor. Este consejo es, en sí mismo, menos interesante que la aparición en estos casos de la “persona perpleja” que no puede evitar hacer mal cualquiera que sea el camino que siga. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 95)

En conclusión, la literatura patrística insinúa varios rasgos de una casuística más madura, sus ideas convergen en la corriente de pensamiento que se convirtió en la casuística cristiana de la Baja Edad Media. Dado que, aunque esta literatura es en gran parte teológica y exegética, contiene enseñanzas morales que no son exclusivamente generales y exhortativas, sino prácticas y de asesoramiento.

---

<sup>35</sup> Para un estudio más a detalle sobre las nociones de la “conciencia perpleja” véase los Libros I y II de la *Summa Teológica* de Santo Tomás de Aquino; y, *The Theory of morality* de Alan Donagan.

A modo histórico, Jonsen y Toulmin mencionan que esta práctica inicia el género de la escritura moral llamado «pastoral», que abre paso al desarrollo de la casuística<sup>36</sup>.

## 2.2 Orígenes cristianos de la casuística

### 2.2.1. Los libros penitenciales

La preocupación cristiana por el estado de vida de cada individuo introdujo un nuevo elemento crucial en la discusión moral. El mensaje cristiano era el de la salvación ofrecida al individuo; este, al ser un ente independientemente de su estatus social o identidad tribal, era responsable de captar la oferta *Divina de la Gracia*, en medio de controversias que se suscitaron en los primeros siglos de la Iglesia. Particularmente, existían conflictos con respecto a las herejías pelagianas y maniqueas. Dichas controversias agudizaron la apreciación de la singularidad y la responsabilidad personal del individuo.

Especialmente, las disputas teológicas sobre la naturaleza de Jesús como Dios y hombre introdujeron la noción de «**persona**» para describir al individuo racional. En el derecho romano, la palabra «**persona**» no se refería al «yo único» como tal, sino al estado legal del individuo. Hacia el siglo VI de la era cristiana, se acordó que el término «persona» se refiere a un individuo, llamado por Dios a aceptar la gracia, responsable plena y libremente de los actos que acogían o rechazaban esta llamada divina<sup>37</sup>. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 96)

A partir del siglo VI, el estado del alma de todo cristiano se convirtió en un tema de intensa preocupación. El individuo debía dar cuentas ante Dios y ante la Iglesia de Dios, por sus

---

<sup>36</sup> Cabe mencionar que el vasto estudio que realizaron Jonsen y Toulmin sobre la casuística en la edad media no se plasma detalladamente en la presente investigación, dado que si bien es de suma importancia, no es el objetivo central del presente texto, empero, la casuística que emplean Jonsen y Toulmin y que aterriza en la Bioética contemporánea encuentra sus cimientos en la taxonomía moral de la edad media; los lugares comunes "*common topics*" y el análisis de "problemas de conciencia" consolidan el cuerpo teórico de lo que será la "neo" casuística, por lo que se exhorta al lector interesado en la casuística a estudiar detalladamente su desarrollo durante este periodo.

<sup>37</sup> Al respecto véase: S. Schlossmann., 1968. *Persona und Prosopon im Recht und im Christliche Dogma*. Y, Boecio, *De persona*, libro III. Sobre la interpretación cristiana véase: El Concilio de Calcedonia del 451 dC.

actos. A partir de esta práctica, la confesión individual y la penitencia se convirtieron en una costumbre generalizada en la Iglesia. Los libros escritos para guiar al clero y a los fieles en esa práctica, llamados Penitenciales, se convirtieron en los primeros ejemplos de «casuística». Debido a que la persona individual era el pecador penitente, la naturaleza y la gravedad de cualquier pecado, así como la pena correspondiente impuesta por el sacerdote, podían ser altamente individualizadas.

Como lo expresan claramente Jonsen y Toulmin (1988) «*encontramos evidentemente manifestada una preocupación taxonómica por "las circunstancias del caso"*». (p. 97). Esta apreciación de la singularidad individual y de la diversidad de situaciones en las que se encuentran las personas es esencial para la casuística. Los Libros Penitenciales son la primera manifestación de esta apreciación desarrollándose en lo que puede llamarse una casuística primitiva.

En su forma más antigua, el rito penitencial consistía en una confesión pública ante el Obispo y la comunidad reunida. En el siglo VI, el rito más antiguo comenzó a ser reemplazado por la práctica de la confesión privada a un sacerdote, seguido de una penitencia pública. Las listas de los pecados componían la sustancia de los Libros Penitenciales y conservaron su popularidad hasta el siglo X y XI, aunque en años posteriores las autoridades de la Iglesia las criticaron a menudo como «*llenas de errores claros de autores poco claros*». (p. 98)

El *Bigotan Penitential* (c. finales del siglo VII) compara la tarea del confesor con la del médico, en cuanto el poder del médico es mayor, de acuerdo a la medida en la que aumenta la enfermedad del paciente. De esta forma, quien desee curar las heridas espirituales debe considerar cuidadosamente la edad y el sexo del pecador, su condición social, entre otras circunstancias, bajo la máxima de que «*la curación debe ser contraria al pecado*». Esta comparación proviene del metodismo médico, que proponía que «*los contrarios se curan con los contrarios*». Esta creencia se convirtió en un tema común en los libros Penitenciales

y fue invocada más tarde por el Concilio de Letrán (1215) en un decreto que debía estimular el auge de la casuística. (Jonsen y Toulmin,1988., p. 100)

### **2.2.2 Los canonistas y los libros confesionales**

Es importante tener en cuenta que, específicamente, como procedimiento explícito para resolver problemas morales, la casuística no se originó hasta después del año 1000 d.C. Si bien es cierto, los temas centrales para el análisis moral fueron reconocidos mucho antes. En cuanto preguntas, fueron discutidas más o menos sistemáticamente en la época clásica por sofistas y filósofos desde Gorgias hasta Aristóteles, por legisladores y retóricos desde Solón hasta Cicerón, y por pastores y teólogos desde San Pablo hasta San Agustín. Empero, solo a partir del año 1050 d.C., existieron grupos de practicantes-confesores y canonistas cuyas tareas profesionales exigían respuestas más explícitas y sistemáticas a esas interrogantes. En este sentido, la aparición de la casuística fue una respuesta directa a las necesidades específicas de esta práctica profesional. (Jonsen y Toulmin,1988., p. 102)

Entonces, ¿qué hubo entre los años 1000 y 1200 dC., que hizo que esas necesidades profesionales fueran urgentes en esta etapa en particular? Para responder a esta interrogante, cabe mencionar que la casuística se consolidó como uno de tantos nuevos logros intelectuales del medioevo. Con el surgimiento del comercio y la vida urbana, también creció una nueva clase de personas alfabetizadas, en su mayoría clérigos que sabían leer, escribir y calcular, así como, abogados, banqueros, académicos, maestros y médicos. Su conocimiento les dio poder.

Un personaje destacado en esta época fue Hildebrand, que fue elegido Papa en el año 1073 dC., como Gregorio VII, él se dio a la tarea de transformar a la Iglesia de Roma. Perpetuada y reforzada por la obra de sus sucesores, su obra permitió a la Iglesia asumir la responsabilidad principal de definir, discutir y pronunciarse sobre todo tipo de cuestiones intelectuales superiores, cuestiones de jurisprudencia colectiva, propiedad mercantil y

soberanía política, tanto como ética personal. Al término de esta consolidación, en el año 1302, el Papa Bonifacio VIII pudo declarar impunemente que todo el poder temporal y espiritual residía, por decreto Divino, en el Pontífice Romano. (Jonsen y Toulmin,1988., p. 103)

Cuando comenzó la consolidación de Europa alrededor de 1150, nadie podía prever qué los problemas sociales y morales, se volverían urgentes durante los próximos siglos, ya sea por el surgimiento de las nuevas ciudades, o con el asentamiento de colonias europeas en otros continentes, o como resultado del desarrollo de la banca y el mercantilismo. Un primer indicio de uso y objetivo de la casuística lo encuentran Jonsen y Toulmin en aquellos profesionales del derecho canonista, teólogos morales y casuistas; quienes confiaron en su capacidad y criterio de usar la «ley natural», para discutir y resolver cualquier problema de juicio moral o taxonomía moral que pudiera surgir a futuro, teniendo en cuenta cada detalle que la situación y las circunstancias que los problemas necesiten para ser solventados. «*Esta era la misión de la casuística*». (Jonsen y Toulmin,1988., p. 113)

### **2.2.2.1 Los Canonistas**

La disciplina de la Iglesia Católica, es decir, las prácticas de sus creencias y su estudio teológico para la forma de sociedad y la conducta de los creyentes, tomó forma gradualmente a lo largo de un milenio de expansión y consolidación de las misiones en Europa, el Cercano Oriente y África del Norte. Esa forma era tan compleja y diversa como las diversas culturas en las que se iban introduciendo. Sin embargo, a medida que el primer milenio llegaba a su fin, muchas fuerzas se combinaron para empujar esa diversidad hacia la uniformidad. La ley de la iglesia, junto con su liturgia, estaba en el centro de su disciplina. El final del siglo XI, vio un interés emergente en recopilar, formalizar e interpretar el cuerpo heterogéneo de la ley eclesiástica. El redescubrimiento alrededor del año 1070 d.C., del gran texto del derecho civil romano, el *Digesto de Justiniano*, estimuló este esfuerzo y le proporcionó un modelo. Así, la era clásica del derecho canónico se abrió en 1140 con la

aparición de la mayor y más duradera de las colecciones canónicas, el *Decreto de Graciano*. (Jonsen y Toulmin,1988., p. 114)

La importancia del derecho canónico para la casuística es cuádruple. Primero, el derecho canónico consistía principalmente en las respuestas de las autoridades eclesiásticas a casos particulares. Su corpus se construyó a partir de innumerables decretos de concilios ecuménicos y locales, cartas de papas y obispos, estatutos de diócesis y órdenes religiosas. En segundo lugar, la diversidad de fuentes exigía una interpretación general mediante la cual se pudiera reconciliar la diversidad y aclarar los dilemas morales emergentes. La evolución de una teoría de la interpretación jurídica, llevada a cabo por estudiosos del derecho civil y canónico, fue el gran logro de la época. En tercer lugar, la confluencia de ideas de la creencia cristiana, la jurisprudencia romana y la filosofía griega creó un concepto único, *aequitas canonica*, o equidad canónica, que iba a tener importantes implicaciones para la casuística. Finalmente, en cuarto lugar, la enseñanza del derecho canónico empleó el método del caso, dando nombre y sugiriendo a una técnica de casuística moral. (Jonsen y Toulmin,1988., p. 114)

Con este antecedente, se llega a una primera definición de lo que es el estudio del caso. Pues como lo definen Jonsen y Toulmin «*la palabra casus, que ahora traducimos simplemente como "caso", deriva del verbo latino, cadere; es decir, "suceder, tener lugar". En su uso técnico temprano indicaba la referencia fáctica de un decreto legal*». (Jonsen y Toulmin,1988., p. 116)

El derecho canónico se posicionó como intermediario entre la moral y el derecho civil, atendiendo a la vida espiritual de la iglesia, así como a sus formas y prácticas externas. La ley se adecuó a este doble propósito. El *forum interno* designaba el poder de la Iglesia sobre la conciencia de los creyentes; y, el *forum externo*, su autoridad sobre el comportamiento público y social. Estas complejas asociaciones entre lo externo y lo interno proporcionaron a los casuistas posteriores un amplio material para entender las refinadas distinciones. Empero, para Jonsen y Toulmin estas distinciones son, precisamente, las bases de las

críticas modernas sobre si la moralidad radica en la intención del agente o en las consecuencias de la acción. (Jonsen y Toulmin,1988., p. 117)

#### 2.2.2.2 Los libros confesionales

Los esfuerzos de los canonistas se pusieron rápidamente en práctica. En el siglo XII, el sacramento de la penitencia comenzaba a ser administrado comúnmente en confesión privada entre un penitente y un sacerdote. Como resultado de esta práctica, era necesario instruir al clero sobre cómo hacer coincidir las complejidades de la nueva ley canónica con los casos que les presentaban los penitentes. Un nuevo género literario suplía esta necesidad. El género de *libros confesionales* se distingue de los *libros penitenciales* anteriores y más crudos, así como de las *Summas* posteriores, que fueron influenciados por la teología especulativa del siglo XIII. Uno de los primeros de estos libros confesionales fue escrito por Pedro Cantor<sup>38</sup>, un erudito reconocido en muchos campos, quien estuvo profundamente involucrado en los círculos civiles, eclesiásticos y académicos. Su *Summa de Sacramentis et Animae Conciliis* refleja su preocupación combinada por el derecho canónico y el cuidado pastoral. Además, contiene esta combinación para influir en cuestiones prácticas de moralidad para «maestros, príncipes y comerciantes».

En esta obra expone varios tratados discursivos sobre la teología de la penitencia y sobre la naturaleza del pecado y el arrepentimiento. Posteriormente, ofrece una gran cantidad de casos, a menudo comenzando con la fórmula, «*toma el caso*» (*si sit casus*). Se proponen las cuestiones jurídicas y morales que se le pueden presentar a un confesor medieval: robo, simonía, incesto, usura, votos y juramentos, disciplina de clérigos rebeldes, etc. Estos casos aparecen como preguntas cortas con respuestas breves. Los casos se resuelven por referencia a las máximas comunes de las Escrituras, el derecho canónico señalando las circunstancias relevantes. Si bien es cierto, esta obra de Peter Cantor es considerada

---

<sup>38</sup> Peter Cantor, fue un filósofo escolástico francés y un maestro notable e influyente en París. Originario de Beauvais, Peter fue instruido en las escuelas catedralicias de Reims y más tarde en la escuela de Notre Dame de París, donde figura como canónigo desde 1171 y profesor de teología.

como «*el primer libro importante de casuística medieval*». Para Jonsen y Toulmin «*este primer casuista se muestra como una persona de buen sentido, seriedad moral y juicio; pero no revela ningún método o teoría consistente para justificar su manejo de los casos*». (Jonsen y Toulmin,1988., p. 118)

Varios años después de la aparición de la obra de Peter Cantor, otro maestro de la Universidad de París, Alain de Lille (1128-1203) produjo su *Liber Penitentialis*. Este libro introdujo más orden en el tratamiento de los casos. Con el objetivo de dilucidar el principio enunciado en el *Decretum* de Graciano *Poenitentiae sunt arbitrariae*, es decir, «*las penitencias son una cuestión de juicio*», Alain repasa las preguntas que el confesor debe hacer al penitente. Estas preguntas revelarán las circunstancias que permiten determinar juiciosamente la gravedad del pecado y la idoneidad para la absolución y la penitencia. Estas preguntas se relacionan con el motivo, la responsabilidad, la condición de vida, el tiempo y el lugar de la acción: ¿En qué ocasión se cometió el hecho? ¿Qué edad tenía el penitente? ¿El penitente es rico o pobre, de alta o baja posición? ¿Fue el acto hecho por deseo, odio, embriaguez, engaño? (Jonsen y Toulmin,1988., p. 119)

En las primeras décadas del siglo XIII, aparecieron muchos libros confesionales, algunos de ellos notables por su extenso alcance y estilo. Varios llegaron de manos de los discípulos de Peter Cantor. La *Summa Confessorum* de Tomás de Chobham (c. 1216) tuvo gran influencia. Esta obra contiene una vasta colección de casos ordenados bajo los títulos de los *Siete Sacramentos* y los *Siete Pecados Capitales* que está precedido por un notable ensayo sobre la importancia de las circunstancias que, después de discutir un texto pseudoagustiniano, de *Vera et Falsa Poenitentia*, comenta que «*la naturaleza de las circunstancias se explica mejor en los escritores seculares como Cicerón*». (Jonsen y Toulmin,1988., p. 119). Varios autores que fueron canónigos de la Iglesia de San Víctor fueron vigorosos defensores de la confesión sacramental; dos de ellos, Roberto de Flambrough y Pedro de Poitier, escribieron guías para penitentes y confesores. Si bien aún enfatizan los aspectos canónicos de los problemas propuestos, ambos autores muestran

una gran sensibilidad hacia las características moralmente relevantes del motivo, la responsabilidad y las circunstancias.

El más estimado e influyente de todos los autores de este género fue Raimundo de Pennafort (1175-1275), un erudito dominico que participó activamente en la administración civil y eclesiástica. Su *Summa de Poenitentia* (1221) representó un asombroso cambio de perspectiva y equilibrio con respecto a la literatura anterior. Para Jonsen y Toulmin «*la casuística, propiamente hablando, comienza a aparecer en sus páginas (...)*». (Jonsen y Toulmin, 1988., p. 120). Esta novedosa «*casuística propiamente dicha*» consiste en la disposición ordenada de casos y circunstancias.

Raimundo Pennafort dividió su obra en pecados contra Dios, como la blasfemia y la herejía, y pecados contra el prójimo, como: el asesinato, la violencia y el adulterio. Esta forma de ordenar los casos según su implicación material, se convierte en una de las técnicas básicas de la «*casuística propiamente dicha*». (Jonsen y Toulmin, 1988., p. 120).

Por último, la consolidación de esta nueva casuística provino de un decreto, a partir de un concilio universal de la Iglesia, el *Cuarto Concilio de Letrán*, celebrado en 1215. Los albigenses, cuya herejía preocupaba a la Iglesia, predicaron que la confesión a un sacerdote era innecesaria e incluso idolátrica. Para contrarrestar esta propuesta, el concilio requirió que todos los fieles se confesaran con un sacerdote, al menos una vez al año. Sobre la evaluación de instancias específicas el decreto de Letrán dio ímpetu al desarrollo de la moralidad del caso al emitir el imperativo de la confesión anual, aumentando así estas ideas en la mente de todo el clero y laicado. A partir de entonces, la casuística ocuparía un lugar destacado en la enseñanza y la práctica de la Iglesia católica.

Tanto la doctrina como la práctica que se encuentran en los libros penitenciales y confesionales, contenían una comprensión evidente del papel de las circunstancias, una sensibilidad a la particularidad de los casos y una apreciación de la diversidad de

opiniones. La «casuística propiamente dicha» alcanzó su auge con otro aporte, el de la teología especulativa.

### 2.3 Los teólogos

Durante la Alta Edad Media, la vida moral constituía un tema común de reflexión; pero debido a que estas reflexiones fueron típicamente escritas por monjes para monjes, tendieron a ser más teológicas que filosóficas, así como espirituales más que seculares. Sus principales preocupaciones fueron el logro de la salvación, la evitación del pecado y la tentación mundana, y sobre todo, el aprecio en la propia vida del Amor de Dios. Mucha de esta instrucción fue a modo de «*exemplum*», es decir una historia que reúne actividades y virtudes de los santos. Las colecciones de citas de todas estas variadas fuentes fueron particularmente populares. El estudio que realizan Jonsen y Toulmin (1988) dan muestra que en su mayoría se citaban «*pasajes breves y edificantes, así como máximas morales ("No imponga a otro nada que no esté dispuesto a soportar") y cuasi definiciones clásicas ("La justicia es la reina de todas las virtudes") de Cicerón, Séneca, Plutarco, Virgilio y Ovidio*» (p. 122).

Una de las primeras aproximaciones a un tratado sistemático de ética fue la *Ethica seu Scire Teipsum* de Abelardo, texto donde se propuso la controvertida doctrina de que el bien se diferencia del mal solo por la intención. Mientras tanto, la *Philosophia Moralis* de Roger Bacon (c. 1250) injertó el esquema aristotélico de las virtudes en las advertencias estoicas de Séneca. Debido a que la ética no se reconocía como una materia académica distinta, las cuestiones morales se discutían habitualmente en el *trivium*, el primer segmento de la educación en artes liberales, que comprendía la gramática, la dialéctica y la retórica. La obra *Institutiones* de Quintilian, una de las pocas obras clásicas conocidas en la Edad Media en su totalidad, era un libro de retórica, pero contenía un amplio material para el comentario moral y se considera un clásico moral. Así, en la alta escolástica, la ética permaneció asociada a la retórica; esta asociación es de vital importancia para el auge de

la casuística. Empero, en el transcurso del siglo XIII, el estudio de la moral pasó del trivium a la prestigiosa disciplina de la teología.

Así como en el siglo XII se intentó llevar las normas jurídicas a una síntesis sistemática, en el siglo XIII, se intentó imponer orden y método al razonamiento moral. Aparecieron tratados sobre temas particulares, tales como: la naturaleza del pecado, de la libertad humana, de la conciencia y de la virtud. «*Estos tratados solían tener el formato de la quaestio: un breve ensayo en el que se proponían definiciones, se establecía una tesis y argumentos en su apoyo y se criticaban tesis alternativas*». (Jonsen y Toulmin, 1988., p. 123). A finales del siglo XIII, aparece un gran aporte teológico y moral con la obra *Prima Secundae* de la *Summa Theologiae* de Tomás de Aquino.

Para la historia y la teoría de la casuística, varios elementos de la doctrina de Tomás de Aquino son especialmente relevantes los conceptos de «ley natural» «razón natural», «conciencia», «prudencia» y «circunstancia» son nociones que aún son fundamentales para la casuística, estas mismas nociones que han variado con el tiempo, se relacionan tanto con su auge como con su declive. Aunque los grandes teólogos escolásticos dedicaron poca atención a la casuística como tal, su análisis de estos conceptos fundamentales, aportó al auge de la casuística. A partir de finales del siglo XII, los teólogos tomaron estas ideas y comenzaron a moldearlas en conceptos más coherentes. Al final del siglo XIII, los significados teológico y moral de estos conceptos alcanzaron la forma que mantuvieron hasta la Ilustración del siglo XVIII. Así, la alta casuística de los siglos XVI y XVII creció dentro de los límites intelectuales establecidos por la comprensión medieval de todas estas ideas.

La teoría casuística no se formó sobre la base de esos conceptos, sin embargo, ya sean teólogos o canonistas de formación, su apreciación de ellos dejó sus mentes libres para pensar casuísticamente. Las nociones morales básicas que eran totalmente aceptadas en la Iglesia y en su cultura, no ponían obstáculos a la casuística, al contrario, hicieron posible su auge. Por lo tanto, la casuística solo puede entenderse si se analiza cómo pensaban

los casuistas estas ideas y cuán diferentes eran sus puntos de vista de las concepciones asociadas con el uso coloquial moderno de los mismos términos. Esta es una de las razones por las cuales cuando las ideas de la Ilustración se contrapusieron a estas concepciones, la casuística posterior cayó en un declive que la asoció con un simple «situacionismo». (Jonsen y Toulmin,1988, p. 124)

#### **2.4 Ley natural y razón natural**

La noción de que la vida moral está gobernada por una *ley natural* era familiar para los Padres de la Iglesia, gracias a la influencia de Cicerón y los estoicos. Su principal preocupación era encontrar una respuesta a la pregunta de ¿Cuál era el estado moral y espiritual de la raza humana antes y después del Pecado Original hasta la revelación de Cristo; y, después de esta revelación, para aquellos que no sabían de ella?

Cuando los teólogos del siglo XII intentaron responder, de una manera más sistemática, a esta pregunta u otras de similar naturaleza, entrelazaron diversas ideas sobre la ley natural. Durante casi un siglo, los teólogos ofrecieron varias sugerencias. Algunos afirmaron que la ley natural era la ley moral primitiva de la humanidad, que sobrevivió a la Caída de la Gracia. Consistía únicamente en el dictado de la razón natural, obligando a todos los seres humanos a no dañar y a hacer el bien a los demás. Por otro lado, se sugirió que la ley natural comprendía no sólo los estrictos preceptos del Decálogo sino también ciertas recomendaciones sobre lo que conviene a la naturaleza humana, como la posesión en común de los bienes de la tierra y la libertad de todos los individuos. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 126)

Guillermo de Auxerre (m. 1231) propuso que la ley natural se distinguiera en *preceptos primarios*, cuya observancia era necesaria para la salvación, y *preceptos secundarios* que, aunque no son indispensables, son útiles para la salvación. Distinciones como estas ayudaron a los teólogos a explicar cómo el comportamiento de los «santos» del Antiguo

Testamento, podía compaginarse con la moralidad que parecía necesaria para la salvación, a la luz de la revelación cristiana y de la *Ley natural*.

Por su parte, Tomás de Aquino propuso un patrón más ordenado en sus *Quaestiones* sobre la ley natural, vinculando la noción agustiniana de «ley eterna», que tenía fuertes antecedentes platónicos, con las nociones de Aristóteles y de Cicerón sobre la «razón natural». La ley natural es la participación del ser racional en la ley eterna. «*Así como la razón especulativa capta principios evidentes por sí mismos, de donde se derivan las proposiciones verdaderas, así la razón práctica capta como su primer principio evidente, que se debe hacer el bien y evitar el mal*». (Jonsen y Toulmin, 1988., p. 127)

Además, Tomás de Aquino propone que todo principio de la ley natural y todo recto razonamiento moral se basa (*fundatur*) en este primer principio. Otros principios surgen porque la razón práctica capta las inclinaciones naturales, es decir, las tendencias esenciales de cualquier ser natural para moverse hacia su propio fin. Estas inclinaciones, aprehendidas por la razón práctica, desembocan en los primeros preceptos de la ley natural, que son conocidos por todas las criaturas racionales.

Los casuistas heredaron este concepto tomista de *ley natural*. Ya que, fundamentaba que el razonamiento moral en lo que presumiblemente todas las personas reconocerían como la más radical de las necesidades humanas: la autopreservación, la preservación de la especie, la búsqueda de la comprensión y la búsqueda de la coherencia social. A medida que va más allá de estas afirmaciones básicas, el razonamiento moral se encuentra con la mirada de circunstancias de la situación humana, donde las generalidades deben particularizarse y los términos genéricos deben adaptarse para permitir excepciones. Así, como lo sabían los casuistas, la doctrina iusnaturalista daba cabida, e incluso exigía, una casuística para su perfeccionamiento (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 127)

## 2.5. Conciencia y prudencia

El término medieval para lo que se conoce como casuística era «*casos de conciencia*» *casus conscientiae*. Es importante reconocer cómo entendían los teólogos medievales la idea de conciencia, pues esta idea ayudó a configurar la actividad de la casuística. Los primeros teólogos escolásticos reunieron la extensa reflexión patristica sobre este problema en *quaestiones* sistemáticas. A saber, su estudio de la interpretación de San Jerónimo (342-420) de una visión del profeta Ezequiel en la que criaturas de cuatro caras aparecían. En su interpretación, la cuarta cara corresponde a «la chispa de la conciencia llamada por los griegos *synderesis*: (...), por ella los humanos disciernen que pecan, cuando son vencidos por la lujuria o el frenesí, o son engañados por la falsa razón». (Jonsen y Toulmin,1988., p. 128)

Esta apreciación de la palabra *synderesis* fue de fundamental importancia para los teólogos y casuistas de la época. Tanto Pedro Lombardo (1100-1160) como Felipe el Canciller (m. 1236) analizan la presencia de dos palabras diferentes en el texto de Jerónimo: una en latín, *conscientia*; y la otra en griego *synderesis*, para hacer una distinción importante. «*Hay un poder en el ser humano que no se equivoca, que puede llamarse *sindéresis*: este poder murmura contra el pecado, y correctamente contempla y quiere el bien sin reservas*». (Jonsen y Toulmin,1988., p. 128). Es decir, este poder es el que eleva a la mente hacia el bien supremo, pero no examina las características detalladas de las acciones particulares. El otro poder, llamado *conscientia*, existe en la conjunción de *sindéresis* y de la libre elección: debido a esta asociación, puede estar abierta a equivocación. Esta distinción proporciona los fundamentos de la doctrina medieval de la conciencia. También plantea difíciles problemas especulativos sobre la relación entre conocimiento y voluntad.

Si la conciencia, como fuente de juicios sobre acciones particulares, puede estar equivocada, ¿está moralmente obligada una persona a actuar de acuerdo con la conciencia, aun cuando sea errónea? Pues, si el error surge de la ignorancia de alguna

circunstancia, y si esa ignorancia no es en sí misma el resultado de una negligencia, entonces una conciencia errónea está exenta del pecado. Una conciencia correcta obliga en todas las circunstancias cubiertas por el juicio, pero una conciencia errónea obliga solo condicionalmente, si se detecta el error que debe ser anulado, en resumen, quien actúa de acuerdo con una conciencia errónea, no lo hace porque sea errónea, sino porque a sus ojos es correcta. Esta teoría de la conciencia, evidentemente, ayudó a abrir el camino a la casuística contemporánea, aun cuando sus críticos asumen que deja un amplio margen para el error y la incertidumbre. Estas críticas aparecerán en la nueva casuística contemporánea y Jonsen y Toulmin las aceptan debido a la dificultad de percibir los particulares como modo de razonar correctamente. Sin embargo, se debe incorporar a este juicio lo que los griegos llamaban *phronesis* en su sentido más amplio de «sabiduría moral». Cicerón clasificó a esta prudencia como una de las cuatro virtudes, definidas como «*conocimiento de lo que se debe hacer y lo que se debe evitar*». (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 130)

En palabras de Tomás de Aquino la prudencia es el «*razonamiento correcto sobre lo que debe hacerse*» (*recta ratio agi bilium*). Para elegir con prudencia, hay que deliberar sobre los diversos medios para un fin dado, juzgar sabiamente sobre los mejores medios y emprender con firmeza los pasos indicados por este juicio. Una característica de la acción prudente es la *circumspectio*, literalmente [mirar alrededor]. Esto es necesario, ya que la prudencia influye en la elección de los detalles, y este juicio puede involucrar muchas combinaciones de circunstancias, literalmente, «lo que está alrededor». Por lo tanto, para la casuística, las circunstancias de cualquier acción, son especialmente relevantes, aun cuando puedan ser infinitas, solo unas pocas son lo suficientemente significativas como para modificar el juicio sobre lo que debe hacerse o evitarse en cualquier situación particular. Entonces, la prudencia selecciona las que son relevantes. También se requiere cuidado (*cautio*) porque la acción humana es tan variada que lo que se concibe como «bueno» o «malo» se mezclan. «*El hombre prudente no puede evitar del todo el mal porque a veces se disfraza de bien, pero debe tener cuidado de evitar, con previsión, las trampas comunes para que se haga el menor daño posible*». (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 131)

## 2.6 Circunstancias

La persona «prudente», como la describen los teólogos medievales, debe ejercer la *circumspectio*, es decir, la conciencia de las circunstancias. La doctrina medieval de las circunstancias tenía muchos matices y tenía un significado mucho más central para la moralidad de lo que sugiere su uso moderno, en el que la palabra «circunstancial» significa meramente «incidental». Los teólogos construyeron su teoría de circunstancias con las bases que procedían de: la disciplina de la retórica, la Ética de Aristóteles, la literatura penitencial y el derecho canónico. La importancia de las circunstancias en la evaluación moral está muy bien equilibrada frente a la importancia de los principios.

Tomás de Aquino se refiere a las circunstancias diferenciándolas del sentido formal. De esta forma, en sentido formal, lo justo y lo bueno son siempre y en todas partes lo mismo, ya que los principios de la razón natural son inmutables. Pero, en el sentido material, la justicia y la bondad no son las mismas en todas partes y siempre esto es así, debido a la mutabilidad de la naturaleza humana, las diversas condiciones de las personas y sus asuntos y las diferencias de tiempo y lugar. *«El acto humano debe variar según las diversas condiciones de las personas, del tiempo y de otras circunstancias: ésta es toda la cuestión de la moral»*. Esta afirmación de Tomás de Aquino casi podría servir como lema para toda la empresa de la casuística. *«Las doctrinas teológicas de la circunstancia, la conciencia, la prudencia y la ley natural dotaron a los casuistas de la alta época de una comprensión de la moral que hizo de la casuística una actividad factible, respetable e incluso necesaria»*. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 132)

La doctrina de la ley natural proporcionó un sistema de principios con cierta solidez, pero limitado, ya que los principios, aunque pocos, estaban definidos y enraizados en una psicología moral y una metafísica aceptadas por la sociedad de la época; asimismo, los principios eran del ámbito general. Por su parte, las doctrinas de la conciencia y la prudencia demostraron que, aunque los primeros principios de la moralidad completamente generales podían ser universal e indeleblemente conocidos, la

deliberación sobre los méritos de las acciones particulares se movía en el reino más oscuro de los hechos individuales.

Los casuistas de la alta edad media, se rodearon de estas doctrinas, las tomaron y las utilizaron como trasfondo de su obra. Ese trabajo consistía en establecer descripciones de la conducta moral en las que los preceptos morales y los detalles de las acciones se examinan juntos. ¿Cómo debe una persona elaborar un juicio de conciencia en cualquier tipo de situación específica, para actuar correctamente? Este fue el llamado «caso de la conciencia» de donde proviene precisamente la «casuística». (Jonsen y Toulmin,1988, p.136)

## **2.7 La alta casuística y el siglo de maduración**

El término Alta casuística, lo acuñan Jonsen y Toulmin al crecimiento de la casuística que comprende principios del siglo XIV hasta su expresión más madura durante el siglo 1556 a 1656. Durante estos años, las obras denominadas «*Sumas*» *Summae*, continuaron la tradición de los libros penitenciales y confesionales; sin embargo, incorporaron las doctrinas teológicas formuladas por los teólogos escolásticos.

Las dos órdenes mendicantes fundadas en los primeros años del siglo XIII, la Orden de los Frailes Menores, o franciscanos, y la Orden de los Predicadores, o dominicos, también impulsaron el auge y madurez de la casuística. Ambas Órdenes produjeron manuales inspirados en los confesionarios anteriores, pero enriqueciéndolos con sus doctrinas teológicas. Ya en 1259, los dominicos prescribieron el estudio regular de los «*casos de conciencia*» en los conventos de la orden. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 139)

Por su parte, la *Summa de Poenitentia* de Raimundo de Pennafort y la *Summa Theologiae* de Tomás de Aquino, escritas en la misma época, influyeron en el orden y el contenido de un gran número de esos manuales en los siglos venideros. Entre los más influyentes se encuentran: la *Summa Astesana* de un franciscano anónimo de Asti en Italia, escrita

alrededor de 1317; la *Summa Pisana* del dominico Bartolomeo de San Concordio (m. 1347); la *Pupilla Oculi* de John de Burgo, Rector de la Universidad de Cambridge (m. 1386); Angelo Carletti, fraile franciscano, escribió una *summa* que pasó a llamarse *Summa Angelica* 1480 y que posteriormente fue criticada durante la Reforma luterana. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 140)

Estos autores de las *Summas* le dieron importancia a las distinciones que maduraron en manos de los teólogos escolásticos. Esclarecieron la distinción entre pecado mortal y pecado venial, que había sido poco clara y confusa en períodos anteriores de la historia de la Iglesia. De esta forma, consensuaron que el pecado mortal era un acto humano realizado con pleno conocimiento y pleno consentimiento y que un pecado venial era cuando carecía de estas características. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 140)

Así, por primera vez en la cultura occidental, se elaboró una taxonomía sistemática del comportamiento humano. Taxonomía moral que serviría de base para la casuística contemporánea. Asimismo, esta taxonomía, junto con las distinciones y clasificaciones que habían sido dispersas en los autores clásicos y patristicos, se convirtieron en formas estándar de describir el comportamiento moral. A la par, proporcionó un conjunto de conceptos más detallado y una forma de comunicación sobre la moralidad práctica más articulada que cualquiera que hubiese existido anteriormente. Por lo tanto, proporcionó a la moral la misma precisión que la jurisprudencia canónica y civil le dio a la ley durante el mismo período.

La casuística en su auge encontró una aplicación práctica y generalizada, sobre todo en los libros de consejos prácticos de la Iglesia que hicieron posible que los confesores aprendieran y enseñaran a la gente común cómo examinar su propia vida moral y cómo comunicarla con otra persona; es decir, los confesores o directores espirituales. A saber, gracias a esta maduración de la casuística, se pudo mostrar a la gente común la importancia relativa de las intenciones, disposiciones, consecuencias y circunstancias para la evaluación moral de sus actos. Estas distinciones han perdurado, sobre todo en la

cultura occidental, y constituyen el vocabulario de las discusiones morales, incluso para quienes no tienen la más mínima familiaridad con estos predecesores.

El siglo de madurez de la casuística alcanza su punto más alto con la publicación de un volumen que marca un nuevo comienzo en el método casuístico: el *Enchiridion* de Martín Azpilcueta, a quien se suele llamar el Doctor de Navarra. El siglo termina con la publicación de una serie de ensayos que asestó a la casuística un golpe del que nunca se recuperó su reputación, *Las cartas provinciales* de Blaise Pascal. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 142)

Entre estos dos eventos aparecieron una inmensa cantidad de literatura casuística tanto en Europa, como en América. Esta literatura constituye la forma clásica de la casuística. En el mejor de los casos, aprende y se beneficia de la herencia de la teología, el derecho canónico y la disciplina penitencial, tal como se desarrolló durante los siglos anteriores, y extrae de esas fuentes discriminaciones morales razonables y convincentes. En el peor de los casos, permanece sumido en la confusión de distinciones sin diferencias y abrumado por la diversidad de opiniones disponibles.

Por último, el siglo de madurez y auge de la casuística culmina a la par de muchos cambios políticos y económicos en Europa. Para la gente del siglo XVI, las actividades que ahora distinguimos en diferentes tipos, ya sean políticas o económicas, religiosas o sociales, eran todas actividades «morales». Todos ellos eran asuntos de conciencia; y los «casos de conciencia» no se limitaban a los asuntos privados de conducta personal que tantos modernos consideran el ámbito de la conciencia. Estos cambios proporcionaron un amplio material para la casuística: las nuevas condiciones planteaban constantemente nuevos «casos de conciencia».

Estos casos tampoco se limitaban al secreto de confesión. Hubo «Grandes Casos» de gran trascendencia pública. En 1539, a petición del emperador Carlos V, Francisco Vitoria, catedrático de Teología en Salamanca escribió *Relectio de Indis et de Jure Belli*, un estudio de caso sobre el gobierno de los pueblos indígenas de las Américas recién descubiertas.

En 1613, Francisco Suárez escribió la *Defensio Fidei Catholicae adversus Anglicanae Sectae Errores*, un estudio de caso sobre la obligación de los súbditos hacia un gobernante hereje, ocasionada por las pretensiones del rey James I sobre la conciencia religiosa de sus súbditos católicos. Los casuistas se convirtieron en consejeros de reyes y papas. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 144). No era raro que los gobernantes convocaran a una comisión de casuistas para que prestaran asesoramiento experto sobre un caso político. En palabras de Jonsen y Toulmin:

Los cien años que comienzan alrededor de 1550 fueron hechos para los casuistas, y los casuistas los aprovecharon al máximo. Finalmente, la casuística floreció en la época conocida como periodo barroco. Sus productos recuerdan el arte y la arquitectura de la era barroca: de hecho, el epíteto *Barockmorale* se ha aplicado seriamente al estilo de razonamiento moral asociado con la casuística. La época barroca marca la irrupción definitiva en la cultura cristiana de lo secular como realidad y como valor. El dominio de lo espiritual y la superioridad de lo religioso sobre el estado laico ya no se veían como algo evidente. La consideración seria de la importancia moral de las actividades seculares de todo tipo, desde el estudio hasta el servicio militar, incumbía a los moralistas de la época. En un mundo barroco complejo, la casuística creó su respuesta "barroca" de argumentos correspondientemente complejos. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 145)

### **2.7.1 La madurez de la casuística y su relación con la Compañía de Jesús**

El auge de la casuística se vio alimentado por una nueva orden religiosa, la Compañía de Jesús, o jesuitas. Este nombre casi llegó a equipararse con «casuística». Las circunstancias de su establecimiento y trabajo, así como su peculiar notoriedad, vincularon a los jesuitas tanto con el crecimiento como con el declive de la casuística. Fundados en 1534 por un noble español, Ignacio de Loyola, recibieron la aprobación papal y establecieron su cuartel general en Roma en 1540. El pequeño grupo ganó rápidamente una reputación como hombres dedicados a la reforma dentro de la Iglesia. Sirvieron como consultores teológicos competentes en el *Concilio de Trento* y aceptaron misiones papales especiales en toda Europa y el Lejano Oriente. Establecieron puestos de avanzada en las fronteras de la Europa católica y protestante y en el «Nuevo Mundo».

Sesenta años después de su fundación, la Compañía de Jesús contaba con 13.000 miembros, repartidos en treinta y dos provincias del mundo. Loyola y sus colegas reconocieron que una cosa esencial para la reforma de la Iglesia era una mejor educación tanto para el clero como para los laicos. Dedicaron las energías de la sociedad predominantemente, aunque no exclusivamente, a ese trabajo; así que para 1600 los jesuitas dirigían 372 colegios en las principales ciudades y pueblos de Europa, América del Sur y la India. Durante la lucha incesante de los años posteriores a la Reforma, estuvieron profundamente involucrados en las decisiones políticas: en un momento en que el criterio de política era la «conciencia» de un gobernante y de sus asesores, el confesor del soberano daba consejos no solo sobre lo que era moralmente correcto sino también sobre lo que era políticamente sabio. Cuando los confesores y consejeros de las cortes de los monarcas fueron entrenados en casos de conciencia, la casuística estaba segura de «atrapar la conciencia del rey» (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 147).

El compromiso de los jesuitas con la casuística fue una consecuencia natural de su organización. Por lo tanto, se vieron obligados a reconocer los problemas genuinos de decisión práctica que enfrentan los agentes en circunstancias complejas que involucran conflictos de principios.

El auge de la casuística dentro de la Compañía de Jesús se debió, principalmente, a que las Constituciones de la Compañía requerían una larga y exigente secuencia de estudios para todos los aspirantes al sacerdocio. Dividió a estos aspirantes en dos clases: los que se preparaban para la carrera académica «los Profesos» y los que se preparaban para el ministerio pastoral «los Coadjutores Espirituales». Los Coadjutores Espirituales siguieron un curso abreviado diseñado para actividades pastorales más que académicas. Mientras que los estudiantes del «curso largo» estudiaban teología moral en la *Summa Theologiae* de Tomás de Aquino, los del «curso corto» estudiaban casos de conciencia. Con el propósito de consolidar estos estudios, se designó un Profesor de Casos de Conciencia para instruir a estos estudiantes y se le indicó específicamente que fuera práctico en lugar de especulativo. Todos los estudiantes, ya sea en el curso largo o corto, así como la

mayoría de los miembros de la comunidad, debían asistir a una conferencia de casos semanal, en la que el Profesor de Casos presentaba y resolvía varios casos difíciles de conciencia. Asimismo, los participantes que acudieran debían estar preparados para hacer y recibir preguntas. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 148)

Así, la casuística pasó a ocupar un lugar central en la educación de los jesuitas. Esta pedagogía marcó definitivamente la manera de practicar la casuística. Las reglas del Profesor de casos establecieron el formato: «*evitación de cuestiones especulativas, presentación sucinta de principios, aceptación de opiniones probables y resolución por argumento sólido*». (Jonsen y Toulmin,1988, p. 148). Se nombraron profesores de casos incluso en colegios para estudiantes laicos, familiarizando así a sus alumnos, que estaban destinados al liderazgo en muchos ámbitos de la vida, con el razonamiento casuístico.

La educación que prescribían para sus miembros y sus estudiantes abarcaba no solo la teología y la filosofía que enseñaría principios, sino también las humanidades, que enseñaban discriminación y discernimiento. Insistieron especialmente en el dominio de la retórica, para que proporcione una estructura argumental adecuada a la casuística. Así, los jesuitas fueron educados para ser no sólo humanistas y teólogos, sino también casuistas, y las palabras «casuística» y «jesuita» estaban destinadas, para bien o para mal, a convertirse casi en sinónimos. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 151)

## **2.8 El declive de la casuística: las críticas de pascal**

A juicio de Jonsen y Toulmin (1988) el declive de la casuística inicia cuando Martín Lutero arrojó la *Summa Angelica* a las llamas y la llamó *Summa Diabolica*, este acto «*no destruyó a la casuística, aunque apagó el entusiasmo de sus propios seguidores por ella*» (p. 143). Sin embargo, el verdadero golpe que causaría el declive de la casuística se da en 1656 tras la publicación de *Les Lettres Provinciales* de Blais Pascal.

A mediados de la década de 1650, Blaise Pascal ya había hecho las contribuciones fundamentales a las matemáticas y la física que le valieron su reputación de genio científico. Pero aún tenía que escribir los *Pensées* que le harían ganar la fama de genio religioso. Fue en 1656 cuando tomó su pluma para escribir los tratados que lo marcarían también como un genio de la sátira, *Les Lettres Provinciales*. Escribió estos tratados no tanto por cuenta propia, sino como portavoz del partido jansenista, de hecho, las *Lettres* se publicaron de forma anónima. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 232)

Los jansenistas eran un pequeño grupo de piadosos católicos franceses compuesto por sacerdotes, monjas y laicos que defendían las doctrinas teológicas del obispo Cornelius Jansen. Su desarrollo se dio en medio de una sociedad francesa movida por el interés de reformar la vida religiosa. Jansen escribió un tratado teológico llamado *Augustinus*, que se publicó en 1640. Este tratado propone una doctrina de la gracia divina basada en la enseñanza de San Agustín. Esta doctrina contradecía algunos de los puntos cruciales de la teología de la gracia que habían defendido los jesuitas.

El antagonismo teológico entre jesuitas y jansenistas fue alimentado tanto por el desacuerdo sobre la interpretación de la doctrina de la gracia como por la animosidad de una familia prominente contra los jesuitas. Inicialmente, este antagonismo provocó una severa crítica a los casuistas jesuitas; pero a la larga condujo a la derrota de los jansenistas y a la desaparición efectiva del jansenismo. La casuística, entonces, se vio inmersa entre estos conflictos religiosos.

Blaise Pascal se sintió atraído por la atmósfera espiritual del Jansenismo, luego de que su hermana ingresara como monja al convento de Port-Royal, regido por una influyente familia Jansenista. A mediados de la década de 1650, la suerte de los jansenistas había cambiado: «*mientras que antes habían recibido la aprobación general en la Corte Real, en las universidades y entre el clero (excepto, por supuesto, los jesuitas), ahora estaban perdiendo el favor de muchos sectores*». (Jonsen y Toulmin,1988, p. 233)

En este punto, la Facultad de Teología de la Sorbona amenazó con censurar a Antoine Arnauld, portavoz teológico de los jansenistas. En consecuencia, este se reúne con otro teólogo influyente, Pierre Nicole y persuaden a Pascal para que redacte una defensa sobre las posiciones jansenistas. Así, el 23 de enero de 1656 apareció la primera de sus cartas polémicas *Cartas escritas a un caballero provincial por uno de sus amigos sobre el tema de los debates actuales en la Sorbona*. Durante los siguientes catorce meses, aparecieron dieciocho cartas, y fueron recibidas con una respuesta pública instantánea. Y no se sospechó de la autoría de Pascal en los tratados anónimos. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 233)

Con estas *Letteres*, Pascal intentó mostrar, principalmente, que se sentía ofendido por lo que consideraba cierta «laxitud moral» por parte de los jesuitas hacia los penitentes. Incluso los pecadores públicos más notorios parecían ser fácilmente absueltos por los confesores jesuitas. Como lo hacen notar Jonsen y Toulmin «*Se decía que el rey Luis XIV abjuraba de su amante el Jueves Santo, se confesaba con su confesor jesuita el Viernes Santo, comulgaba el Domingo de Pascua y traía de vuelta a su amante el Lunes de Pascua*». (Jonsen y Toulmin,1988, p. 233)

Cualquier acusación de laxitud, por supuesto, asume ciertos estándares de probidad moral. Así, las tres primeras cartas, fechadas el 23 y 29 de enero y el 2 de febrero de 1656, defendían una de las tesis centrales de la posición jansenista sobre la gracia: la cuestión de la gracia suficiente y eficaz. Ahora bien, el objetivo principal no era la compleja doctrina de la gracia, sino criticar la enseñanza moral de los casuistas jesuitas. «*Las siguientes once cartas ridiculizaron la casuística exponiéndola a su vez al sarcasmo ingenioso, la retórica astuta y la indignación sincera*». (Jonsen y Toulmin,1988, p. 234)

Posterior a la carta XI, Pascal critica con más dureza al laxismo moral de los jesuitas, explica la inclinación de los jesuitas por el laxismo, no como resultado de su vida personal, sino como un efecto infeliz de una meta de la que se enorgullecían: ser todo para todos

los hombres. Concluye Pascal, es el tipo de «moralidad jesuita» la que conduce inevitablemente la casuística probabilística.

Los calumniadores pueden ser asesinados si no hay otra forma de detener su calumnia; un juez puede aceptar un soborno en un caso no concluyente; un monje puede quitarse su ropaje religioso para visitar un burdel de incógnito; un noble puede matar a alguien que ofende su honor simplemente abofeteándolo; un hombre vengativo que quema el granero equivocado no está obligado a hacer restitución. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 237)

Las críticas a la casuística de Pascal han sobrevivido hasta nuestros días. Su ataque demolió la reputación de la casuística para todas las generaciones posteriores. En la mayoría de los idiomas occidentales, el término «casuística» llegó a significar una forma sutil y evasiva de tratar los casos difíciles, tomando prohibiciones morales a primera vista sin calificar y encontrar excepciones y excusas.

Pascal se oponía a toda laxitud en la moralidad. Convencido de que la casuística engendraba inevitablemente la laxitud, la repudió de raíz, a menudo, se atribuye su contraposición a sus simpatías jansenistas, pero las enseñanzas morales de los jansenistas, de hecho, apenas diferían en absoluto de las aceptadas por todos los católicos devotos de la época, y también por los protestantes. Empero, para Jonsen y Toulmin, no presentó ni los métodos de la casuística ni las opiniones casuísticas particulares en su contexto adecuado. De hecho, cuando se colocan de nuevo en el contexto de la discusión original, algunas de las opiniones morales que Pascal criticó son completamente razonables. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. 238)

La casuística, como ejercicio de razonamiento práctico, implicaba un tejido de distinciones, calificaciones y excepciones; cuando la resolución de un problema moral es arrancada de ese tejido de razonamiento, fácilmente puede caer en un sinsentido. Sin duda, el punto de vista y la metodología de la casuística abren la posibilidad del laxismo, pero la crítica del laxismo es algo muy diferente de la crítica a la casuística como tal. Aunque las críticas de Pascal le dieron a la casuística una mala reputación, no pudieron

destruir la plausibilidad del «análisis de casos» como un enfoque para la resolución de problemas morales. (Jonsen y Toulmin,1988, p. 249)

## **2.9 Análisis lógico-filosófico del auge y declive de la casuística en la edad media**

La edad media contiene varios siglos de grandes cambios en el pensamiento de la humanidad, especialmente en el razonamiento moral, la humanidad tuvo que aprender a diferenciar el lugar de este tipo de razonamiento en las esferas políticas, religiosas y económicas; la casuística no se vio alejada de estos grandes cambios. Debido a que el medioevo abarca, prácticamente, un milenio de historia de la humanidad realizar un minucioso análisis lógico-filosófico sobre la casuística en este periodo requeriría de varios tomos, por lo tanto, en la presente sección, se analizan solamente los aspectos más relevantes tratados en los textos que influenciaron al auge y al declive de la casuística.

Cabe mencionar que, hasta ese momento, la distinción entre derecho, ética y política era difusa. La turbulencia de la democracia participativa en Atenas proporcionó pocas ocasiones para insistir en estas distinciones, y la base consuetudinaria de la vida romana convirtió a las costumbres en una categoría más amplia que la tradicional reflexión filosófica sobre la moralidad. Mientras tanto, en el judaísmo, el contraste entre lo legal y lo moral era (y sigue siendo) poco más que una subdivisión dentro de la esfera más amplia de «la Ley».

En la época del Papa Gregorio VII se reconoció una distinción entre, por un lado, preguntas sobre el pecado, la gracia y las acciones por las cuales un agente cristiano debería experimentar vergüenza o satisfacción privada, y, por otro lado, preguntas sobre el crimen, la inocencia, la y acciones para las cuales el elogio público o el castigo eran apropiados. La división entre lo «ético» y lo «legal» se hizo así más clara; aunque estas dimensiones eran claramente distintas, no se mantuvieron separadas. De esta manera, la apuesta de la Iglesia católica por la ética proyectó sus preocupaciones más allá del ámbito de lo personal y le exigió actuar también en el ámbito judicial y político.

Las nuevas comunidades de eruditos y maestros que crecieron en Bolonia, París, Oxford, junto con las reformas de Gregorio VII reclamaron para la Iglesia romana autoridad y funciones «universales» y transnacionales, como base para declarar a la Iglesia como una institución con poder corporativo: así se convirtió en la primera corporación conocida como «*universitas*». Este mismo nombre y estatus de «universidades» se adhirió también a los nuevos colectivos académicos. Los métodos casuísticos para resolver cuestiones morales se desarrollaron de manera paralela y fueron fuertemente influenciados por el surgimiento de la clase profesional de eclesiásticos y abogados, el establecimiento de los tribunales eclesiásticos y las innovaciones asociadas en los métodos y procedimientos legales.

En resumen, la Europa del siglo XII vio una nueva clase de eruditos y abogados alfabetizados que se proponían «racionalizar» los cuerpos confusos del derecho consuetudinario y la moralidad por los que la vida y la sociedad se habían regido hasta entonces. Los motivos lógico-filosóficos de la codificación medieval del derecho romano fueron, por tanto, prácticos y concretos, no teóricos ni abstractos. Los conceptos y principios generales en términos de los cuales los eruditos medievales reafirmaron el contenido implícito del derecho romano eran, por lo tanto, taxonómicos más que geométricos.

Para la casuística, la lógica detrás de su desarrollo se encuentra precisamente entre el debate de la taxonomía moral y los métodos que podían ser tomados de la geometría como una forma objetiva de analizar los motivos morales que mueven al ser humano. El auge de la casuística se da en esta primera dimensión. Verbigracia, la forma de enseñanza de un profesor de derecho en la edad media que consistía en exponer las doctrinas básicas que cubrían los distintos temas, presentando casos que ilustran esos temas, para discutirlos mediante ejemplos particulares diseñados para dilucidar y resolver cualquier aparente ambigüedad e inconsistencia en las doctrinas. Método aplicado hasta la actualidad, visible por ejemplo en la enseñanza de la medicina o la Bioética contemporánea.

No se podría realizar un análisis lógico-filosófico sin mencionar a uno de los personajes más influyentes, Santo Tomás de Aquino, quien vinculó la ley natural y la noción de conciencia identificando la captación del intelecto de los primeros principios de la razón práctica como *sindéresis*, «una disposición natural relacionada con los principios básicos de la conducta, que son los principios generales de la ley natural». De esta forma, la conciencia a modo deductivo nombra la conclusión del silogismo práctico tal como lo describe Aristóteles, a saber, que una acción debe hacerse o evitarse. Así, la *sindéresis* no puede errar más que el poder intelectual mediante el cual se aprehenden los primeros principios de la razón teórica. Reservando así la palabra *conscientia* para la aplicación de juicios generales de *sindéresis* a los juicios particulares.

En términos lógicos, esta distinción entre *sindéresis* y *conscientia* lleva a la moralidad a verse envuelta en el problema lógico de los particulares y los universales, principalmente en la creación de argumentos lógicos que justifiquen lo que se debe hacer o no. Si bien para la lógica, especialmente aristotélica que conocía Tomás de Aquino, no se extrae una conclusión solamente de premisas particulares, para el razonamiento moral, la aplicación de estos términos para la formulación de un argumento válido, puede ser prospectiva, al descubrir lo que se debe hacer en una situación particular, o retrospectiva, al probar lo que se hizo para discernir qué es lo que se debe hacer.

Lo que se rescata del razonamiento moral para la casuística medieval es la reflexión de que aunque la *sindéresis* no puede errar, la *conscientia* sí; porque la aplicación de las intuiciones morales generales requiere de una premisa particular, y uno puede equivocarse acerca de tales afirmaciones particulares o dejar de usar un argumento válido al razonar de lo general a lo particular, previniendo así caer en argumentos falaces de generalización apresurada o de inferir conclusiones de premisas particulares. Ahora bien, en cuanto a la formulación formal del razonamiento moral, Tomás de Aquino propuso un patrón más ordenado en sus *Quaestiones* sobre la ley natural, afirmando que «la razón especulativa *capta principios evidentes por sí mismos*» analógicamente se refiere a un primer principio

lógico de la razón práctica, es decir el principio de no contradicción, aplicable a la lógica, pero también a la razón especulativa.

Posteriormente, siguiendo el camino de la lógica aristotélica, los jesuitas abordaron las cuestiones morales junto con en el espíritu de Aristóteles y Tomás de Aquino más que en el de Platón y Agustín. El problema que los ocupaba era cómo elegir un curso de acción con prudencia y virtud, más que cómo ascender a una visión de la verdad eterna. El documento principal de la espiritualidad jesuítica, los *Ejercicios Espirituales* de Ignacio de Loyola, se centraba en el problema de la elección personal y proporcionaba reglas prácticas para el discernimiento de los espíritus, es decir, la conciencia de las propias preferencias y sus causas. La casuística fue una consecuencia natural de este enfoque práctico de los problemas de la vida moral.

Además de las obras casuísticas, los teólogos jesuitas también contribuyeron a la naciente disciplina de la teología moral, en la que los tratados sobre los actos humanos, la conciencia y la ley natural, que habían creado los teólogos escolásticos, se elaboraron como fundamentos de la casuística.

Por último, cabe analizar que la revolución intelectual del siglo XVII ocultó la razonabilidad básica del enfoque casuista de la práctica moral y de la teoría ética. Tanto la casuística como la retórica fueron condenadas al descrédito, debido a una renovada demanda de certeza del método geométrico, tal es el caso de la influencia de Espinoza y las obras de Pascal. Esta demanda fue aceptada por la mayoría reemplazando la teoría ética aristotélica y soslayando la importancia del análisis de las circunstancias del caso.

## **2.10 Conclusión del capítulo II**

Se rescatan tres aspectos importantes en el medioevo para el auge de la casuística: 1) las relaciones de la casuística con la jurisprudencia y la política de la época; 2) el carácter presuntivo de la prueba judicial y moral, basada en casos paradigmáticos y analogías; y 3)

la adaptabilidad del *corpus juris* medieval con las ideas morales relacionadas, a los cambios en las condiciones sociales, económicas y políticas.

Los libros penitenciales fueron los precursores de lo que se convertiría en una casuística posterior. Enfatizaron los actos y decisiones como elementos centrales en la vida moral. Definieron la estructura básica de cualquier situación moral: un individuo, caracterizado de cierta manera, realiza un acto de cierto tipo, con una intención específica y en un estado mental particular. Asimismo, sembraron las bases para la discriminación entre actos y su evaluación a la luz de las circunstancias enunciadas. Pero en esta literatura todas estas cosas seguían siendo rudimentarias y desorganizadas: poca teoría aclaraba la práctica. Sin embargo, se habían plantado las semillas de la casuística y se habían esbozado los contornos de una taxonomía de la acción moral, en términos generales, pero de forma más detallada que en la filosofía moral anterior.

Las descripciones, distinciones, justificaciones y valoraciones de las acciones que componían esta taxonomía primitiva son los puntos de partida desde donde evolucionó el discurso moral de hasta nuestro tiempo. Los juicios resultantes tampoco estaban fuera de toda duda. Las cuestiones de la moral práctica siempre pueden reabrirse a la luz de nuevas consideraciones. Las conclusiones intermedias a las que se llegó fueron, en el mejor de los casos, presuntivas y provisionales: una comprensión más profunda del carácter de un agente y las circunstancias de un acto podría obligar a reconsiderar las conclusiones y quizás calificarlas.

En la moral práctica como en la jurisprudencia, la necesidad no era encontrar una sola etiqueta o «paradigma» que resolviera un asunto más allá de toda duda posible, más bien, se trataba de estar abierto a todos los objetos relevantes de comparación y sopesar las diferencias, elegir cuál de los modelos alternativos se ajustaba mejor a la «situación de hecho» detallada en el caso de análisis. Las discusiones generales de la doctrina teológica y las reflexiones particulares sobre las cuestiones morales concretas, se llevaron a cabo bajo la presión de demandas prácticas, legales y políticas, por un lado, pastorales y por el

otro, personales. En la jurisdicción anglosajona, de hecho, la preferencia por la mediación estaba bien establecida.

La filosofía práctica aristotélica que evolucionó en Europa occidental desde el año 1100 d. C., en adelante se ve nublada por las secuelas de *La Reforma*. De hecho, existe un notable contraste entre la relativa adaptabilidad del corpus aceptado de ideas jurídicas y morales en el período de mayor autoconfianza de la Iglesia, de 1150 a 1550, y el conservadurismo que se instauró como parte de la *Contrarreforma* y particularmente después de la Revolución Francesa. Los eruditos de la Europa del siglo XII tenían una gran ventaja, ya que eran un cuerpo internacional de profesionales eruditos y sus problemas se formulaban en términos que no dependían de la autoestima o las preocupaciones especiales de ninguna nación o comunidad en particular.

Por otra parte, la rica herencia del derecho canónico aportó varios elementos importantes a la casuística posterior. Una fuerte apreciación de la diversidad y la practicidad, conciencia de la necesidad de interpretación, comprensión de la necesidad de corregir y mitigar la generalidad y el rigor del derecho en la singularidad de las situaciones; y, finalmente, la técnica pedagógica de los casos que ilustran cómo se va a realizar todo esto.

A fines del siglo XIII, las bases para la casuística ya se habían reunido y ensamblado. Los teólogos habían elaborado tratados refinados sobre la ley natural, la conciencia y las circunstancias. Los canonistas habían recopilado decretos que surgían de casos pasados y tenían la intención de aplicarse a casos similares. La confesión privada, en la que los sacerdotes adjudicaban casos particulares presentados por los penitentes, se había convertido en una práctica relativamente común. La educación de esos sacerdotes en las doctrinas teológicas y canónicas relevantes inspiraron la composición de libros confesionales, que aumentaron en gran medida los libros penitenciales anteriores. En este contexto, la casuística propiamente dicha surgió.

Si bien no fueron los únicos autores de libros casuísticos, los jesuitas se convirtieron en los principales y más prolíficos defensores de la casuística, debido a que la casuística formaba parte integral de su educación y ministerio. Como confesores de la nobleza y de una clase mercantil emergente, en una época de rápidos cambios sociales, económicos y religiosos, se encontraron con muchos casos morales desconcertantes. Como educadores de alumnos destinados a ser *insigni* o sobresalientes, preparaban a sus pupilos para afrontar los problemas de conciencia con «discernimiento». Como líderes de la Contrarreforma, enfrentaron los problemas planteados por las interacciones entre católicos y protestantes. En todo esto, el conocimiento de los principios necesitaba complementarse con una percepción aguda de la naturaleza nueva y sin precedentes de estos problemas, y con una capacidad refinada para discernir las similitudes y diferencias moralmente relevantes entre los casos.

En cierto sentido, Pascal introdujo los métodos de las matemáticas en asuntos espirituales y morales, no la lógica del razonamiento matemático sino las reglas de probabilidad en las que se basó su famosa apuesta sobre la existencia de Dios. Así como era racional apostar a favor de la existencia de Dios, donde uno tenía todo para ganar y comparativamente poco que perder, así era con las elecciones de la vida moral. Entonces, en opinión de Pascal, la casuística era la negación de la verdadera moralidad. No ofrecía ninguna visión de los ideales a los que los humanos deberían aspirar. No exigía sacrificio, no insistía en ninguna dedicación heroica. No sólo banalizó los elevados preceptos del Evangelio; ni siquiera insinuaba la «vida natural de la virtud» que habían defendido Aristóteles y Cicerón. Para Pascal la casuística era un conjunto de excusas, lagunas y evasivas, para la apología de la laxitud moral.

Después de la denuncia de Pascal, muchos otros críticos de la casuística, incluso algunos que reconocieron su legitimidad teórica, encontraron fallas similares en su práctica. Sin embargo, la casuística nunca tuvo la intención de sustituir a la teoría ética o la teología moral. No era, en sí misma, una doctrina sobre la cuál la vida es mejor para el hombre, qué virtudes caracterizan a la buena persona, o qué ideales debe perseguir el ser humano. Ni

siquiera ofrecía una doctrina general o completamente elaborada sobre qué tipos de actos son correctos, o sobre cómo se deben justificar los principios y las reglas. Era un simple ejercicio práctico dirigido a intentar una resolución satisfactoria de problemas morales particulares. En este sentido, se parecía menos a la filosofía o la teología que a la «consejería».

Es cierto que en todas las etapas de la historia de la casuística se presupusieron ciertas doctrinas sobre el bien. Detrás de los Libros Penitenciales estaba el idealismo de los Padres de la Iglesia cuyas exhortaciones aparecen ocasionalmente entre las oraciones sobre robar, mutilar y violar. Detrás de los libros confesionales se elevaban las aspiraciones monásticas medievales de santidad y ascetismo, cuyos elevados objetivos a veces se describían como demasiado elevados para las personas seculares. Detrás de las *Summas* se asomaban los grandes logros de la teología escolástica: crear una fuerte estructura de ideas para la reflexión y discusión de la vida moral y dar forma a las múltiples opiniones sobre el préstamo de dinero, defensa propia, y los juramentos. Los casuistas de la alta edad media estaban familiarizados con estos ideales, aspiraciones y refinamientos.

La defensa que hacen Jonsen y Toulmin a la casuística afirma que la acusación del racionalismo iniciada por pascal solamente cabría si la casuística se propusiera como una teoría moral completa, cosa que nunca pretendió, la casuística medieval era un simple ejercicio práctico dirigido a intentar resolver satisfactoriamente problemas morales particulares. El problema no se encontraba en la casuística *per se*, sino en las personas que abusaron de su método para beneficio de intereses externos o internos. Abuso que todo casuista debe prevenir en su aplicación.

## CAPITULO III EL LUGAR DEL RAZONAMIENTO MORAL EN LA BIOÉTICA: EL PASO DE LA ÉTICA MÉDICA A LA BIOÉTICA

*In place of abstract universal concepts, practical disciplines focus on particular episodes. Convincing narratives have a kind of weight that mathematical formulas do not. They allow us to revive moral argumentation in disciplines that, since the eighteenth century, had aimed at value neutrality; in the process, they bridge the gulf between Science and Literature. (Toulmin, S., 2001, Return To reason)*

### 3. 1. La necesidad de una ética médica y el lugar del razonamiento moral: 1940 -1980

Los estudiosos y académicos de la Ética, se han caracterizado por realizar una serie de preguntas que pretenden abordar la reflexión sobre el comportamiento humano. Hasta finales de la década de 1960 ningún filósofo y pocos teólogos habían considerado problemas morales relacionados con la investigación médica. Los filósofos generalmente, no comentaban sobre ética práctica, y vivían mentalmente alejados del mundo de la investigación biomédica. (Jonsen A. R., 2003, p. 148) Sin embargo, a lo largo de las décadas de los años 40 hasta los 80, una serie de eventos dramatizaron estas preguntas y llevaron a la tradición de la ética médica hasta sus límites. Albert Jonsen en *A short History of Clinical Ethics*, recoge algunos titulares con noticias breves durante estos años, con el propósito de mostrar el amplio debate, críticas, comentarios y análisis, que se suscitaron en el ámbito científico, médico, filosófico, teológico, y legal. Estos eventos, se convirtieron en **casos paradigmáticos**, que posteriormente, se analizan en Bioética en cuanto disciplina<sup>39</sup>. Algunos de los aspectos que se rescataron en estos debates se tradujeron en políticas de salud, leyes de salud, e incluso en un cambio en la práctica médica. «*El discurso condujo a una nueva ética médica que vino a llamarse bioética*»<sup>40</sup> (Jonsen A. R., 2000, p. 100)

---

<sup>39</sup> A propósito, véase el capítulo: *Bioethics as a discipline* (p. 325 -346) en: Jonsen A. R., (2003). *The Births of Bioethics*. Oxford University Press

<sup>40</sup> *The discourse led to a new medical ethics that came to be called bioethics*

## 3.2. Casos paradigmáticos

A continuación, se resume esta serie de «Titulares» recopilados por Jonsen, con el propósito de identificar el lugar del razonamiento moral en cada uno de estos eventos que llevarían a la tradición de la ética clínica al nacimiento de una nueva disciplina que hoy se conoce como «Bioética».

### 3.2.1. 19 de agosto de 1947: El juicio de los médicos en el Tribunal de Núremberg

En Núremberg, Alemania, el 19 de agosto de 1947, veinte médicos nazis y tres médicos administradores, acusados de «*asesinatos, torturas y otras atrocidades cometidas en nombre de la ciencia médica*», se pusieron de pie para escuchar el veredicto emitido por el Presidente Juez del Tribunal de Guerra, se los acusó de someter a víctimas no dispuestas [*unwilling victims*] a recibir procedimientos médicos y que fueron llamados «*experimentos científicos*», sufriendo por los mismos, muerte, desfiguración o incapacidad. Nueve de los acusados fueron condenados a largas penas de prisión, y siete fueron condenados a muerte en la horca.

El Tribunal reconoció que «*ciertos tipos de experimentos médicos... se ajustan a la ética de la profesión médica en general*» y pasó a delinear diez «*principios básicos que deben observarse para satisfacer las normas morales, éticas y conceptos legales*». Estos diez puntos se conocen hoy como el **Código de Núremberg**. (Jonsen A. R., 2000, p. 100)

La discusión detrás de este juicio, se centró, entre otros varios aspectos, en reflexiones con respecto a la libre elección y libre voluntad de participar en un determinado procedimiento ético, sobre todo si se trata de un «experimento médico». Así, las primeras palabras del Código afirman: que «*El consentimiento voluntario del sujeto humano*» es absolutamente esencial. Lo que llevó a una serie de debates que antiguamente solo se daban en las aulas académicas, con respecto a qué es la libertad, el libre albedrío, que es la voluntad, dignidad, etc. De esta forma, el razonamiento moral se vio obligado a tratar

casos reales y no solamente discusiones sobre lo que se «debería» hacer sí se da tal o cual caso. En resumen, en los campos de concentración, se habían despojado completamente la dignidad y libertad de los «*sujetos de experimentación*».

Lo que lleva a la segunda norma de este Código, que menciona que «*el experimento debe ser tal que produzca resultados fructíferos por el bien de la sociedad*»<sup>41</sup>. Para Jonsen, en lo concerniente a la experimentación en seres humanos, se obligó a la tradición de la ética médica a replantearse su razonamiento moral, específicamente, el juicio de los médicos de Núremberg anticipó un gran desafío a la larga tradición de la ética médica, puesto que, el Juramento Hipocrático no menciona la experimentación, no obstante, la tradición de la ética médica si contempla el *Primum non nocere*. (Jonsen A. R., 2000, p. 100)

Por lo tanto, los experimentos en seres humanos llevados a cabo por los médicos nazis eran éticamente reprochables, pero la ciencia «... *tenía que avanzar mediante el uso de sujetos humanos. La ética de la experimentación con humanos se convirtió en el primer desafío serio a la vieja tradición y dio origen a la primera agenda para la bioética emergente*». (Jonsen A. R., 2000, p. 100)

### **3.2.2 25 de abril de 1953: ADN: El secreto de la vida**

En este día, la revista *Nature*, publicó "*The Molecular Structure of Nucleic Acids*" de autoría de James D. Watson y Francis H. Crick. La estructura y función bioquímica revelada por la hipótesis de Watson-Crick, y por el torrente de trabajo científico que siguió su observación, abrió un amplio campo de la ética con las palabras genética y herencia geética. Nuevamente, el razonamiento moral se vería volcado a aspectos de profunda reflexión en casos reales y que debían cambiar la tradición de la ética médica existente, dado que plantearía profundas preguntas para la humanidad, tales como: ¿Qué es ser

---

<sup>41</sup> "The experiment should be such as to yield fruitful results for the good of society"

humano? ¿Existe una forma perfecta de humanidad? Si es así, ¿puede lograrse por elección humana?

En un sentido práctico de la moral social, las implicaciones de la nueva biología molecular para la ingeniería genética y el control genético despertó el fantasma de la eugenesia, que ya había sido tratado en el caso Nuremberg. Visiones racistas y elitistas reaparecieron, disfrazadas de diagnóstico y terapia médica. «La ética de la nueva genética se convirtió en un tema de preocupación para los genetistas y aquellos que estaban conscientes de la nueva ciencia. La nueva genética se convirtió en el segundo tema de la agenda de la bioética»<sup>42</sup>. (Jonsen A. R., 2000, p. 103)

### **3.2.3 23 de diciembre de 1954: Trasplante Renal**

Joseph E. Murray suturó un riñón extirpado de un hombre de veinte y cuatro años en su gemelo idéntico en el Hospital *Peter Bent Brigham* en Boston. El receptor no solo sobrevivió durante los días críticos posteriores a la cirugía, sino que vivió ocho años más y finalmente murió de una enfermedad en la arteria coronaria y glomerulonefritis. El trasplante de tejidos, extremidades y órganos de una persona a otra había sido un sueño muy deseado, pero imposible. Sin embargo, a lo largo de la primera mitad del siglo XX, el progreso quirúrgico el avance de la tecnología médica y el desarrollo de la ciencia había llevado lentamente este sueño imposible a la realidad.

La intrépida cirugía de Murray inauguró la era de los trasplantes de órganos principales. Su experimento había tenido éxito debido a la similitud genética entre los gemelos, un fenómeno que había sido demostrado unos veinte años antes por el exitoso injerto de piel entre gemelos monocigóticos. Esta identidad genética era un requisito previo para el procedimiento de trasplantes, hasta que se introdujeron medicamentos para contrarrestar

---

<sup>42</sup> *The ethics of the new genetics became a matter of concern to geneticists and to many others who were cognizant of the new science. The new genetics became the second topic on the agenda of the new bioethics.*

el rechazo inmunológico en la década de los años sesenta, lo que permitió el trasplante de donantes dependiendo de un porcentaje de compatibilidad.

En este caso, el imperativo médico de «*no hacer daño*» tuvo un nuevo lugar en el razonamiento moral, dado que, hasta este evento, se había entendido que la máxima significaba que cualquier daño que pudiera hacerse debe contribuir al beneficio final del paciente. La separación de un órgano sano de un donante sano era, bajo cualquier interpretación, un daño inadmisibles. Esta máxima médica fue dada por sentada por la jurisprudencia, que juzgaría cualquier intervención que no pretenda beneficiar al paciente. Inclusive el consentimiento de la persona aceptando la separación de un órgano no justificaría el pasar por alto esta máxima. Se podría decir que este hecho sentaría un precedente [caso paradigmático] en posteriores conflictos éticos entre la máxima de no hacer daño y la autonomía del paciente. «*Otras cuestiones, como la fuente y suministro de órganos, eran igualmente preocupantes. Las cuestiones éticas y legales planteadas por esta notable innovación y su análogo, el uso de órganos artificiales, entró en la agenda permanente de la nueva ética médica*»<sup>43</sup>. (Jonsen A. R., 2000, p. 103)

#### **3.2.4 Mayo de 1960: Anticonceptivos orales**

En mayo de 1960, la FDA [*Food and Drug Administration*] aprobó Enovid, el primer anticonceptivo oral, que era eficazmente comprobado. Esta «píldora», contenía una combinación de dos esteroides sintéticos, progesterona y estrógeno, producto de la investigación biológica sobre los factores hormonales básicos, involucrados en la concepción.

Esta píldora trastocó, nuevamente, los cimientos del razonamiento moral, retomando una pregunta ética muy antigua ¿Es una falta de ética contravenir la naturaleza y la ley de Dios

---

<sup>43</sup> *Even the consent of the "battered" person did not justify the intervention. Other issues, such as the source and supply of organs, were equally troubling. The ethical and legal questions raised by this remarkable innovation—and its analogue, the use of artificial organs—entered the permanent agenda of the new medical ethics.*

para impedir la concepción?, esta pregunta fue abordada tanto por la Iglesia como por la sociedad católica en general, se debatía si la anticoncepción química era moralmente equivalente a la anticoncepción física. Por un lado, la sociedad, empezó a aceptar ampliamente la anticoncepción como un aspecto moral y como un gran beneficio para las mujeres. Sin embargo, para la naciente Bioética, se debía abordar, si esta píldora debía ser de fácil acceso, y si se debían crear leyes o regulaciones para su uso; en último caso, si el acceso de un método anticonceptivo fácil y eficaz revolucionaría el comportamiento moral, la vida social y sexual de los estadounidenses. (Jonsen A. R., 2000, p. 119)

### **3.2.5 9 de marzo de 1960: Hemodiálisis Crónica y el Comité de Selección de Diálisis de Seattle**

En Seattle, Washington, el 9 de marzo de 1960, se suturó un pequeño lazo de plástico en una vena y una arteria en el antebrazo de Clyde Shields, un maquinista de treinta y nueve años que estaba muriendo de insuficiencia renal. Esta derivación y cánula arteriovenosa de plástico permitió al Sr. Shields ser conectado a una máquina de hemodiálisis, que limpió la sangre acumulada de veneno de su metabolismo y que sus riñones enfermos no podían eliminar.

La derivación se había inventado un mes antes, Belding H. Scribner, nefrólogo en la facultad de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, con la ayuda de un ingeniero biomédico, William Quentin. La propia máquina de diálisis que había estado en uso desde su invención por el Dr. Willem Kolff en los Países Bajos durante la ocupación nazi. Aunque la máquina de diálisis funcionó bien para las personas que sufrían de insuficiencia renal por trauma o envenenamiento, cuya sangre podría ser limpiada en pocos tratamientos, no podía ser utilizada para pacientes con insuficiencia renal crónica. El invento del Dr. Scribner hizo posible la diálisis en pacientes crónicos, estos podían engancharse levantarse y desengancharse con facilidad, manteniendo su vida por periodos indefinidos y, aun mejor, devolviéndolos a una vida diaria y activa.

El éxito del tratamiento de diálisis en pacientes crónicos creó un problema práctico, pues, el *Artificial Kidney Center* de Seattle, tenía capacidad para nueve camas; y al tratarse de un tratamiento médico difícil de iniciar en muchos lugares, pronto alcanzó su límite; pues para esa fecha, se estimó que alrededor de 20.000 personas anualmente en los Estados Unidos sufrían de enfermedad renal en etapa terminal. Al mismo tiempo, se debía tener en cuenta que las personas que inician el tratamiento de diálisis pueden evitar morir, pero a la par viven en continua dependencia de esta máquina, lo que ocasiona que constantemente lleguen nuevos pacientes. ¿Cómo se podría ampliar la capacidad? para satisfacer esta necesidad interminable? Además, el tratamiento era muy caro; los pacientes tenían que pagar unos 10.000 dólares anuales [en dólares de 1960], una suma muy alta, que ocasionó otro problema con las compañías de seguros que evitaban pagar el tratamiento al considerarlo aún «experimental».

En este caso, el razonamiento moral tuvo que enfrentarse a la toma de decisiones, no solo en la asignación de recursos, sino que se debía elegir quién vive y quién muere. Para esto, se formó un «Comité de Políticas y Admisiones» su tarea principal era seleccionar, de un grupo de pacientes considerados por los médicos como médicamente y psiquiátricamente aptos para este riguroso tratamiento, los pocos que recibirían el tratamiento de diálisis. Iniciando así, una tradición que perdura en la bioética que es la de conformar estos comités. El comité estaba compuesto por siete miembros de distintas formaciones: una persona religiosa, un abogado, una ama de casa, un hombre de negocios, un líder sindical, y dos médicos de especialidades distintas a la medicina renal. También, se decidió que sus miembros sean anónimos.

En lo que respecta a la presente investigación sobre el uso de la casuística en la bioética, se podría decir, que aquí se presenta un precedente histórico, pues los miembros de este comité, en lugar de crear criterios abstractos para la selección de los pacientes, comenzaron a trabajar **caso por caso**, revisando extensamente las circunstancias de cada caso, así como la información personal, social, psicológica y económica de los candidatos, ninguno de los cuales conocían por su nombre o en persona. Gradualmente, elaboraron

una lista de consideraciones de pertinencia como: edad, género, estado civil y número de dependientes, ingresos, antecedentes educativos, ocupación, desempeño pasado y potencial futuro, entre otros. *«Durante los siguientes cuatro años, el comité utilizó estos difíciles criterios, que llegaron a ser designados como criterios de valía social, para realizar la angustiosa tarea de elegir "quién vivirá y quién morirá"»*<sup>44</sup>. (Jonsen A. R., 2000, p. 105)

Como no podía ser de otra forma, las críticas no tardaron en aparecer, se acusaba a las deliberaciones del comité como *«contaminadas por prejuicios y clichés sin sentido»* y que *«el comité de Seattle midió a las personas de acuerdo a sus propios valores de clase media suburbana»*. Nuevamente, el razonamiento moral debió realizar un minucioso análisis de los valores, principios y métodos involucrados en la selección de personas que debían acceder a este tratamiento.

El programa de diálisis de Seattle, con su inusual proceso de selección, representó un cambio paradigmático, que permitió unificar a la nueva medicina emergente, con sus avances tecnológicos, con la ética médica tradicional. Representó una de las primeras terapias de soporte vital, y un progreso para la humanidad; empero, desafió la lealtad del médico de cara a su único paciente a quien está cuidando. Un verdadero hito para la emergente bioética fue la idea conciliar el traspaso de la responsabilidad y de la capacidad de decisión de un médico a un comité laico. *«La idea de elegir pacientes para vivir o morir (...) parecía espantoso cuando llegó a ser de uso común para salvar vidas. La moralidad de remover a los pacientes de una máquina de soporte vital recordó a algunos el suicidio»*<sup>45</sup>. (Jonsen A. R., 2000, p. 106)

---

<sup>44</sup> *For the next four years, the committee used these rough criteria, which came to be designated social worth criteria, to perform their agonizing task of choosing "who shall live and who shall die."*

<sup>45</sup> *The idea of choosing patients for life or for death, although familiar to medicine in emergency triage, seemed appalling when it came to the common use of a lifesaving treatment. The morality of patients' removing themselves from a life-sustaining machine reminded some of suicide.*

### **3.2.6. 3 de diciembre de 1967: trasplante de corazón**

Luego del éxito del Dr. Joseph Murray en el trasplante de riñones, la historia de los trasplantes llegó a su clímax, el 3 de diciembre de 1967, el Dr. Christian Barnard del Hospital *Groote Schur* en Ciudad del Cabo, Sudáfrica, tomó el corazón palpitante de Denise Darvall, quien había sido admitida con «*fatal e irreversiblemente daño cerebral*» debido a un accidente vehicular, y lo colocó en el pecho de Louis Washkansky, de cincuenta y cinco años, que sufría insuficiencia cardíaca crítica. Washkanski murió diez y ocho días después de la operación. La revista Time aclamó esta hazaña como «*la última operación*», y la cobertura de los medios en todo el mundo no tardó en aparecer. (Jonsen A. R., 2000, p. 106)

A diferencia de los dilemas éticos que estaba analizando la bioética con respecto a los trasplantes de riñones, esta nueva forma de trasplante llevó al razonamiento moral a un campo, incluso más complejo, el de determinar la muerte de aquellos cuyo corazón podía ser trasplantado. Las conclusiones procedentes de estos razonamientos, a la par, servían, para los trasplantes renales, puesto que, los donantes de cadáveres eran una fuente alternativa, aunque menos deseable de órganos.

Tradicionalmente, el derecho y la ética convinieron que la muerte ocurre cuando el corazón deja de latir y la respiración ha cesado. Sin embargo; en este caso en particular, la circulación continua era necesaria para preservar un órgano viable para el trasplante. Así, el problema de definir la muerte en términos distintos de la cesación de la función cardíaca y respiratoria se convirtió en un asunto apremiante y legaría un año después. (Jonsen A. R., 2000, p. 106)

### **3.2.7. 5 de agosto de 1968: La definición de Harvard de muerte cerebral**

Para solventar el dilema que presentaban los nuevos trasplantes apareció en *The New England Journal of Medicine*, el 5 de agosto de 1968. «*Una definición de coma irreversible:*

*Informe del Comité Ad Hoc de la Facultad de Medicina de Harvard para examinar la definición de muerte cerebral» [A Definition of Irreversible Coma: Report of the Ad Hoc Committee at Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death].*

Este comité tenía un objetivo muy claro, y era el de redefinir el obsoleto criterio de «muerte». «*Nuestro objetivo principal es definir el coma irreversible como un nuevo criterio para la muerte*». El informe explica por qué: «*mejoras en reanimación y medidas de apoyo han llevado a mayores esfuerzos para salvar a aquellos que están desesperadamente heridos*». (Jonsen A. R., 2000, p. 107). El éxito parcial en la reanimación deja a las personas vivas cuyos cerebros sufren daños irreversibles, lo que supone una carga terrible para ellos y sus familias.

Una segunda razón es que «*criterios obsoletos para la definición de muerte pueden llevar a la controversia en la obtención de órganos para trasplante*». «*A la luz de estos propósitos, el comité ad hoc concluyó que "la opinión médica responsable está ahora lista para adoptar nuevos criterios para declarar que la muerte ha ocurrido en un individuo que permanece en un coma irreversible como resultado de un daño cerebral permanente"*»<sup>46</sup>. (Jonsen A. R., 2000, p. 107)

Con la aparición del trasplante de corazón, ya se había advertido el criterio de muerte, [manejado durante siglos] en el cual se reconocía a esta, solamente, cuando la respiración y el pulso de una persona cesaban. Esta definición generaba ciertas confusiones, especialmente porque, desde el ámbito legal, se había exigido que los médicos declaran la muerte cuando se les asegura «*un cese irreversible de respiración y circulación*». No obstante, el respirador moderno, brindaba un soporte respiratorio, incluso cuando la conciencia se había perdido irremediablemente.

Asimismo, las exigencias técnicas y médicas propias del trasplante de corazón crearon otro dilema ético. La historia del razonamiento moral, no había tenido la oportunidad de

---

<sup>46</sup> *In light of these purposes, the ad hoc committee concluded that "responsible medical opinion is now ready to adopt new criteria for pronouncing death to have occurred in an individual sustaining irreversible coma as a result of permanent brain damage.*

preguntarse si es ético o no cesar una vida para quitar un corazón. Si se mantenía ese criterio de muerte, mientras una persona sigue respirando, no se podría extraerle el corazón, ya que este procedimiento le provocaría la muerte. Al mismo tiempo, si el corazón permaneciera, aunque sea por un corto tiempo, en un cuerpo que ya no respira, las propiedades fisiológicas que lo hacían útil como trasplante lo volverían inútil.

Dado que este conflicto ético ocasionaba, tanto problemas legales como médicos, el Informe de Harvard fue de gran importancia, puesto que presentó estos temas complejos muy bien detallados en tan solo tres páginas, donde se describen las características físicas y neurológicas del coma irreversible: falta de respuesta, movimientos o respiración, reflejos, y lo más importante, un electroencefalograma plano indicando un estado de coma permanente e irreversible.

Para Jonsen, la importancia de este Informe es visible en la pronta respuesta que generó pues, a poco tiempo de su publicación, en 1970, el estado de Kansas promulgó una ley para reconocer este «nuevo criterio», con este ejemplo, no tardó mucho en que los demás Estados adopten este criterio en el ámbito legal y médico.

### **3.2.8. 26 de julio de 1972: Las revelaciones de Tuskegee**

El 26 de julio de 1972, The New York Times anunció: *«Durante cuarenta años, el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos ha llevado a cabo un estudio en el que los seres humanos con sífilis, que fueron inducidos a servir como conejillos de indias, han estado sin tratamiento para la enfermedad...el estudio se llevó a cabo para determinar a partir de las autopsias lo que la enfermedad le hace al cuerpo humano. Los sujetos del estudio fueron "alrededor de 600 hombres negros, en su mayoría pobres y sin educación, de Tuskegee, Alabama»*. A los hombres se les había prometido *«transporte gratuito hacia y desde los hospitales, almuerzos calientes gratuitos, atención médica gratuita para cualquier enfermedad que no fuera sífilis y entierro gratuito después de que se realizaran las autopsias»*. (Jonsen A. R., 2000, p. 108)

En los siguientes días y semanas los detalles del estudio fueron revelados por la prensa. Se reveló que, de los seiscientos sujetos de investigación, a cuatrocientos se les había diagnosticado sífilis, pero nunca se les informó y tampoco recibieron ningún tratamiento. Nunca se les informó que eran sujetos de investigación o que se les podría haber brindado tratamiento para su condición. Los otros doscientos, que no tenían sífilis, eran controles. A todos estos hombres, tanto pacientes como controles, se les dijo que tenían «mala sangre» y se les informó que requerían exámenes médicos periódicos, incluidas punciones lumbares. Cuando estalló la historia en 1972, setenta y cuatro de los sujetos no tratados aún seguían con vida. (Jonsen A. R., 2000, p. 108)

El estudio de la sífilis inició en 1932, el responsable fue el programa de Tratamiento de Enfermedades Venéreas del Servicio de Salud Pública y el oficial a cargo del programa de fue el Dr. Taliaferro Clark, dado que, la población del condado de Macon, tenía una de las tasas más altas de sífilis en el país, el estudio ofrecía una oportunidad sin precedentes para analizar la historia natural de sífilis en el paciente no tratado. En ese momento, el tratamiento estándar con medicamentos arsenicales y mercuriales era arduo y de dudosa eficacia. Se aseguró la colaboración del hospital en uno de los principales establecimientos educativos afroamericanos del país, el Instituto Tuskegee. El estudio, inicialmente planificado para un año, persistió durante cuarenta años, incluso después de que estuvo disponible un tratamiento eficaz con penicilina. En varias ocasiones, funcionarios del Servicio de Salud Pública evaluaron el estudio y decidieron que su valor científico justificaba su continuación.

El 24 de agosto de 1972, el Departamento de Salud, Educación y Bienestar nombró el Panel Ad Hoc del Estudio de Sífilis de Tuskegee, compuesto por nueve personas, para determinar si el Estudio de Tuskegee estaba justificado al comienzo y después de que la penicilina estuvo disponible; recomendar si debe continuar o, en caso contrario, cómo debe terminarse «*de manera compatible con los derechos y necesidades de salud de sus restantes participantes*»; y para determinar si los derechos de los pacientes que participan en

investigaciones patrocinadas por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar estaban adecuadamente protegidos. (Jonsen A. R., 2000, p. 108)

El informe final del panel, emitido el 28 de abril de 1973, concluyó que el estudio no fue ético en sus comienzos, criticó el hecho de no terminar el estudio cuando apareció una terapia efectiva y recomendó una supervisión estricta de la investigación médica.

Varios otros eventos durante la segunda mitad de la década de 1960 arrojaron sospechas sobre la probidad de los investigadores científicos. Los médicos del *Sloan-Kettering Cancer Center*, en la ciudad de Nueva York, recibieron autorización de los administradores del «Jewish Chronic Disease Hospital» en Brooklyn para implantar células cancerosas debajo de la piel de pacientes ancianos y debilitados sin su conocimiento o consentimiento. Por otro lado, los investigadores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Nueva York habían sido autorizados por los administradores del Hospital Willowbrook del Estado de Nueva York para infectar a niños con retardo mental con el virus de la hepatitis.

Ambos eventos, cuando se publicaron en los medios, conmocionaron al público, pero a criterio de Albert Jonsen «ningún evento tuvo más impacto en la conciencia pública que el Estudio Tuskegee». (Jonsen A. R., 2000, p. 109). Posiblemente, se deba a que la revelación de este caso apareció en un momento de mayor preocupación e ira por la discriminación racial y una mayor sensibilidad hacia el abuso de la gente de escasos recursos económicos.

### **3.2.9. 14 de abril de 1975: Karen Ann Quinlan**

El 14 de abril de 1975, Karen Ann Quinlan, de veinte y un años, fue llevada al departamento de emergencias del Hospital *Newton Memorial*, en Newton, Nueva Jersey. Se encontraba en estado de coma debido a la ingestión de barbitúricos, Valium y alcohol. Le pusieron un

respirador para ayudarla a respirar. Posteriormente, fue trasladada a un importante centro médico donde, durante los siguientes cinco meses, su condición neurológica se deterioró. Los neurólogos afirmaron que se encontraba en un «*estado vegetativo persistente*». Había perdido toda la conciencia y era poco probable que la recuperara alguna vez, aunque sus funciones vegetativas (respiración, circulación, nutrición y eliminación) podrían, técnicamente, continuar indefinidamente. Sus padres, el Sr. y la Sra., Joseph Quinlan, habían decidido, después de mucha agonía y oración, pedir a los médicos que le quitaran el tubo de respiración a Karen y la dejaran morir. El médico tratante, el Dr. Robert Morse, después de consultar al abogado del hospital y asegurarse de que interrumpir el soporte vital podría dar lugar a cargos penales, se negó a desconectar el respirador de Karen. El Sr. Quinlan solicitó al tribunal una orden judicial que exigiera que el hospital dejara de brindar tratamiento médico a Karen.

El caso llegó a la Corte Suprema de Nueva Jersey. El 31 de marzo de 1976, los jueces concluyeron que: los padres de Karen eran sustitutos apropiados para ejercer ese derecho por ella y que no habría responsabilidad civil o penal si se interrumpiese el soporte vital. La justificación de los Jueces se dio bajo la protección de un derecho de privacidad implícito otorgado por la Constitución. La justificación se redactó así: Se justificaría la discontinuidad del soporte vital «*si milagrosamente lúcida por un intervalo... y consciente de su condición irreversible, [Karen] podría, efectivamente, decidir sobre la discontinuación del aparato de soporte vital, incluso si eso significaba la posibilidad de muerte natural*» (Jonsen A. R., 2000, p. 109). Por consiguiente, los padres de Karen eran apropiados para ejercer la subrogación de ese derecho.

Tras el fallo de Nueva Jersey que otorgó el «alivio» a Karen Ann Quinlan, su padre volvió a ordenar la suspensión del respirador; los médicos retiraron el soporte totalmente el 20 de mayo. Sin embargo, inesperadamente, comenzó a respirar espontáneamente. El 9 de junio fue trasladada del St. Claire's Hospital a una residencia de ancianos, donde vivió en estado vegetativo persistente durante 10 años, falleciendo el 11 de junio de 1985, a la edad de 31 años.

La historia de Karen Ann, cubierta asiduamente por los medios de comunicación, hizo que el público estadounidense fuera más consciente del lado trágico del milagro de los cuidados intensivos. La ley estadounidense comenzó a moverse hacia puntos de vista que podían acomodar las consecuencias indeseables de la medicina tecnológica. Los médicos estadounidenses comenzaron a prestar más atención a las dimensiones éticas de las decisiones clínicas de retener o retirar el tratamiento de soporte vital. La bioética heredó la tarea de delinear los principios y valores que configurarían esas dimensiones éticas.

### **3.2.10. 25 de Julio de 1978: Baby Louise Brown**

El 25 de julio de 1978 nació Louise Joy Brown cerca de Manchester, Inglaterra. Sus padres, John y Leslie Brown, una pareja inglesa de clase trabajadora, tenían motivos para llamar a su bebé Joy [Alegría]. Después de nueve años de intentar quedar embarazada, le dijeron a la Sra. Brown que sus trompas de Falopio habían sido dañadas por un embarazo ectópico anterior y que no podría concebir. Su caso fue llevado ante el Dr. Patrick C. Steptoe, un obstetra que había estado colaborando con el fisiólogo de Cambridge Robert G. Edwards en el perfeccionamiento de las condiciones para la recuperación de ovocitos, la fertilización de los ovocitos recuperados en condiciones de laboratorio (in vitro) y la implantación de ovocitos e implantar el embrión fertilizado en el útero. La Sra. Brown fue la primera de sus sujetos experimentales en llevar a término su embrión implantado. A la mañana siguiente del nacimiento de Louise, los medios de comunicación de todo el mundo proclamaron el nacimiento del primer «bebé probeta» [test tube baby] del mundo. (Jonsen A. R., 2000, p. 111)

El profesor Edwards y el Sr. Steptoe, con la cooperación del Sr. y la Sra. Brown, habían logrado un objetivo largamente buscado: un remedio técnico para la infertilidad femenina. Ese procedimiento podría brindar la alegría de un hijo a las parejas cuya infertilidad se debió a constricciones físicas de las trompas de Falopio. Cuando el científico y el obstetra ofrecieron ese remedio, provocaron una vorágine ética. Su técnica no solo ofreció una

solución para la tragedia personal de la infertilidad, sino que también puso al alcance del concepto humano, abriendo posibilidades para manipular, diseñar y clonar seres humanos. También planteó dos preguntas. ¿Era ético crear bebés en una placa de Petri en lugar de dentro del cuerpo de una madre? ¿Debería permitirse alguna vez la formación de seres humanos de acuerdo con un diseño deliberado? (Jonsen A. R., 2000, p. 111). Las cuestiones sobre la propiedad de los embriones fertilizados, los reclamos legítimos de paternidad entre los múltiples contribuyentes al ser de un niño y la investigación y el diagnóstico previo a la implantación ejercieron presión sobre la política pública y la ley. Cada una de esas preguntas aportó amplio material para las reflexiones de los bioeticistas.

### **3.2.11. Primavera de 1982: Baby Doe**

Desde la década de 1970, la nueva especialidad médica de neonatología, dedicada a salvar la vida de los bebés prematuros, se enfrentaba a un dilema moral: ¿deben ser rescatados de la muerte todos los recién nacidos, incluso si sus perspectivas de vida o de «vida normal» son muy cortas? En 1973, un artículo de los Doctores Raymond Duff y Alastair Campbell, *Moral and Ethical Dilemmas in the Special-Care Nursery*, reveló al mundo lo que solo los neonatólogos entendían bien, que muchos de los bebés prematuros que necesitaban la tecnología de la sala de cuidados intensivos, no respondían a los rigores terapéuticos de esa tecnología y morían al ser retirados deliberadamente de los ventiladores. Hasta que ese artículo fue publicado y reportado en los medios, pocos sabían cuán angustioso era el drama de vida o muerte que se experimentaba en sala de cuidados intensivos, especialmente en las incubadoras. (Jonsen A. R., 2000, p. 112)

Ese drama pasó al escenario de política pública en 1982. En abril de ese año, nació en Bloomington, Indiana, un bebé con síndrome de Down y un intestino bloqueado. Los cirujanos podían corregir fácilmente el intestino obstruido, pero la discapacidad del desarrollo del bebé era permanente. Los padres del niño rechazaron el permiso para la cirugía para corregir el defecto intestinal, prefiriendo ver morir a su bebé antes que crecer con retraso mental. El hospital buscó una orden judicial para realizar la cirugía a pesar de

las objeciones de los padres. Luego de que los tribunales de Indiana confirmaran la decisión de los padres, el caso fue reportado en la prensa y la televisión, y el bebé, que había muerto el 15 de abril, bautizado únicamente con el nombre legal Baby Doe. Se dice que el presidente Ronald Reagan vio el reportaje televisivo e inmediatamente ordenó a su secretario de Salud y Servicios Humanos, Richard Schweiker, que se asegurara de que esta decisión se evitaría en el futuro. El presidente, -dijo el secretario Schweiker, *«me ha dado instrucciones para dejar absolutamente claro a los proveedores de atención médica de esta nación que la ley federal no permite la discriminación médica contra los bebés con discapacidad»*. (Jonsen A. R., 2000, p. 112)

En respuesta a la solicitud del presidente Reagan, el secretario Schweiker emitió una regulación en marzo de 1983, exigiendo que las áreas de cuidados intensivos y las salas de maternidad muestren avisos que indiquen que *«La ley federal prohíbe la falta discriminatoria de alimentación y cuidado de bebés discapacitados en esta instalación»*. Los avisos incluían un número de teléfono gratuito de línea directa donde se podían denunciar presuntas infracciones a un *Baby Doe Squad* del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) para su investigación. La Academia Estadounidense de Pediatría desafió de inmediato estas regulaciones. Siguió una complicada batalla legal, que llevó la historia de Baby Doe a la Corte Suprema de EE. UU., que invalidó las regulaciones del DHHS. El juez John Paul Stevens escribió: *«el gobierno federal no tiene poder para anular las decisiones de los padres... la administración no ha presentado evidencia que justifique la intervención federal en un área tradicionalmente controlada por el estado»*. (Jonsen A. R., 2000, p. 112)

Algunos miembros del Congreso estaban decididos a encontrar una forma a prueba de jueces para proteger a los bebés de lo que consideraban una forma de asesinato médico similar al aborto. Lograron aprobar la Ley Pública 98-457, promulgada por el presidente Reagan el 9 de octubre de 1984. En el tercer aniversario de la muerte de Baby Doe, el 15 de abril de 1985, el DHHS emitió reglamentos y pautas interpretativas para implementar la nueva ley federal. Las reglamentaciones requerían que todos los tratamientos

médicamente indicados se proporcionaran a los bebés a menos que *«dicho tratamiento simplemente prolongaría la muerte, y que no sea efectivo para mejorar o corregir todas las condiciones que amenazan la vida del bebé, o de otra manera sería inútil en términos de la supervivencia del bebé»*. (Jonsen A. R., 2000, p. 113)

Los estados estaban obligados a llevar a cabo la vigilancia de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales por violaciones de las reglas o perder fondos federales para sus servicios de protección infantil. A los temas que generarían una nueva ética de la medicina se sumó la ética de los cuidados intensivos neonatales.

### **3.2.12. 3 de diciembre de 1982: Corazón artificial**

El dentista de Seattle, el Dr. Barney Clark, de 61 años, era un hombre muy enfermo que sufría de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfisema y cardiomiopatía. Había fumado mucho desde los 20 hasta los 50 años, sus problemas pulmonares y cardíacos empeoraron, lo que le obligó a retirarse de la práctica a los 55 años. Su condición desesperada y su edad le descalificaron de los programas de trasplante de corazón. Luego, se enteró de que un cirujano de la Universidad de Utah, el Dr. William C. DeVries estaba buscando un candidato apropiado para la primera implantación de un corazón mecánico ideado por su colega, Robert Jarvik. El diagnóstico de Clark de miocardiopatía idiopática con insuficiencia congestiva de clase IV cumplió con los requisitos de DeVries y Clark aceptó a ser su primer paciente. Justo antes de la medianoche del 1 de diciembre de 1982, su corazón fue reemplazado por un dispositivo de plástico y tela, conectado por una manguera gruesa a través de su pecho a una bomba neumática junto a su cama. La recuperación postoperatoria de Clark fue difícil: *«fugas de aire en el pecho, coágulos de sangre, convulsiones, una válvula rota en el corazón mecánico y solo una lucidez intermitente hicieron que las siguientes semanas fueran un horror»*. Mejoró brevemente y estaba siendo preparado para ser transferido a un centro de cuidados prolongados, cuando su condición empeoró.

El 23 de marzo de 1983, Barney Clark murió de un colapso circulatorio debido a una falla del sistema multiorgánico. Durante esos ciento doce días de vida en un corazón mecánico, Barney Clark se convirtió en una celebridad mediática. Los reporteros se instalaron en el hospital, y los comunicados regulares del hospital sobre la condición de Clark, se convirtieron en el tema de los titulares y las noticias. La supervivencia de Clark, por miserable que fuera, alentó a los médicos lo suficiente como para intentar implantes en una docena de pacientes más, pero con poco éxito. El triste episodio le dio a la bioética otro ejemplo del problema de la tecnología: ¿qué debe contar como un beneficio?, ¿quién debe decidir cómo usarlo?, y ¿quién debe pagar sus costos? (Jonsen A. R., 2000, p. 113-114)

### **3.3 El paso de la ética clínica a la Bioética**

El primer libro en tener el título «Ética médica» fue escrito por el médico inglés Thomas Percival en 1803. Esta obra, combinaba las virtudes tradicionales del decoro médico con mandatos novedosos sobre el comportamiento de los médicos. Percival, impulsó una regulación en las relaciones entre médicos y cirujanos en los hospitales de Inglaterra e insistió en que los deberes de «oficio» fueron otorgados a los médicos por la sociedad como «*fideicomisos públicos*». Al alentar la «*urbanidad y la rectitud*» entre los médicos, Percival esperaba para hacer la profesión digna de esa confianza pública. (Jonsen, A. R. 2003, p. 7)

Los fundadores de la American Medical Association (AMA) [Asociación Médica Americana] esperaban reformar la educación médica y mejorar la ética de los médicos. Para conseguir este último cometido, durante la Segunda Convención Médica Nacional celebrada en Filadelfia, mayo 5-7, 1847, emitieron un *Código de Ética Médica*. Este *Código* se basó en gran medida en el libro de *Ética médica* de Percival. Posteriormente, fue revisado con el nuevo nombre de *Principles of Medical Ethics* en 1903 y nuevamente en 1912, cada revisión de este código lo convertía más breve y menos retórico. En 1957, una revisión importante redujo los principios a diez declaraciones (éstas fueron reducidas nuevamente en 1966 a

siete principios). Expresados en términos muy generales, los Principios instan a los médicos a: respetar los derechos de sus pacientes; mantener sus habilidades; aceptar la disciplina de la profesión; consultar cuando sea necesario; guardar confidencias; y, ser buenos ciudadanos. También se prohíbe a los médicos ejercer en circunstancias en las que su juicio médico independiente pueda estar restringido o para obtener ingresos profesionales distintos de la remuneración por servicios. Por consiguiente, la ética médica se convirtió poco a poco en sinónimo de reglas de cohesión profesional y respetabilidad. (Jonsen, A. R. 2003, p. 7-8)

En Estados Unidos, dos figuras poco convencionales introdujeron nuevas reflexiones éticas en la tradición de la ética médica: el Dr. Richard Cabot (1869-1939) y el Dr. Chauncey Leake (1896-1978). El primero, fue profesor de ética social en la Universidad de Harvard, quien prestó una especial atención a los cambios que estaba experimentando la medicina a finales del siglo XX, tales como: el cambio de la atención en hospitales, el uso de profesiones auxiliares (como trabajadores sociales), el cambio en el cuidado del paciente, y la creciente contribución de las ciencias biológicas a la comprensión de la enfermedad.

El Dr. Cabot presentó una visión particularmente moderna de la ética médica en el cambiante mundo de la medicina. Su aporte, especialmente, en el artículo *Medical ethics in the hospital*, promovió la discusión de los deberes del médico moderno que trabaja en el ámbito hospitalario, así como la necesidad de cooperación entre médicos y las profesionales involucradas en el cuidado de los pacientes. Sugirió que los registros de atención del paciente deben que ser mantenidos y analizados. Además, debe existir una mejor organización en el número de pacientes asignados. Enfatizó que el principal objetivo de las políticas de salud era no comprometer la atención a todos los pacientes. (Jonsen, A. R. 2003, p. 8)

Por otro lado, el Dr. Chauncey Leake (1896-1978) también desafió la ética médica tradicional. Se interesó en la ética médica como estudiante de posgrado cuando se encontró con los escritos de Thomas Percival. Preparó y publicó una edición moderna de

su obra. Aunque el Dr. Leake admiraba mucho los escritos de Percival, juzgó que Percival había malinterpretado la ética médica desde el principio. Acusó a Percival de ignorar la literatura filosófica sobre ética; y, por lo tanto, de elaborar un código de «etiqueta» en lugar de un código de «ética».

Es decir, a juicio de Leake, Percival presentó una guía de comportamiento profesional adecuado y no una reflexión que involucre algún tipo de razonamiento moral. De hecho, Leake comienza el ensayo preliminar a su edición de Percival con la observación, «El término 'ética médica', introducido por Percival es realmente un nombre inapropiado». En su visión, El Dr. Leake insistió en que la ética profesional se reconstruya sobre la base de la filosofía moral. De esta forma, el aporte de quienes reflexionen sobre la ética médica debe estar en el marco del razonamiento moral más que en la propuesta de un código de «etiqueta».

Tras varios años de aparente calma en la ética clínica, muchos científicos, cuyas conciencias habían sido perturbadas por los efectos destructivos del aprovechamiento de la energía nuclear, comenzaron a preguntarse sobre la ambigüedad de los avances en la ciencia médica. Las discusiones sobre estas ambigüedades fueron organizadas en muchas conferencias científicas durante las décadas de 1950 y 1960. Gradualmente, académicos de las dos disciplinas académicas que tradicionalmente habían estudiado la moral, la filosofía y la teología, comenzaron a sumarse a los científicos. Su aparición en estos eventos llevó las amplias discusiones a exposiciones más articuladas y organizadas. Se fundaron dos centros de investigación en 1969 y 1971, el *Institute of Ethics, Society and the Life Sciences* [Instituto de Ética, Sociedad y Ciencias de la Vida], ahora conocido como «*Hastings Center*» y el *Kennedy Institute of Ethics* (KIE) [Instituto Kennedy de Ética] de la Universidad de Georgetown. (Jonsen, A. R. 2000, p. 115)

Por parte del *Hasting Center* llegó un flujo constante de opiniones cuidadosamente consideradas, elaboradas por pequeños grupos de académicos de diferentes disciplinas reunidos para discutir temas específicos en detalle. Del Instituto Kennedy llegó una

*Enciclopedia* de cuatro volúmenes de Bioética en 1975 y la publicación anual de la *Bibliografía de Bioética*, que, en volúmenes cada vez mayores, registró la creciente literatura de esta disciplina.

Justo en ese momento, Paul Ramsey y Hans Jonas, figuras destacadas en sus respectivos campos de la teología y la filosofía, escribieron varios análisis articulados de problemas particulares frente a científicos y médicos. Jonas produjo ensayos sobre la ética de la investigación con humanos y sobre la definición de muerte; Ramsey publicó un libro, *Patient as Person* [Paciente como Persona], que arrojó una luz aguda y crítica sobre cuestiones morales tales como el consentimiento, trasplante de órganos e investigación con niños.' Su trabajo evidenció que los conceptos y métodos de las disciplinas clásicas que estudiaron la vida moral, podían ser útiles si se aplican a los nuevos escenarios y dilemas a los que se enfrentaba el mundo de la medicina. Filósofos, teólogos y abogados, entre otros; que estudian las distintas dimensiones del relacionamiento humano, vieron una nueva aplicación en un nuevo campo. Al poco tiempo fueron empleados como profesores de la nueva disciplina llamada «Bioética» en las distintas escuelas de medicina. A la par, tuvieron que participar en audiencias médicas, consultas con médicos, comités y consejos, y comparecer ante investigaciones gubernamentales. (Jonsen, A. R. 2000, p. 116)

La palabra Bioética se inventó a fines de la década de 1960 para designar una visión de un mundo en el que los avances científicos estén vinculados a los humanos y a los valores ambientales en un progreso evolutivo hacia la comunidad humana. A fines de la década de 1970, la Bioética describía más que una visión, una nueva disciplina con una literatura distintiva y toda la panoplia de cursos y conferencias que las disciplinas académicas engendran.

Los especialistas de las distintas disciplinas llevaron a la Bioética conceptos y métodos que habían sido perfeccionado en sus disciplinas originales, y que no se habían utilizado en las ciencias médicas. Conceptos como la autonomía y la justicia entraron en el

vocabulario de la ética médica; viejas máximas como aquellas sobre «medios de atención ordinarios y extraordinarios» y «doble efecto» fueron sometidos a una renovación crítica y se inició un debate sobre: la autoridad del médico, los modos de experimentar con seres humanos y la eutanasia fueron examinados rigurosamente. Para Jonsen A. R. (2000) «*tal vez la innovación más dramática fue la inserción del concepto de respeto por la autonomía del paciente en el corazón de la ética de la medicina*» (p. 116).

La larga tradición había reverenciado, casi sin excepción, el concepto de paternalismo benigno, el deber del médico de determinar el mejor curso para el paciente de acuerdo a su capacidad y juicio. Las nuevas preocupaciones sobre la tecnología médica, combinadas con un escepticismo creciente en todos los ámbitos de la vida acerca de la imparcialidad de expertos profesionales, un principio desconocido para la medicina tradicional pero familiar a los filósofos: la libertad de las personas para juzgar lo que es beneficioso para sí mismos, sin la interferencia de otros. A la luz de este principio, muchos elementos de la vieja ética, como decir la verdad a los pacientes, experimentar con sus cuerpos, y la elección de aceptar o rechazar el curso de un tratamiento, fueron reformulados drásticamente. (Jonsen, A. R. 2000, p. 117)

En los Estados Unidos, un evento más que cualquier otro impulsó la vieja medicina ética al mundo de la Bioética. Después de las revelaciones del Estudio de sífilis en Tuskegee junto con varios otros casos de investigación ética cuestionable, el Congreso de los Estados Unidos, que financió la mayor parte de esta investigación con subvenciones de los Institutos Nacionales de Salud, creó la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* [Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento]. La tarea de esta Comisión, que se sentó de 1974 a 1978, fue recomendar al Gobierno federal regulaciones que protejan los derechos y el bienestar de los sujetos humanos de investigación y desarrollar los principios morales que deben fundamentar dicha investigación. La Comisión convocó a muchos académicos de una variedad de disciplinas, invitándolos a

presentar sus puntos de vista en testimonios y desarrollaron extensos ensayos sobre la naturaleza de las cuestiones éticas. Se produjo un cuerpo sustancial de análisis reflexivo. en el que se definieron nociones y se articularon argumentos. Muchos académicos que nunca antes habían reflexionado sobre los problemas éticos que enfrenta la ciencia y la medicina fueron reclutados en este diálogo intelectual.

Después de que la Comisión Nacional completó su trabajo, el Congreso estableció un sucesor, *President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research*. Esa Comisión profundizó en los temas relacionados con el tratamiento con soporte vital, la definición de muerte, la detección y pruebas de enfermedades genéticas y la ingeniería genética. Una vez más, las deliberaciones de la Comisión se basaron en el consejo de muchos académicos y profesionales. Sus informes dieron sólidas evidencias de que la Bioética, que había comenzado como un catálogo de preguntas, se había convertido en una disciplina de erudición respetable y de amplia influencia pública.

Incluso el santuario de la ética médica tradicional, la Asociación Médica Estadounidense, fue reconstruido. Aunque el Código de Ética de 1847 había sido revisado cinco veces (1903, 1912, 1947, 1957 y 1980), quedó como un compendio de deontología tradicional, decoro y ética política, resumidos de cuarenta y ocho secciones a tan solo siete oraciones. Posteriormente, en 1985, el órgano encargado de la interpretación de los Principios cambió su nombre de Judicial Council [Consejo Judicial] a *Council on Ethical and Judicial Affairs* [Consejo el Asuntos Éticos y Judiciales]. Su papel se amplió de guardián de los Principios a investigador y asesor en muchos de los temas nuevos. Entre sus nuevas preocupaciones tuvieron que analizar los problemas éticos que plantea la tecnología reproductiva, la genética, el trasplante de órganos, el cuidado de los moribundos, la eutanasia, y el tratamiento de personas con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, así como sobre las preguntas más tradicionales sobre confidencialidad, consulta, conflicto de intereses y disciplina médica. Estos análisis aparecieron más frecuentemente en la creciente literatura Bioética. Otras importantes organizaciones crearon comités de ética y

emitieron comunicados de naturaleza similar sobre los problemas éticos asociados a sus especialidades.

Durante las décadas de 1970 y 1980, académicos, comisiones y comités de ética trabajaron arduamente en los conceptos y argumentos que rodean estos temas. Al hacerlo, ellos no solo aclararon los problemas en sí mismos, sino que también mejoraron su propia comprensión de cómo analizar y argumentar sobre cuestiones bioéticas. Muchos de ellos fueron nombrados profesores de bioética a tiempo completo.

Las regulaciones gubernamentales sobre investigación con los sujetos humanos requerían que todas las instituciones de investigación tuvieran un *Institutional Review Board* (IRB) encargado de revisar y aprobar todas las propuestas científicas en las que sujetos humanos estaban involucrados. Cientos de estos IRB surgieron y miles de médicos, científicos y otros se familiarizaron con los principios de la investigación ética, las normas para proteger el bienestar de los sujetos y derechos y su aplicación a casos particulares. Asimismo, a fines de la década de 1970, los hospitales comenzaron a establecer comités de ética para hacer frente a los complejos problemas de decidir cuándo debe suspenderse el soporte vital para pacientes particulares.

Estos comités, que eran asesores de los médicos y de la institución, se comprometieron a aclarar las políticas sobre la reanimación y el soporte vital. De nuevo, muchas de las personas que sirvieron en estos comités, se familiarizaron con el lenguaje, los conceptos y la literatura bioética. En todo el país, congresos y cursos se llevaron a cabo, y aparecieron nuevos libros y revistas bioéticas.

La disciplina de la bioética no está unificada por una sola teoría o metodología dominante. Refleja las circunstancias de su evolución: interrogantes sobre la ética. Las dimensiones de la ciencia y la medicina fueron planteadas y debatidas por una variedad de comentaristas, científicos y médicos, abogados, políticos y expertos en políticas públicas, filósofos y teólogos. Estas discusiones altamente interdisciplinarias trajeron

consideración de todos los lados al debate. Las dos disciplinas más familiarizadas con la lógica y la retórica de la ética, la filosofía moral y teología moral, proporcionarán sus habilidades para los debates y, al hacerlo, a menudo transformaron la discusión inconexa común al discurso ético en formatos con definición y distintos argumentos lógicos. Sin embargo, no consiguieron consolidar estas discusiones interdisciplinarias en una sola teoría ética para la bioética. Aunque algunos bioeticistas han intentado formular teorías generales, la disciplina está abierta a una amplia gama de argumentos, puntos de vista y métodos. Aquellos que están familiarizados con la filosofía moral podrían notar una preponderancia del utilitarismo en las reflexiones bioéticas: las cuestiones morales se argumentan en forma de reglas morales verbigracia: «no hacer daño», y esas reglas se justifican por referencia a una concepción general del bienestar personal y social. Una regla en particular «respeto para la autonomía de las personas» tiene un papel particularmente importante, casi absoluto, dentro del utilitarismo. el utilitarismo.

Para Jonsen, incluso estas poderosas reglas no dominan, la relevancia de las circunstancias de los casos, dado que la bioética tiene un fin práctico, orientar decisiones y para dar forma a la política, no es raro que los argumentos surjan en manera consensual<sup>47</sup>. (Jonsen, A. R. 2000, p. 119)

Desde que nació la disciplina de la bioética, se ha establecido como una rama integral de la filosofía práctica o aplicada y como un complemento valioso para la política de salud y la práctica médica. Ha desarrollado algunas metodologías para tratar las cuestiones a las que se dedica. Esas preguntas tocan la condición humana tan profundamente que nunca se encontrarán respuestas definitivas, pero el examen continuo sigue siendo necesario y las recomendaciones tentativas debe ser ofrecidas. Surgen nuevas preguntas como nuevas posibilidades técnicas emergen de la ciencia y aparecen nuevos arreglos sociales.

---

<sup>47</sup> *But even this powerful rule does not dominate, excluding other rules about beneficence and justice, nor does it crush the relevance of circumstances of cases. Because bioethics has a practical end, to guide decisions and to shape policy, it is not rare that out of the welter of argument comes substantial consensus.*

La bioética hoy está mucho mejor preparada intelectualmente para estudiar estas cuestiones de lo que estaba en sus primeros años. Su tarea es promover la claridad en los debates y criticar las soluciones simples a cuestiones complejas.

### 3.4. Análisis lógico-filosófico del paso de la ética clínica a la bioética

La justificación de un análisis lógico-filosófico para la Bioética, proviene del mismo Jonsen en *The Births of Bioethics*, cuando menciona que «...la bioética debe usar los modos tradicionales de **análisis lógico-filosófico**, consistencia, uso cuidadoso de los términos, búsqueda de justificaciones racionales, complementados por la sensibilidad a los sentimientos y a las emociones, así como a las influencias políticas y sociales en el comportamiento»<sup>48</sup>. (Jonsen, A. R., 2003, p. 326)

Durante la década de 1960, Estados Unidos había entrado en un período de angustiosa introspección sobre sus propios ideales morales, al mismo tiempo en que la Guerra de Vietnam erosionaba la confianza en el gobierno, en el honor de los militares, y en el tratamiento de los derechos civiles. Esto despertó la ira moral y la vergüenza. Estas cuestiones morales se desbordaron en el aparentemente benigno mundo de la medicina y el cuidado de la salud. En particular, la revelación de los experimentos de Tuskegee, que relacionaban el progreso médico con la discriminación racial.

Paralelamente otros «escándalos morales» tuvieron lugar en todo el mundo y el interés por los dilemas éticos de la nueva medicina apareció en Gran Bretaña casi al mismo tiempo que en los Estados Unidos. En Europa, la preocupación por la medicina ética se convirtió necesaria por los ultrajes nazis: la experimentación con sujetos humanos, la eutanasia y el uso de la genética para la «limpieza étnica». En Asia y América Latina los rápidos avances de la medicina tecnológica en los países en vías de desarrollo plantearon dudas

---

<sup>48</sup> (...) *bioethics must use the traditional modes of philosophical analysis – logic, consistency, careful use of terms, seeking rational justifications – supplemented by sensitivity to feelings and emotions as well as to the political and social influences on behavior.*

sobre la asignación de recursos. En todos estos lugares, la educación en instituciones, colegios médicos profesionales y cuerpos políticos dirigieron su atención a la ética de la nueva medicina y se pudo evidenciar que las tradiciones de sus culturas no estaban preparadas para enfrentar los desafíos.

La historia de la ética en la medicina es larga y compleja, reflexiona su propia deontología, el decoro y la ética social, cultural y personal. Distintos eventos volvieron necesario el apareamiento de una nueva disciplina, que requirió su propio nombre «Bioética». Desde su aparición, su estudio se enfrenta a profundos dilemas morales, no solamente en el campo de la medicina, y ha impulsado la interdisciplinariedad, para incorporar los resultados de las deliberaciones de los consejos, comités y comisiones.

En los primeros días de la Bioética, los filósofos comenzaron a darse cuenta de que la filosofía debería tener algo que decir sobre la vida en su dimensión práctica, lo que introdujo un nuevo vocabulario y conceptos a los debates bioéticos. Los filósofos tenían una tarea aún más difícil: se vieron obligados a ir más allá de su entrenamiento para hablar convincentemente en los debates bioéticos, dado que principalmente, fueron entrenados usando un lenguaje filosófico propio de la década de 1950. Ese modismo no era agradable para el tipo de análisis que las nuevas preguntas parecían requerir, un análisis que pudiera facilitar decisiones prácticas y contribuir a la formulación de políticas. Los que hicieron la transición de la filosofía académica a la bioética tuvieron que aventurarse desde su hogar disciplinario sin perder el contacto con su herencia intelectual. (Jonsen, A. R., 2003, p. 65)

Stephen Toulmin recuerda en su artículo *How medicine saved the life of ethics* de 1982 que desde mediados del siglo XIX en adelante, los filósofos morales, británicos y estadounidenses, trataron a la ética como un campo para investigación teórico y presentaron muy poco interés en cuestiones de aplicación o tipos particulares de los casos. El filósofo más prominente en enfatizar la necesidad de poner en práctica el razonamiento moral fue Henry Sidgwick y, por una nota autobiográfica, se sabe que estaba reaccionando contra el trabajo de su contemporáneo, William Whewell. Whewell había

escrito un libro de texto para uso de estudiantes universitarios en la Universidad de Cambridge que se parecía en muchos aspectos a un tradicional manual de casuística, que contiene secciones separadas sobre la ética de las promesas, los contratos, la familia y la comunidad, etc.

Por su parte, Sidgwick encontró la discusión de Whewell demasiado desordenada, su intención era la de encontrar alguna manera de introducir en el tema los tipos de rigor, orden, y certeza asociada con, el razonamiento matemático. Entonces, ignorando todas las advertencias de Aristóteles sobre las diferencias entre los modos prácticos de razonamiento apropiados a la ética y los modos formales apropiados para las matemáticas, se dispuso a exponer los principios teóricos o métodos de la ética en forma sistemática.

A principios del siglo XX, el nuevo programa de filosofía moral se había reducido aún más, iniciando así la era de la «metaética». La tarea de la filosofía moral ya no era organizar las creencias morales en sistemas comprensivos. Más bien, era su deber alejarse de las discusiones que tomaban algún partido por una teoría ética de acuerdo con las reglas generales para la conducta de «debate racional», o la expresión de «actitudes morales», como se define en términos *metaéticos*. (Toulmin, S., 1982, p. 747)

El término «metaética» fue acuñado por A. J. Ayer en 1949, nombrando así, un nuevo enfoque de la filosofía moral. Se hizo común distinguir el discurso moral de primer orden del discurso moral de segundo orden. El discurso de primer orden comprende: discusiones y argumentos sobre qué tipos acciones o políticas eran moralmente correctas o incorrectas, o qué características de las personas eran buenas o malas. El discurso de segundo orden: consiste en reflexiones sobre lo que la gente quiere decir cuando usan palabras como «correcto» o «incorrecto», «bueno» o «malo», o cuando atribuyen la culpa o alabanza. El discurso de primer orden era asunto de la ética normativa; mientras que el discurso de segundo orden fue objeto de la metaética. (Jonsen, A. R., 2003, p. 72)

La dedicación de la filosofía moral para la metaética era común y general para los filósofos angloamericanos a finales de los años 50 y principios de los 60. Posteriormente, la atención pública comenzó a centrarse en cuestiones de ética médica. Para este tiempo, las preocupaciones centrales de los filósofos se habían vuelto tan abstractas y generales, sobre todo, tan definitivas o analíticas, que habían perdido todo contacto con las cuestiones concretas y particulares que surgen en práctica real, ya sea en medicina o en otros campos de la vida.

Dadas las circunstancias de hechos paradigmáticos que conmocionaron al mundo en el campo de la medicina entre los años 40 y finales de los 80, y que llevaron a prestar atención a las nuevas discusiones académicas de los problemas éticos de la práctica médica; los filósofos encontraron que su tema «*cohró vida otra vez*». Sin embargo, ya no era un campo solamente para académicos. En cambio, tenía que ser debatido en términos prácticos, concretos, incluso políticos, y en poco tiempo filósofos morales «*o, como se les comenzó a llamar bárbaramente, "eticistas" encontraron que eran tan responsables como los economistas de ser llamados a escribir artículos de "op-ed" para el New York Times, o testificar ante comités del Congreso*». (Toulmin, S., 1982, p. 747)

Desde la aparición de la Bioética, aun es una ardua tarea el afirmar que la discusión en temas bioéticos ha alcanzado una forma definitiva, o descartar la posibilidad de que métodos novedosos ganarán un lugar en el campo en los próximos años. En este mismo momento, de hecho, el estilo de la discusión actual parece alejarse de los intentos de relacionar casos problemáticos con teorías generales— ya sean los de Kant, Rawls o los utilitaristas, en un sentido más directo análisis de los propios casos prácticos, empleando métodos más parecidos a los de la "moralidad del caso" tradicional. Por ejemplo, en los mismos años, en los que Callahan, Toulmin y Jonsen, entre otros discutían estos temas, el Hastings Center publicó un informe de las cuestiones morales que pueden surgir en casos de cirugía de cambio de sexo<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Hastings Center, 1981. *Marriage, morality and sex change surgery: four traditions in case ethics*.

El lugar del razonamiento moral en la Bioética da cuenta de que reintroducirse en el debate ético de temas controvertidos planteados por casos particulares, ha obligado a los filósofos a abordar una vez más a la forma aristotélica del «razonamiento práctico» de tomar en cuenta las circunstancias del caso. Para Toulmin S. retomar esta forma de análisis de casos en la ética que había estado al margen durante demasiado tiempo., permite afirmar que *«la medicina ha salvado la vida de la ética y que ha devuelto a la ética una seriedad y relevancia humana que había parecido, al menos, en escritos de los años de entreguerras: haber perdido para siempre»* (1982, p. 749).

### **3.5. Conclusión del capítulo III**

La bioética no comenzó con un Big Bang, si bien la ética médica, antecesora de la bioética, fue sacudida por hechos notables y casos paradigmáticos, analizados en este capítulo, su desarrollo fue un lento cúmulo de preocupaciones sobre la ambigüedad del progreso científico, lo que convirtió a la antigua ética médica en los nuevos caminos de la bioética. Los primeros relacionamientos entre la bioética y las distintas disciplinas académicas tales como: ética, filosofía, jurisprudencia, biología y antropología, entre otras. Se dieron gracias a las contribuciones del progreso científico a inicios de 1960, en escritos ocasionales, en reuniones y conferencias públicas. La principal preocupación se centró en descifrar si la antigua tradición de la ética médica era o no demasiado frágil para afrontar los retos éticos que plantea la nueva ciencia y la nueva medicina.

La crónica de los acontecimientos éticos, que se abrió con el Juicio de los Médicos de Nuremberg, cuyos acusados habían cometido un ultraje moral contra la larga tradición de la medicina, el deber de proteger a los enfermos. Durante los años siguientes, varios eventos paradigmáticos inundaron de preguntas sobre cómo actuar éticamente frente a los mismos. Durante los años 1940-1980, la ciencia médica y la práctica médica cambió drásticamente. Nuevas técnicas, desde antibióticos hasta trasplantes y órganos artificiales, descubrimientos genéticos y manipulaciones reproductivas, junto con la

investigación que los engendró, presentó al público, científicos, médicos, y políticos preguntas que nunca antes se habían hecho, respuestas eran necesarios para las elecciones personales y para las decisiones políticas. Estos hechos se dieron lugar en un entorno cultural y social que fomentaba esas preguntas.

Elegir entre ¿Quién vivirá?, o ¿Quién morirá?, parecería resumir los debates bioéticos y generalmente, suele ser un tema de introducción a la Bioética. Aunque la vida y la muerte no son los únicos temas que trata la bioética; desde los primeros dilemas que causaron interés por las cuestiones planteadas por la nueva biología y la nueva medicina, estas preguntas han encabezado la atención del público en general. Los bioeticistas han meditado sobre estas cuestiones y han aclarado los conceptos relevantes, así como la lógica de la argumentación necesaria. También, se han discutido estrategias prácticas sobre el cuidado de los moribundos. Hoy, la muerte y el morir se discuten abiertamente; son una cuestión de educación, política y ley. Muchas personas han aprendido un vocabulario y una gramática de principios y valores con los cuales discutir las cuestiones dolorosas. A muchos pacientes se les ha dado la libertad de elegir su curso de tratamiento. La medida en que la tecnología de la medicina moderna se aplica de manera más discriminatoria no está claro. El resultado es que muchos médicos se han vuelto más reflexivos acerca de la aplicación de la tecnología médica, y muchos pacientes se han vuelto más conscientes de sus riesgos y sus beneficios. «*La bioética ha ofrecido recomendaciones útiles, aunque no definitivas, para responder a la lastimera y perenne pregunta "¿quién vivirá? ¿quién morirá?"*» (Jonsen, A. R., 2003, p. 270)

La palabra «Bioética» fue canonizada en el catálogo de la Biblioteca del Congreso de Estados Unidos, en una entrada que citó un artículo de Dan Callahan, *Bioethics as a Discipline*. En ese ensayo, escrito para el primer número de *Hastings Center Studies*, Callahan comentó: «*La bioética no es aún, una disciplina completa*». Sin embargo, este antecedente sirvió para que la bioética tenga una oportunidad para definirse a sí misma y le permitió avanzar hacia la definición de temas, estrategias metodológicas y procedimientos para la toma de decisiones. Callahan menciona que la bioética necesita

"el rigor de la imaginación sin trabas, la capacidad de vislumbrar alternativas, para entrar en los distintos dilemas éticos de las personas. (Jonsen, A. R., 2003, p. 325). Finalmente, la Bioética en cuanto disciplina debe proporcionar procedimientos para llegar a decisiones claras y específicas.

La palabra bioética había sido inventada a fines de la década de 1960 para designar una visión de un mundo en el que los avances científicos estaban vinculados a los valores humanos y ambientales en un progreso evolutivo hacia la comunidad humana. A fines de la década de 1970, la bioética describía más que una visión, una nueva disciplina con una literatura distintiva.

Uno de los aspectos importantes del paso de la ética clínica a la bioética es que, aunque parecerían similares este paso, abrió el camino a una nueva disciplina, por lo tanto, no se debe confundir la ética clínica con la Bioética. Tal como lo describe Jonsen, Siegler y Winslade en su obra *Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine*. «La ética clínica es un enfoque estructurado de las decisiones éticas en la medicina clínica, forma parte de la disciplina denominada bioética. La bioética es una disciplina que se basa en varias disciplinas como la filosofía moral, la psicología cognitiva, habilidades comunicativas, medicina clínica y derecho sanitario». (Jonsen, A. R., Siegler, M., & Winslade, W. J., 2015., p. 7). Prosiguen estos autores, afirmando que aquellos a los que se ha denominado «bioeticistas» son aquellos que tienen el deber de dominar este campo interdisciplinario. Empero, el personal que conforman las áreas clínicas, en su práctica diaria, no necesitan convertirse en estudiosos de la bioética; por lo general, pueden administrar sus oficios con una comprensión básica de ciertos problemas éticos clave como: el consentimiento informado, toma de decisiones por sustitución y atención al final de la vida. Deben ser capaces de identificar cuestiones éticas, para llegar a una conclusión razonable y una recomendación para la acción. (Jonsen, A. R., Siegler, M., & Winslade, W. J., 2015., p. 7)

Para concluir este capítulo del paso de la ética clínica a la bioética, cabe recalcar varios puntos que Edmund Pellegrino, en su artículo, *Bioethics as an interdisciplinary enterprise*:

*where does ethics fit in the mosaic of disciplines?*, afirma. Primero, que la Bioética es un universo emergente de discurso moral hace apenas un cuarto de siglo. Sin embargo, a medida que crece en influencia, su identidad, límites y alcance como campo de investigación son cada vez más debatidos. Tras esta afirmación, se cuestiona, cuáles son las disciplinas y modos de investigación que deben caracterizar este nuevo campo, cuánto de esta disciplina bioética debe formar parte de la biología, o cuánto de la ética debe formar parte de la bioética, incluso cuáles de las muchas disciplinas que reclaman un papel en la deliberación moral se relacionan entre sí, por último, se cuestiona si la bioética es, en efecto, un ejercicio interdisciplinario, qué tan inclusiva y diversa debe ser la bioética. (Pellegrino, E. D., 1997, p 1). Desde la aparición de este artículo en 1997, hasta la actualidad (2023), estas preguntas siguen en continua deliberación alrededor del mundo. Sin embargo, algo que debe quedar claro es que la ética debe seguir siendo una rama de la filosofía y la ética clínica una parte de la Bioética y el confundir las especificaciones de cada disciplina solo entorpecerían la deliberación moral.

## CAPÍTULO IV. USOS Y ABUSOS DE LA CASUÍSTICA EN BIOÉTICA

### 4.1 El rescate de la casuística

El rescate de la casuística aparece como una necesidad para distinguir lo aceptable de lo inaceptable en la investigación con sujetos humanos. A saber, se puede afirmar que el primer uso de la casuística en Bioética aparece en el momento de su rescate al tratar a la casuística como una necesaria taxonomía moral por parte las personas que colaboraron en el trabajo de la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* [Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y del Comportamiento], que fue establecida por el Congreso de los Estados Unidos en 1974. El trabajo de investigación que se llevó dentro de esta *Comisión* llevó a dos de sus autores a realizar una investigación más profunda y detallada que se plasmó en el libro *The abuse of Casuistry* en cuyo prefacio expresan que:

Uno de los resultados de este trabajo [dentro de la *Comisión Nacional...*] fue una casuística o taxonomía moral, para distinguir las formas aceptables de las inaceptables de involucrar a los seres humanos como sujetos en la investigación médica o conductual. A medida que el trabajo de la comisión se acercaba a su fin, comparamos notas y descubrimos que, de forma independiente, nos sorprendieron aspectos de sus métodos y resultados que eran difíciles de explicar en términos de la teoría ética de ese momento. Había llegado el momento (nos pareció) de reconsiderar los "métodos de análisis de casos" más antiguos de la teología confesional y pastoral, que se basaban en el análisis de Aristóteles de la práctica moral en la *Ética a Nicómaco*, a propósito de la moral práctica; y, que tienen sus aplicaciones paralelas en la práctica moral del judaísmo y del islamismo. (Jonsen y Toulmin, 1988, p. vii)

En la obra *The Births of Bioethics*, Jonsen relata cómo surgió *The abuse of Casuistry*

Aunque los comisionados discutían interminablemente sobre cuestiones de principio, rápidamente se ponían de acuerdo sobre la moralidad de los casos. Pensé que la Comisión podría estar haciendo algo como la "casuística pasada de moda" que había aprendido en mi formación como jesuita. Esta conversación nos inspiró a solicitar a la *National Endowment for the Humanities* que apoyara un estudio de la "casuística pasada de moda" y su aplicación a los problemas éticos contemporáneos. El estudio dio como resultado nuestro libro en coautoría, *The Abuse of Casuistry. A history of moral reasoning*. A menudo se ha señalado la importancia de ese libro para el campo de la bioética, así como los problemas teóricos que plantea. La casuística cierra la brecha entre las doctrinas especulativas de la filosofía y la teología y las demandas prácticas de la toma de decisiones en circunstancias particulares. (Jonsen, 2003, p. 83)

De esta forma, se puede afirmar que el trabajo en la comisión llevó a Toulmin y a Jonsen a realizar una investigación más profunda con el objetivo de rescatar a la casuística. Sin embargo, también es importante mencionar que las deliberaciones que la *Comisión* llevó a cabo, también aportaron a la bioética otro enfoque que se extrae de su consenso final.

Así, el 18 de abril de 1979, tras cinco años de deliberación la *Comisión Nacional* produjo el *Informe Belmont [Belmont Report]*, un documento que pretende, como su mismo nombre lo expresa: brindar «*Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación*». Informe que es ampliamente conocido y mundialmente utilizado en Bioética, sobre todo en lo concerniente a la investigación con seres humanos; y, que rápidamente, se convirtió en un documento vital para la bioética.

El *Informe Belmont* fue objeto de una larga reflexión después de la reunión de Belmont. Este documento contiene tres principios básicos, «*entre los generalmente aceptados en nuestra tradición cultural y que son particularmente relevantes para la ética de la investigación con seres humanos: se definen los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia*». (Jonsen, 2003, p. 103) y fue aprobado por los comisionados en su cuadragésima segunda reunión, el 10 de junio de 1978. Este breve documento, que fue publicado en el Registro Federal el 18 de abril de 1979, y tuvo un gran impacto en el desarrollo de la bioética. Sus principios encontraron su camino en la literatura general del campo, y, en el proceso, creció a partir de los principios que subyacen a la conducción de la investigación en los principios

básicos de la bioética. Con estos antecedentes, se podría decir que este *Informe* dio el nacimiento de dos metodologías para la Bioética: El principialismo<sup>50</sup> y la casuística.

El *Principialismo* fue denominado así en este campo, luego de que un consultor que participó en la *Comisión Tom Beauchamp* publicara junto con James Childress el hoy famoso libro *The Principles of Biomedical Ethics* (1979) donde extraen los tres principios expresados en el *Informe Belmont* y le añaden un cuarto principio: Respeto por la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

La presente investigación versa sobre la segunda «metodología» citada que es la casuística, antes de continuar con el estudio de los distintos usos que se le ha dado a la misma, cabe tener en cuenta una advertencia que Pablo Requena Meana hace notar en su tesis Doctoral "*El principialismo y la casuística como modelos de bioética clínica*" donde realiza un amplio estudio sobre las formas en que distintos autores se refieren a la casuística. A propósito, menciona que la palabra más empleada es *approach* seguida de los términos *method* y *model*. Sin embargo, llega a la conclusión de que "*no resulta fácil encuadrar al principialismo y a la casuística dentro de la bioética clínica*" (Meana, P. R. 2005, p. 35-37). Esto debido a que diferentes autores se refieren a la casuística de distintas formas lo que a la par le da distintos usos a la misma, para evitar estas complicaciones y ciertas confusiones, en el presente trabajo se analizará cronológicamente los distintos usos que se le ha dado a la casuística luego de su rescate, posterior a la publicación del texto *The Abuse Of Casuistry*.

#### **4.2 Usos de la casuística**

A continuación, se exponen varios artículos, en la medida posible, en orden cronológico que dan cuenta del uso o abuso que se le ha dado a la casuística en Bioética. Varios

---

<sup>50</sup> Sobre la influencia del principialismo en la Bioética clínica, Pellegrino menciona la importancia que ha tenido en la difusión de la Bioética el *Kennedy Institute of Ethics* de la Universidad de Georgetown, concretamente, los cursos de verano que realiza este instituto

autores se refieren a la casuística como «model», «approach» o «method», las distintas traducciones al español muchas veces los toman como sinónimos, sin embargo, aquí se da especial importancia a los modos de referencia, ya que los mismos expresan los distintos usos o abusos que se le ha dado a la misma. En este sentido, se analiza cada autor en sus textos originales según el modo de emplear estos términos en la casuística para evitar posibles confusiones con el uso del lenguaje o tratar a estas palabras como sinónimos.

#### **4.2.1 1989 casuística como análisis analógico: Richard Miller**

En 1989, un año después de la publicación de *The Abuse of Casuistry*, el *The Journal of Medicine and Philosophy* publicó un artículo que iniciaría el debate sobre el uso de la casuística en bioética, este artículo de autoría de Richard Miller se publicó con el título: *On transplanting human fetal tissue: Presumptive duties and the task of casuistry* [Sobre el trasplante de tejido fetal humano: deberes presuntivos y la tarea de la casuística]. Para Miller hay dos problemas principales en el trasplante del tejido fetal. El primero, tiene que ver con las cuestiones morales que rodean el uso de tejido fetal, es decir, el valor que debe atribuírsele al feto, si el feto se interpreta como nada más que tejido materno, entonces no debería haber ningún problema con el trasplante u otra investigación fetal. Sin embargo, en las deliberaciones de la *Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos*, se le había atribuido un valor. Esto significa que hay algunas protecciones legales y éticas que le atribuyen valor a la vida fetal, en cuanto vida humana.

El segundo problema, tiene que ver con el arte de resolver casos "*ethical problems surrounding the transplantation of fetal tissue involve the art of solving cases, or ethical casuistry*". (Miller, R. B. 1989, p. 618). Sobre este conflicto Miller propone utilizar a la casuística como una forma de análisis analógico para la toma de decisiones. A saber, Miller pretende utilizar a la casuística para crear puentes entre la reflexión moral y los conflictos éticos del trasplante de órganos a través de una parte metodológica

de la casuística como es el uso de analogías. «*En el razonamiento casuístico es necesario construir puentes desde dominios más familiares de la experiencia humana. Las analogías proporcionan tales puentes, proporcionando paradigmas en los que el vocabulario moral y los procedimientos lógicos son relativamente claros*». (Miller, R. B. 1989, p. 618)

#### **4.2.2 1990 Casuística como “*common Law Morality*”: John D. Arras**

El Hasting Center publicó un artículo en su reporte de julio/agosto de 1990 con el título “*Common Law Morality*” escrito por John D. Arras, para este autor la casuística es una «metodología moral» que pretende enriquecer el razonamiento moral para aplicarlo al análisis bioético<sup>51</sup>.

En modo general Arras examina el papel de la ética en la toma de decisiones médicas y bioéticas, y cómo la *common law morality* puede desempeñar un papel importante en la resolución de problemas éticos. Para lo cual, se refiere a la moralidad implícita en el sistema jurídico estadounidense y en la jurisprudencia de la Corte Suprema. Para Arras la moralidad común es más adecuada para guiar las decisiones en ética médica y bioética que las teorías éticas abstractas.

Arras analiza varios casos éticos médicos y cómo se han resuelto utilizando la *common law morality*. También examina las críticas a la misma, argumentando que estas críticas son en gran parte infundadas y su uso puede ser una herramienta útil para resolver problemas éticos en el campo médico y bioético. Sin embargo, Arras concluye que parece improbable que la casuística u otro método pueda asegurar un consenso que lleve a la resolución de problemas morales. Arras concluye su artículo afirmando que el argumento

---

<sup>51</sup> “*In The Abuse of Casuistry, Jonsen and Toulmin attempt to make this method more explicit, connect it to the historical tradition of casuistical reasoning in moral theology, and show how it might be fruitfully applied to contemporary moral controversies. The result is a fascinating and thought-provoking study of moral methodology that will enrich our understanding of moral reasoning and quicken the ongoing debate over the appropriate role of ethical theory in bioethical analysis.*” (Arras J. D., 1990, p. 35)

del uso de *phronesis* en *The abuse of Casuistry* que utilizan Jonsen y Toulmin por sobre los axiomas deja más preguntas que respuestas.

#### **4.2.3 1991 Casuística como alternativa metodológica a enfoques teóricos en bioética**

John D. Arras a partir de una conferencia en la "*University of Texas Medical Branch, Galveston, Texas*" publica en 1991 el artículo "*Getting Down Cases: The Revival of Casuistry*" donde proporciona una reflexión sobre el resurgimiento de la casuística en la ética clínica y la bioética. Arras expone a la casuística como una forma de análisis detallado de casos particulares, que puede ser una herramienta valiosa para ayudar a los profesionales de la salud a tomar decisiones éticas en situaciones complejas.

Arras comienza el artículo señalando que la ética clínica se ha centrado tradicionalmente en principios abstractos, como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Sin embargo, sostiene que estos principios pueden ser insuficientes para guiar la toma de decisiones en la vida real, ya que no tienen en cuenta la complejidad y particularidad de las situaciones clínicas. En contraposición, la casuística se centra en la evaluación detallada de casos particulares, teniendo en cuenta factores como las necesidades del paciente, las características de la enfermedad y las limitaciones del entorno clínico. Según Arras, la casuística puede ayudar a los profesionales de la salud a tomar decisiones éticas más informadas, y a evitar soluciones simplistas y abstractas.

Asimismo, Arras destaca la importancia de «bajar» los casos [getting down cases], es decir, analizarlos detalladamente para comprender todos los aspectos relevantes. La casuística, según Arras, requiere un análisis minucioso de cada caso, incluyendo la historia del paciente, la naturaleza de la enfermedad y las opciones de tratamiento disponibles. Solo así se puede comprender plenamente la complejidad y particularidad de cada situación clínica.

Podría parecer que este artículo de Arras defiende la importancia de la casuística en la ética clínica y la bioética, puesto que la evaluación detallada de casos particulares puede proporcionar una guía valiosa para la toma de decisiones éticas en situaciones complejas. Además, el enfoque en la particularidad y la complejidad de cada caso puede ayudar a evitar soluciones simplistas y abstractas, y a garantizar que las decisiones éticas sean verdaderamente informadas y justas. Empero, Arras vuelve a insistir en que la casuística es una fuente poco probable de un mayor consenso social sobre cuestiones bioéticas y que el énfasis de la casuística en el razonamiento analógico puede tender a reforzar la naturaleza individualista de muchos escritos bioéticos. Cabe mencionar que hasta este artículo Arras solo cita al texto *The Abuse of Casuistry* y concluye su artículo mencionando que «*la casuística representa una alternativa prometedora al modelo imperante de "ética aplicada" (es decir, a la invocación ritualista de los llamados "principios de la bioética")*». (Arras J. D., 1990, p. 29)

#### **4.2.4 1991 Casuística como metodología para la ética clínica**

Tras el interés que despertó el libro *The Abuse of Casuistry* y el debate generado por los artículos de Arras, Albert Jonsen vio la necesidad de aclarar y definir su propuesta metodológica para el uso de la casuística en los casos que se extraen de la práctica clínica. De esta forma, publica en 1991 su artículo "*Casuistry as methodology in clinical ethics*", donde se propone explicar el papel de la casuística en la ética clínica y cómo esta puede ser utilizada como una herramienta metodológica efectiva para abordar dilemas éticos en la atención médica, para esto, a diferencia del libro *The Abuse of Casuistry*, aquí Jonsen aplica su propuesta casuística a un caso real, el caso de Debbie<sup>52</sup>.

Jonsen comienza explicando que la casuística es un método de razonamiento ético que se enfoca en analizar casos individuales en lugar de establecer reglas generales. Según él,

---

<sup>52</sup> *Debbie's case: A resident in obstetrics is called late at night to see a young woman whom he does not know. On reviewing her chart he sees that she is in the terminal stages of ovarian cancer. Entering her room, he notes her emaciated state and obviously great pain. She pleads, "let's get this over". The resident administers a heavy dosage of morphine*

la casuística es especialmente útil en la ética clínica porque los casos clínicos a menudo son complejos y únicos, lo que hace difícil aplicar principios éticos universales de manera efectiva y describe tres etapas principales del método casuístico: la identificación del caso, la elaboración de la historia del caso y la comparación con otros casos relevantes. Jonsen señala que la analogía es especialmente importante porque permite establecer similitudes y diferencias entre casos que pueden ayudar a determinar el curso de acción más apropiado en un caso particular.

Además, Jonsen expone la idea de que la casuística no se opone a los principios éticos universales, sino que los complementa. Esto lo aclarará en un artículo posterior en 1995 que se tratará más adelante. Sin embargo, Jonsen sostiene que los principios éticos universales pueden proporcionar una guía general para la toma de decisiones éticas, pero que la casuística puede ayudar a aplicar estos principios a situaciones clínicas específicas.

El principal aporte de este artículo es que, por primera vez, Jonsen menciona que la casuística se define en su relación con el razonamiento retórico y su interpretación de los casos, empleando tres términos que son la base de la metodología de lo que vendría a llamarse la “neo-casuística”. Esos términos son: morfología; taxonomía, y cinética.

**La morfología** de un caso revela la estructura invariable del caso particular cualesquiera que sean sus características contingentes, y también las formas invariantes de argumento relevante para cualquier caso del mismo tipo: estas características invariantes pueden llamarse temas. **La taxonomía** sitúa el presente caso en una serie de casos similares, lo que permite similitudes y diferencias entre un caso instantáneo y un caso paradigmático para dictar el juicio moral sobre el presente caso. Esta sentencia se basa, no sólo en la aplicación de una teoría o principio ético, sino del modo en que las circunstancias y las máximas aparecen en la morfología del propio caso y en comparación con otros casos. **Cinética** es una comprensión de la forma en que un caso imparte una especie de movimiento moral a otros casos, es decir, circunstancias diferentes y a veces inéditas pueden mover ciertos casos marginales o excepcionales al nivel de casos paradigmáticos. (Jonsen, 1991, p. 295)

En conclusión, la casuística es el ejercicio del razonamiento prudencial o práctico en reconocimiento de la relación entre máximas, circunstancias y temas, así como la relación de paradigmas a casos análogos.

#### **4.2.5 La casuística como «modelo» secular de razonamiento moral para la bioética: El debate Wildes – Tallmon 1993-1994**

En 1993 el sacerdote jesuita Kevin Wildes presenta su artículo *The Priesthood Of Bioethics And The Return Of Casuistry*, donde expone que han existido varios intentos recientes de desarrollar modelos de razonamiento moral que han intentado utilizar alguna forma de casuística como una forma de resolver las controversias morales de la ética clínica. Uno de los modelos de casuística más conocidos es el de Jonsen y Toulmin que intentan trasponer un modelo particular de casuística con la de la práctica confesional católica romana y llevarla a las disputas morales contemporáneas. (Wildes, K. W. 1993, p. 33)

Asimismo, para Wildes, todos los intentos de utilizar este modelo están condenados a fallar, puesto que tiene un defecto, que es el de no comprender tanto la historia del modelo que busca trasponer, así como el contexto moralmente pluralista de una sociedad secular, además de «posmoderna». En conclusión, para Wildes existe una imposibilidad en el método casuístico que Jonsen y Toulmin proponen, ya que, en la práctica, el contexto de valores morales compartido en una misma comunidad y sus estructuras de autoridad moral no permitiría una sino varias casuísticas. A saber: «*Sin un conjunto de valores morales comunes y jerarquías, y una autoridad moral para interpretar casos, la casuística de la edad posmoderna será pluralista; es decir, habrá muchas casuísticas no solo una*»<sup>53</sup>. (Wildes, K. W. 1993, p. 33)

Wildes toma como antecedente los últimos treinta años del surgimiento del campo de la bioética secular y la prominencia de dilemas morales concretos, (tratados en el capítulo III

---

<sup>53</sup> *Without a set of common moral values and rankings, and a moral authority to interpret cases the casuistry of the postmodern age will be pluralistic; that is, there will be many casuistries not just one.*

de la presente investigación), así como algunas controversias alrededor del campo de la filosofía moral. Además, sostiene que los modelos teóricos han demostrado ser insuficientes para resolver tales controversias. El intento de desarrollar una casuística para la bioética, para Wildes (1993), surge como una respuesta al aparente fracaso de los modelos teóricos de la ética para resolver disputas morales. También es impulsada, en parte, como una respuesta a la orientación de «casos» de la práctica clínica. «*Estos modelos propuestos de casuística intentan resolver dilemas morales en el contexto de las discusiones seculares*»<sup>54</sup>. (p. 35)

La tesis principal de este artículo es que el modelo de casuística propuesto por Jonsen y Toulmin no se adapta a un contexto de moral secular. Concluye Wildes que el conflicto al implementar este modelo es obvio si se entienden dos puntos: la historia de este modelo y la naturaleza moralmente pluralista de la sociedad contemporánea.

Un año después, en 1994 James Tallmon publica "*How Jonsen Really Views Casuistry: A Note On The Abuse Of Father Wildes*", donde resume la crítica a la casuística de Jonsen y Toulmin; a saber, que el modelo de casuística no se adapta a un contexto mundial secular, porque este modelo está enraizado en una historia particular y debido al pluralismo moral de la sociedad contemporánea, un método de razonamiento moral de contenido específico no puede desplegarse fácilmente.

Contra Wildes, Tallmon ofrece dos argumentos. En primer lugar, la casuística no está ligada exclusivamente a la teología católica romana; la casuística también tiene profundas raíces en pensamiento clásico, raíces que subrayan Jonsen y Toulmin en *The Abuse of Casuistry* y que han sido analizadas en el primer capítulo de la presente investigación. En segundo lugar, que el contexto de la teología católica romana, se puede distinguir del método de la casuística propuesta para la bioética por Jonsen, permitiendo que este

---

<sup>54</sup> *These proposed models of casuistry are put forth to resolve moral dilemmas in the context of secular moral discussions.*

método se desarrolle satisfactoriamente en contextos moralmente pluralistas. (Tallmon, J. M. 1994, p. 104)

Prosigue Tallmon aclarando que «*Wildes basa su crítica en dos razones: que la casuística de Jonsen está inextricablemente arraigada en una matriz moral católica romana, y como resultado, es inútil en una sociedad moralmente pluralista*». (Tallmon, J. M. 1994, p. 104). A saber, Tallmon sostiene que todo aquel que intente criticar la propuesta de Jonsen y Toulmin primero debe entender la concepción de su propuesta de casuística, sugiriendo así que se tome en cuenta aquellas secciones de su obra que detallan las contribuciones de la doctrina retórica clásica al método casuístico, no solo en *The Abuse of casuistry*, sino también en la investigación posterior de Jonsen y Toulmin donde aclara cómo los casuistas medievales desplegaron los métodos de la retórica greco-romana cuando formularon su enfoque a los «casos de conciencia».

Las reflexiones sobre la metodología de la casuística llevaron a Jonsen y a Toulmin a concluir que la forma de razonamiento constitutiva de la casuística es razonamiento retórico, en cuanto un método distinto del razonamiento de casos; uno que es anterior a la casuística católica romana por varios siglos. Así para Tallmon, el relato histórico de Wildes adolece de dos errores, el primero el descuido de la dimensión retórica de la visión de la casuística de Jonsen y Toulmin, y el segundo que no distingue entre el contenido de la casuística católica y el método de razonamiento de la casuística.

Por tanto, si se distingue entre el método y el contenido en la casuística, se podría apreciar claramente que la casuística, en cuanto método, es pluralista en un sentido más fundamental, y es útil, precisamente, en la forma que Wildes considera imposible. (Tallmon, 1994, p. 105-106)

La casuística funciona para ordenar las circunstancias del caso relativas a el centro (*quid*) del caso. En un dilema moral, el *quid* del caso está constituido por máximas en conflicto. De esta manera, los conflictos se conceptualizan, en su mayor parte, en términos retóricos.

Los términos retóricos centrales en la concepción de Jonsen de la metodología de la casuística son: tópicos o lugares comunes, circunstancias y máximas. Aspecto que parece no tener en cuenta Wildes.

Concluye Tallmon que la función de las máximas en el razonamiento retórico puede caracterizarse de dos maneras: primero, que las máximas brindan enfoque al señalar el cierre de una línea de interrogatorio. Y en segundo lugar que las máximas ayudan a guiar la investigación alertando a los involucrados que la línea de la especificidad a la abstracción está a punto de ser cruzada. Sostiene este argumento Tallmon con la afirmación de Jonsen de que existen algunas máximas rectoras en la ética clínica como: "por encima de todo, no hacer daño", los deseos autónomos de los pacientes sobre las cuestiones de tratamiento deben ser respetados", y que los "pacientes nunca deben sufrir innecesariamente". (Tallmon, J. M. 1994, p.108)

Esta primera parte del debate termina con la conclusión del artículo de Tallmon (1994) afirmando que Wildes sostiene que Jonsen asume que el contenido moral del caso es invariable, aparentemente, lo malinterpreta, ya que la afirmación de «invariable» de Jonsen es cierta solamente para la estructura retórica del caso, no para el contenido de las máximas. Wildes toma la alusión de Jonsen a la estructura invariable como expresión del absolutismo moral porque descuida ese aspecto del trabajo de Jonsen y Toulmin en el que se revela la fundamentación retórica de la casuística. Por último, Tallmon recuerda a Wildes que «*Negociar lo más plausible la descripción del núcleo del caso es, precisamente, el objetivo de la casuística*» (p. 111) porque las acciones no deben ser arbitrarias.

El mismo año 1994, Wildes publica: "*Respondeo: Method And Content In Casuistry*" donde se propone responder las principales críticas de Tallmon, inicia su artículo resumiendo que este ha argumentado que las críticas a Jonsen y Toulmin están mal fundadas, dado que Jonsen y Toulmin abogan por un método de razonamiento retórico y no por un contenido particular. Argumenta que si uno distingue el contenido y el método de la casuística el «modelo» de Jonsen-Toulmin puede funcionar. «*Pero Tallmon, como Jonsen y Toulmin, no*

*puede escapar a la necesidad de la casuística de tener un contenido. La respuesta de Tallmon evidencia esa necesidad, ya que él asume que existe una 'Comunidad Médica' que tiene una visión moral».* (Wildes, 1994, p. 115)

En conclusión, Wildes argumenta que la casuística no puede proporcionar una solución definitiva a los conflictos éticos, sino que puede ser útil para identificar los problemas subyacentes y ayudar a los profesionales de la salud a tomar decisiones informadas. Wildes revisa la historia de la casuística y la teología moral, y señala que la casuística se desarrolló originalmente para abordar casos difíciles en el ámbito de la confesión religiosa. Luego, la casuística se aplicó a la ética médica y, más recientemente, a la ética empresarial y legal. Wildes sostiene que la casuística es útil en la ética clínica porque permite un enfoque detallado de los casos individuales y la identificación de las cuestiones morales subyacentes. Sin embargo, también señala que la casuística tiene limitaciones y puede ser objeto de críticas. Wildes argumenta que la casuística no puede resolver conflictos éticos, ya que los conflictos a menudo implican diferentes valores y perspectivas. En cambio, la casuística puede ser útil para aclarar los valores y las perspectivas que subyacen a los conflictos, y para proporcionar un marco para la toma de decisiones informadas.

#### **4.2.6 1994 La casuística como modelo en la resolución de casos la ética clínica: Tom Tomilson**

El debate Wildes – Tallmon, da cuenta de que la casuística puede ser útil según su uso, pero peligrosa si se abusa de ella. En 1994 Tom Tomilson Publica "*Casuistry in Medical Ethics: Rehabilitated or Repeat Offender*", donde analiza la historia y el uso de la casuística en la ética médica, y argumenta que la casuística no es inherentemente buena o mala, sino que su valor depende de cómo se usa o abusa de ella. Tomlinson sostiene que la casuística puede ser útil para resolver problemas éticos complejos en medicina, pero también puede ser abusada si se utiliza para justificar acciones inapropiadas o para evadir la responsabilidad moral.

La casuística tiene una larga historia en la ética médica, y su uso se ha visto afectado por las tendencias filosóficas y éticas de la época. Tomilson identifica dos enfoques diferentes de la casuística: el enfoque clásico, que se centra en la identificación de casos paradigmáticos y la aplicación de principios éticos generales a situaciones similares, y el enfoque moderno de Jonsen y Toulmin, que se centra en la identificación de patrones de decisiones éticas en situaciones similares. (Tomilson T., 1994, p. 16)

Tomlinson sostiene que, si bien la casuística puede ser útil para abordar problemas éticos complejos, también puede ser abusada si se utiliza de manera inapropiada. Por ejemplo, los médicos pueden usar la casuística para justificar decisiones basadas en intereses personales o institucionales, en lugar de en consideraciones éticas. Del mismo modo, la casuística puede ser utilizada para evitar la responsabilidad moral, en lugar de asumirla y actuar de manera ética. (Tomilson, T., 1994, p. 6-8)

Tomilson concluye su artículo afirmando que la casuística, no es de ninguna manera un modelo alternativo de razonamiento moral preferible o superior a los enfoques basados en principios en la ética médica. Sin embargo, la premisa inicial de la casuística, de la comprensión de que los principios morales se fundamentan en casos paradigmáticos, le resulta atractiva. El análisis casuístico, en el sentido más general de establecer comparaciones con casos paradigmáticos, aún puede ser un elemento útil para la resolución de problemas morales. La casuística bien utilizada sirve para *«determinar si el caso del problema encaja estrechamente con una acción paradigmáticamente correcta o incorrecta es un primer paso esencial para comprender la naturaleza del problema moral que presenta»*. (Tomilson, T., 1994, p. 19)

#### **4.2.7 1994 El abuso de la casuística y el problema del sesgo en la ciencia médica: Kopelman**

Loretta Kopelman publica en 1994, *Case Method And Casuistry: The Problem Of Bias*, donde discute las preocupaciones sobre el uso de la casuística en la ética clínica, específicamente en relación con el riesgo de sesgo en la selección de casos y en la interpretación de la información. Kopelman argumenta que, aunque la casuística puede ser una herramienta valiosa para la toma de decisiones éticas en la práctica clínica, los profesionales deben ser conscientes de la posibilidad de que sus propias creencias y valores pueden influir en la selección y análisis de los casos y agravado por un abuso de la nascente metodología casuística.

A lo largo de su artículo, presenta varios ejemplos de cómo los prejuicios pueden afectar el proceso de casuística, incluyendo la tendencia a enfocarse en casos que se ajustan a nuestras propias creencias y la selección de información que respalda nuestras opiniones.

Kopelman también discute estrategias para abordar el sesgo en la casuística, incluyendo el uso de múltiples casos y perspectivas, la revisión crítica de los casos seleccionados y la conciencia de los propios prejuicios. En general, el artículo destaca la importancia de ser críticos y reflexivos al usar la casuística en la ética clínica, reconociendo que las perspectivas y prejuicios de las personas involucradas pueden influir en la toma de decisiones.

#### **4.2.8 1994 La casuística como enfoque compatible al enfoque comunitarista: Mark G. Kuczewski**

El artículo "*Casuistry and Its Communitarian Critics*" de Mark Kuczewski publicado por el Kennedy Institute of Ethics afirma que los críticos comunitaristas han ridiculizado el razonamiento basado en casos por ignorar la necesidad de llegar a una jerarquía compartida de bienes antes de la resolución del caso. Tal fracaso significa que la casuística depende de un ingenuo realismo metafísico o un convencionalismo ético. La tesis de Kuczewski es que la casuística, sí posee un realismo moral inobjetable y puede requerir apelaciones a historias narrativas, pero a pesar de esta dependencia de la cultura

circundante, los casuistas poseen una forma de permanecer críticos con la sociedad, a través del concepto de sabiduría práctica y el uso de una taxonomía moral. Por lo tanto, la viabilidad de la casuística depende de la existencia y empleo de esta virtud aristotélica. Además, la casuística que emerge es un tipo sofisticado de comunitarismo en lugar de un método.

Para sostener su afirmación, aborda la crítica comunitarista a la casuística en ética médica y explica cómo los comunitaristas ven la ética médica como algo que no se puede reducir a la aplicación de principios abstractos, sino que debe basarse en las normas y valores compartidos por la comunidad médica y la sociedad en general. Kuczewski sostiene que aunque la casuística reconoce la importancia de los contextos particulares en la toma de decisiones éticas, su énfasis en el análisis de casos individuales puede llevar a una falta de atención a los valores y normas comunitarias. Además, los críticos comunitaristas argumentan que la casuística puede ser utilizada para justificar decisiones que no son moralmente aceptables, al centrarse en el análisis de casos excepcionales en lugar de abordar los problemas más generales de la práctica médica.

La defensa de Kuczewski a la casuística, parte de la argumentación de que la casuística es compatible con los enfoques comunitaristas en ética médica, ya que se basa en la comprensión de los valores y normas compartidos por la comunidad médica. Además, sugiere que la casuística puede ayudar a identificar y abordar las tensiones entre los valores comunitarios y las necesidades de los pacientes individuales. Concluye su artículo afirmando que *«parecería que la próxima tarea de los casuistas, comunitaristas y otros éticos no teóricos es avanzar en el diálogo sobre esta facultad crítica [distancia crítica de los hechos] y sus virtudes»*. (Kuczewski, M. G. 1994, p. 113).

#### **4.2.9 1994 La casuística como herramienta para el enfoque hermenéutico en bioética: David Thomasma**

En 1994, David Thomasma publica: "*Clinical Ethics as Medical Hermeneutics*", argumenta que la ética clínica es un proceso hermenéutico que implica interpretación y comprensión. Sugiere que la hermenéutica ofrece un marco útil para analizar los problemas éticos en la medicina y para comprender la relación entre la medicina y la ética. Posteriormente, discute la naturaleza de la interpretación y el papel que juega en la medicina clínica. Sostiene que la interpretación es un componente esencial de la práctica médica, ya que los médicos deben interpretar los síntomas y las narrativas de sus pacientes para hacer un diagnóstico y desarrollar un plan de tratamiento. Así, afirma que la ética es interpretativa, ya que los principios y valores éticos deben interpretarse y aplicarse a casos particulares para poder emitir juicios éticos. Sugiere que la hermenéutica ofrece un marco para comprender este proceso de interpretación y para analizar las dimensiones éticas de la medicina clínica.

En este sentido, David Thomasma tiene una opinión positiva sobre la casuística. "*I am very sympathetic to casuistry as the basic model for how the Good decision emerges in medicine*". [siento mucha simpatía por la casuística como modelo básico de cómo una buena decisión surge en medicina]. (Thomasma, D. C., 1994, p. 98). De esta forma, sugiere que la casuística, como método de razonamiento moral basado en el análisis de casos particulares, puede ayudar en el proceso de interpretación y el análisis de las dimensiones éticas de la medicina clínica.

Thomasma explica que la casuística implica el uso del razonamiento analógico, donde se comparan las similitudes y diferencias entre casos para identificar características moralmente relevantes. Argumenta que este método permite una comprensión matizada de las cuestiones éticas involucradas, en lugar de depender de reglas o principios rígidos. Además, reconoce que la casuística ha sido criticada por su potencial para verse influenciada por sesgos personales o factores contextuales. Sin embargo, argumenta que esto no es necesariamente un problema con la casuística en sí misma, sino más bien un abuso en su método y es un desafío que debe abordarse a través de la reflexión crítica y la autoconciencia por parte del profesional.

En general, Thomasma ve a la casuística como una herramienta valiosa en la ética clínica, puesto que permite una comprensión más contextualizada y matizada de los problemas éticos, al tiempo que reconoce la importancia de los casos individuales y sus características únicas.

#### **4.2.10 1995 La casuística como complemento a los principios que emplea la bioética: Albert Jonsen**

Tras las discusiones que se llevaron a lo largo de 1994, Albert Jonsen se vio obligado a aclarar cuál era su visión frente a los principios que estaba empleando la ética clínica sobre todo los que se derivan del texto *Principles of Biomedical Ethics*. Así, a través del *Kennedy Institute of Ethics Journal*, Albert Jonsen publica en 1995 *Casuistry: An Alternative or Complement to Principles?* [Casuística: ¿Alternativa o complemento a los principios?] En este artículo Jonsen argumenta que la casuística no debe ser vista como una alternativa a los principios éticos, sino más bien como un complemento para ellos. Se enfoca en cómo la casuística puede ayudar a abordar las situaciones éticamente complejas en las que los principios éticos generales no son suficientes. Sostiene que la casuística se enfoca en la comprensión de las situaciones individuales, utilizando el razonamiento analógico y la analogía moral para discernir qué acciones son éticamente correctas. Esto implica el examen de situaciones éticamente similares del pasado, así como la consulta con expertos éticos. La casuística, según Jonsen, no solo proporciona soluciones prácticas a los problemas éticos, sino que también es una herramienta útil para enseñar ética clínica.

El artículo también aborda las críticas a la casuística, incluida la preocupación de que se preste demasiada atención a las características individuales de cada caso y no lo suficiente a los principios éticos generales. Jonsen argumenta que la casuística no se opone a los principios éticos, sino que ayuda a aplicarlos de manera más efectiva a situaciones complejas.

Cabe mencionar que en ese año en el mismo el *Journal* del Instituto Kennedy, Tom Beauchamp publicó un artículo con el título de *Principlism and Its Alleged Competitors* donde argumenta que la casuística y su propuesta conocida como principlismo pueden trabajar muy bien juntos, Jonsen cita a Beauchamp cuando afirma que sus propuestas pueden ser buenos amigos más que rivales hostiles. ["*good friends [rather] than hostile rivals.*"]. (Jonsen, 1995, p. 250)

#### **4.2.11 1995, La casuística como herramienta para fomentar valores: Alice Gaul**

Alice Le Veille Gaul presenta una interesante perspectiva de la ética del cuidado utilizando a la bioética en su artículo "*Casuistry, care, compassion and ethics: data analysis*". Aquí discute el enfoque de la casuística en la ética médica, destacando su relevancia para la toma de decisiones clínicas. Señala que la casuística se centra en casos concretos, en lugar de seguir principios abstractos, y que esto puede llevar a decisiones más informadas y éticas.

De Gaul analiza varios casos clínicos específicos. A través del análisis de estos casos, que demuestra cómo la casuística puede ayudar a los médicos a comprender mejor las necesidades y deseos de los pacientes, y a tomar decisiones éticas. Además, destaca la importancia de la compasión y el cuidado en la práctica clínica, y cómo la casuística puede ayudar a fomentar estos valores. De esta forma, la casuística puede ser una herramienta útil para abordar problemas éticos complejos en la atención médica. (Gaul, A. L., 1995, 55-57). En resumen, el artículo de Gaul destaca el valor de la casuística en la ética médica, y cómo puede ayudar a los médicos a tomar decisiones éticas informadas y centradas en el paciente.

#### **4.2.12 1998 la nueva casuística: Willigenburg**

"New Casuistry: What's New?" Theo van Willigenburg se centra en la evolución de la casuística a lo largo del tiempo y explora cómo se ha adaptado a los cambios en la

sociedad y en la ética. La casuística se ha enfrentado a críticas por su enfoque en casos individuales y su falta de atención a los principios éticos universales. Sin embargo, defienden que la casuística sigue siendo relevante en la ética clínica, especialmente en la toma de decisiones complejas en situaciones clínicas complejas.

Para Willigenburg la "nueva casuística", se enfoca en la colaboración interdisciplinaria y la incorporación de la experiencia de los pacientes y sus familias en la toma de decisiones clínicas. También se menciona la importancia de la reflexión ética en la casuística. En resumen, la casuística sigue siendo relevante y necesaria en la ética clínica, pero se necesita una adaptación constante para mantenerse al día con los cambios en la sociedad y en la ética médica. La nueva casuística puede proporcionar un marco útil para la toma de decisiones éticas en el futuro.

#### **4.2.13 1999 la casuística como enfoque metodológico para la ética médica: Carson Strong:**

El artículo "*Critiques of Casuistry and Why They Are Mistaken*" de Carson Strong, publicado en el *Theoretical Medicine and Bioethics* en 1999, es una defensa de la casuística como enfoque metodológico en ética biomédica frente a sus críticos. Strong comienza el artículo examinando las críticas comunes a la casuística, como su supuesta subjetividad, su falta de universalidad y su dependencia excesiva de la experiencia individual. Luego, argumenta que estos problemas no son exclusivos de la casuística, sino que también son comunes a otros enfoques éticos, incluido el principialismo. Strong sostiene que, en lugar de elegir un enfoque ético en detrimento de otro, se debe reconocer las fortalezas de cada enfoque y encontrar formas de combinarlos.

Para Strong la casuística ofrece una herramienta valiosa para la toma de decisiones éticas en situaciones complejas y específicas, que no pueden ser abordadas por principios generales. En lugar de partir de un conjunto de principios abstractos, la casuística se enfoca en casos concretos y utiliza la analogía para determinar la mejor respuesta. Strong

también destaca que la casuística puede ser útil en la identificación de valores y virtudes relevantes en la toma de decisiones éticas.

Los métodos casuísticos de razonamiento en la ética médica han sido criticados por un número de autores. Strong resume estas críticas en cinco casos principales. i) requiere una uniformidad de puntos de vista que no está presente en la sociedad pluralista contemporánea; ii) no puede lograr un consenso sobre temas controvertidos; iii) es incapaz de examinar críticamente intuiciones sobre casos; iv) arroja conclusiones diferentes sobre los casos en que la alternativa se eligen los paradigmas; y, v) no puede articular los fundamentos de sus conclusiones. Se han propuesto dos versiones principales de casuística, y las respuestas a estas objeciones dependen en parte en qué versión se está defendiendo. «*Jonsen ha defendido una versión inspirada en el enfoque de la casuística utilizado por los teólogos morales en los siglos XV y XVI, que involucra comparación del caso que nos ocupa con un solo paradigma y una "línea" de casos*». (Strong, C. 1999, p. 395). En este artículo también, se expone otro enfoque de la casuística extraída de la experiencia con casos en ética clínica, lo que implica comparar el caso de análisis con dos o más casos paradigmáticos. Cuatro de las cinco objeciones no tienen éxito cuando se dirigen contra el enfoque de Jonsen, y todas ellas no tiene éxito cuando se dirige contra el enfoque que implica la comparación con dos o más paradigmas.

Finalmente, Strong sostiene que las críticas a la casuística a menudo están basadas en una comprensión errónea o incompleta de su enfoque metodológico. Él defiende que la casuística puede ser una herramienta valiosa y complementaria para la ética biomédica, y que se debe considerar su uso junto con otros enfoques éticos para abordar problemas complejos en la práctica clínica.

#### **4.2.14 Casuística como modelo de razonamiento**

En 2005, Miguel Ángel Sánchez González, en su artículo "*Los modelos del razonamiento moral y la investigación de la ética utilizando internet: la "red de conciencia virtual"*", un

proyecto de investigación inspirado en el coherentismo” menciona que existen varios modelos de razonamiento moral que las distintas teorías éticas adoptan. Entre ellos están los modelos deductivistas y los modelos inductivistas, colocando a la casuística entre los modelos inductivistas. «Así, el modelo deductivista es el que subyace en las teorías éticas denominadas “principialistas”. Mientras que el modelo inductivista predomina en los sistemas éticos “casuistas”.» (Sánchez González, M. A. 2005, p. 52). Ahora bien, ¿qué implicaciones tiene utilizar a la casuística vista como un «modelo inductivo»? El mismo autor menciona que: «en los últimos años ha resurgido el casuismo como alternativa al principialismo. Este casuismo es una antigua forma de resolver los problemas morales que ha sido rehabilitada recientemente».

Esta apreciación de la casuística como alternativa al principialismo realizada diez años después de la publicación del artículo de Jonsen: *Casuistry: An Alternative or Complement to Principles?*, da cuenta de que los años siguientes luego del rescate de la casuística el principal uso que se le da a la casuística es el de complementar los enfoques deductivos de la ética. A saber, como argumenta Sánchez González, M. A. (2005). “*Las teorías éticas deben poder matizarse, o incluso reformularse, en respuesta a situaciones paradigmáticas. Así como las intuiciones casuísticas deben poder ser corregidas y criticadas por la teoría. De este modo teoría y casuística no se excluyen, sino se complementan*”. (p. 55)

Paul Cudney tiene la misma opinión sobre el modelo de la casuística como complemento a las teorías deductivas de la ética, en su artículo “*What really separates casuistry from principlism in biomedical ethics*” se centra en las diferencias entre el enfoque casuístico y el enfoque de principlismo en la ética biomédica. El enfoque casuístico se basa en el análisis detallado de casos específicos, teniendo en cuenta su contexto, historia y posibles consecuencias para determinar qué acciones o decisiones son moralmente justificadas en cada situación. Por otro lado, el enfoque de principlismo se basa en la aplicación de un conjunto de principios éticos universales, como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, para guiar la toma de decisiones éticas en situaciones generales.

A pesar de que se presentan como enfoques opuestos, Cudney sugiere que estos dos enfoques pueden ser complementarios. El enfoque casuístico puede proporcionar orientación específica en casos complejos o únicos, mientras que el enfoque de principlismo puede proporcionar un marco ético más amplio que se puede aplicar a diferentes situaciones. En última instancia, ambos enfoques buscan apoyar la toma de decisiones éticas en el contexto de la práctica biomédica. (Cudney, P. 2014, p.8-10)

### **4.3 Conclusión del capítulo IV**

La ética clínica es un área importante de la medicina que se preocupa por la toma de decisiones éticas en el cuidado de la salud. La casuística es un método de razonamiento ético que puede ser muy útil en la toma de decisiones éticas en la atención médica, se centra en casos específicos y utiliza principios éticos generales para analizar y resolver problemas éticos. En la ética clínica, esto significa que los médicos y otros proveedores de atención médica pueden utilizar la casuística para abordar situaciones en las que hay una tensión entre los principios éticos generales, como la autonomía del paciente y la justicia, y las necesidades y preferencias del paciente.

Un ejemplo de cómo la casuística puede ser útil en la ética clínica es en la toma de decisiones sobre el final de la vida. En este caso, la casuística puede ser utilizada para analizar la situación específica del paciente y aplicar principios éticos generales para determinar la mejor opción de tratamiento. Por ejemplo, si un paciente terminal desea retirar su tratamiento para prolongar la vida, la casuística puede ser utilizada para analizar los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia, y justicia para determinar si es éticamente justificable respetar la decisión del paciente.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la casuística también tiene sus limitaciones. En la ética clínica, la casuística no puede ser utilizada como un sustituto de los principios éticos generales. En su lugar, debe ser utilizada como un complemento para ayudar a analizar y resolver problemas éticos específicos en el contexto de los principios éticos generales.

Otra forma de abusar del método casuístico es que puede ser utilizada para justificar acciones inapropiadas o poco éticas. Si los casos específicos no son analizados adecuadamente y se aplican de manera selectiva, la casuística puede ser utilizada para justificar acciones que violen los principios éticos generales y que sean perjudiciales para los pacientes.

En conclusión, la casuística es un método útil de razonamiento ético en la ética clínica. Sin embargo, debe ser utilizada con precaución y en combinación con los principios éticos generales para asegurarse de que se tomen decisiones éticas apropiadas y justas en el cuidado de la salud. Al utilizar la casuística de manera responsable, los médicos y otros proveedores de atención médica pueden garantizar la mejor atención posible para sus pacientes

## **Referencias**

Ananth, M. (2017). Clinical Decision-Making: The Case Against The New Casuistry. *Issues L. & Med.*, 32, 143.

- Arellano, J. S., & Farías, E. (2016). De la herencia de la filosofía aristotélica a la casuística contemporánea. *Dilemata*, 20.
- Aristóteles. (1985). *Ética nicomáquea. Ética eudemia*. Gredos
- Arras, J. D. (1990). *Common law morality*. Hasting Center Report, Vol. 20, No. 4, 35-37
- Arras, J. D. (1991). Getting down to cases: The revival of casuistry in bioethics. *The journal of medicine and philosophy*, 16(1), 29-51.
- Arras, J. D. (2017). *Methods in bioethics: The way we reason now*. Oxford University Press.
- Artnak, K. E., & Dimmitt, J. H. (1996). Choosing a framework for ethical analysis in advanced practice settings: The case for casuistry. *Archives of psychiatric nursing*, 10(1), 16-23.
- Baird, A. W. (2012). *Studies in Pascal's Ethics* (Vol. 16). Springer Science & Business Media.
- Banchini, A., Schirripa, M. L., Anzillotti, L., & Cecchi, R. (2017). Planned and unplanned complex suicides: casuistry of the Institute of Legal Medicine of Parma (Italy). *Legal Medicine*, 29, 62-67.
- Beauchamp, T. L. (2000). Reply to Strong on principlism and casuistry. *the Journal of Medicine and Philosophy*, 25(3), 342-347.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press (8th Ed)., USA.
- Bedau, H. A. (1997). *Making mortal choices: Three exercises in moral casuistry*. Oxford University Press on Demand.
- Beresford, E. B. (1996). Can phronesis save the life of medical ethics?. *Theoretical Medicine*, 17(3), 209-224.
- Bleyer, B. (2020). *Casuistry: On a Method of Ethical Judgement in Patient Care*. HEC Forum 32, 211–226 <https://doi.org/10.1007/s10730-020-09396-7>
- Boeyink, D. E. (1992). Casuistry: A case-based methods for journalists. *Journal of Mass Media Ethics*, 7(2), 107-120.
- Braunack-Mayer, A. (2001). Casuistry as bioethical method: an empirical perspective. *Social science & medicine*, 53(1), 71-81.
- Brody, B. A. (Ed.). (2012). *Moral theory and moral judgments in medical ethics* (Vol. 32). Springer Science & Business Media.

- Brody, B. A. (Ed.). (2013). *Suicide and euthanasia: historical and contemporary themes* (Vol. 35). Springer Science & Business Media.
- Brody, H. (2009). *The future of bioethics*. Oxford University Press.
- Buetow, S. (2006). Opportunities to elaborate on casuistry in clinical decision making. Commentary on Tonelli (2006). Integrating evidence into clinical practice: An alternative to evidence-based approaches. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 12, 248-256.
- Bunge, M. (2012). *Treatise on Basic Philosophy: Ethics: The Good and The Right* (Vol. 8). Springer Science & Business Media.
- Camino, B. G., & Canizales, R. R. (2016). Bioética, razonamiento y resolución de conflictos. Entre el principialismo y la casuística. *Ley de Código y Ley Común. Dilemata*, (20), 49-60.
- Camenisch, P. F. (Ed.). (2013). *Religious methods and resources in bioethics* (Vol. 2). Springer Science & Business Media.
- Calkins, M. (2014). *Developing a virtue-imbued casuistry for business ethics* (Vol. 42). Springer Science & Business Media.
- Cudney, P. (2014). What really separates casuistry from principialism in biomedical ethics. *Theoretical medicine and bioethics*, 35(3), 205-229.
- Cervera, V. C. (2011). Ética Clínica, una nueva metodología de Jonsen, Siegler y Winslade. *Bioètica & debat: tribuna abierta del Institut Borja de Bioètica*, 17(64), 17-19.
- Cherry, M. J., & Iltis, A. S. (Eds.). (2007). *Pluralistic casuistry: Moral arguments, economic realities, and political theory* (Vol. 94). Springer Science & Business Media.
- Kopelman L. (ED). (2002). *Building bioethics: Conversations with Clouser and friends on medical ethics*. Kluwer Academy Publisher
- De Vries, R. (2011). The uses and abuses of moral theory in bioethics. *Ethical theory and moral practice*, 14(4), 419-430.
- Downie, R. (1992). Health care ethics and casuistry. *Journal of medical ethics*, 18(2), 61.
- Duband, S., Raoux, D., Dumollard, J. M., Debout, M., & Péoc'h, M. (2007). Values of the autopsy in the university hospitals illustrated by the casuistry. *La Revue de medecine interne*, 29(2), 94-99.
- Dubose, E. R., & Hamel, R. P. (1995, July). Casuistry and narrative: of what relevance to HECs?. In *HEC Forum* (Vol. 7, No. 4, pp. 211-227). Kluwer Academic Publishers.

- Düwell, M. (2012). *Bioethics: Methods, theories, domains*. Routledge.
- Ferreres, A. R. (Ed.). (2019). *Surgical Ethics: Principles and Practice*. Springer.
- Garrett, J. R., Jotterand, F., & Ralston, D. C. (Eds.). (2012). *The development of bioethics in the United States* (Vol. 115). Springer Science & Business Media.
- Gaul, A. L. (1995). Casuistry, care, compassion, and ethics data analysis. *ANS. Advances in nursing science*, 17(3), 47-57.
- Ginzburg, C., & Biasiori, L. (Eds.). (2018). *A Historical Approach to Casuistry: Norms and Exceptions in a Comparative Perspective*. Bloomsbury Publishing.
- Gracia Guillén, D. (2001). *Bioética clínica*. El Buho Ed.
- Hall, R. T. (2016). Casuística y principialismo. *Dilemata*, (20), 33-48.
- Hall, R. T., & Arellano, J. S. (2013). *La casuística: una metodología para la ética aplicada*. Universidad Autónoma de Querétaro.
- Hughes, J. C. (2005). *Moral reasoning—the unrealized place of casuistry in medical ethics*. *International psychogeriatrics*, 17(2), 149-154.
- Hunter, K. M. (1989). A science of individuals: Medicine and casuistry. *The Journal of medicine and philosophy*, 14(2), 193-212.
- Humber, J. M., & Almeder, R. F. (Eds.). (1984). *Biomedical Ethics Reviews: 1984*. Springer Science & Business Media.
- Jacoby, L., & Siminoff, L. A. (2008). *Empirical methods for Bioethics: A primer*.
- Jonsen, A. & Toulmin, S. (1988). *The Abuse of Casuistry: A History of moral reasoning*, Berkeley, U. California Press.
- Jonsen, A. R. (1986). Casuistry and clinical ethics. *Theoretical Medicine*, 7(1), 65-74.
- Jonsen, A. R. (1995). *Casuistry: an Alternative or Complement to Principles?*, Kennedy Institute of Ethics Journal, 5, 237-51.
- Jonsen, A. R. (2000). *A short history of medical ethics*. Oxford University Press.
- Jonsen, A. R. (1991). American moralism and the origin of bioethics in the United States. *The Journal of medicine and philosophy*, 16(1), 113-130.
- Jonsen, A. R. (1991). Casuistry as methodology in clinical ethics. *Theoretical Medicine*, 12(4), 295-307.

Jonsen, A. R., Siegler, M., & Winslade, W. J. (2015). Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine.

Jonsen, A. R. (1991). Of balloons and bicycles—or—the relationship between ethical theory and practical judgment. *Hastings Center Report*, 21(5), 14-16.

Jonsen, AR (1992). El fin de la ética médica. *Revista de la Sociedad Americana de Geriátría*, 40 (4), 393-397.

Jonsen, A. R. (1994). Theological ethics, moral philosophy, and public moral discourse. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 4(1), 1-11.

Jonsen, A. R. (1995). Casuistry: an alternative or complement to principles?. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 5(3), 237-251.

). *The birth of bioethics*. Oxford University Press.

Jonsen, A. R. (2007). A history of bioethics as discipline. *Bioethics An Introduction to the History, Methods, and Practice*, 31-51.

Jonsen, A. R. (2016). Razonamiento casuístico en la ética médica. *Dilemata*, (20), 1-14.

Jonsen, A. R. (2013). La toma de decisiones éticas en la medicina clínica. *RT Hall y JS Arellano. La casuística Una metodología para la ética aplicada. México: Fontamara.*

Keenan, J. F. (1994). Current Theology Note Christian Perspectives on the Human Body. *Theological Studies*, 55(2), 330-346.

Khushf, G. (Ed.). (2006). *Handbook of Bioethics:: Taking Stock of the Field from a Philosophical Perspective* (Vol. 78). Springer Science & Business Media.

Kolmes, S. (2016). Principlism and Casuistry: Different Names for the Same Thing? Recuperado de: [Http://purl.flvc.org/fsu/fd/FSU\\_2016SP\\_Kolmes\\_fsu\\_0071N\\_12980](http://purl.flvc.org/fsu/fd/FSU_2016SP_Kolmes_fsu_0071N_12980)

Koski, G. (2010). "Rethinking Research Ethics," Again: Casuistry, Phronesis, and the Continuing Challenges of Human Research. *The American Journal of Bioethics*, 10(10), 37-39.

Kopelman, L. M. (1994). Case method and casuistry: the problem of bias. *Theoretical Medicine*, 15(1), 21-37.

Kuczewski, M. G. (1994). Casuistry and its communitarian critics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 4(2), 99-116.

- Kuczewski, M. (1998). Casuistry and principlism: the convergence of method in biomedical ethics. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 19(6), 509-524.
- Kuhse, H., & Singer, P. (Eds.). (2009). *A companion to bioethics* (p. XIII). Oxford: Wiley-Blackwell.
- Kvalnes, Ø. (2015). *Moral reasoning at work: Rethinking ethics in organizations*. Springer Nature.
- Leites, E. (Ed.). (2002). *Conscience and casuistry in early modern Europe* (No. 9). Cambridge University Press.
- Loue, S. (2020). *Case Studies in Society, Religion, and Bioethics*. Springer.
- Lozano, A. J. (2003). A historical perspective of casuistry and its application to contemporary biomedical ethics. *The Linacre Quarterly*, 70(1), 37-45.
- Luna, F. (1998). Reflexiones sobre los casos y la casuística en bioética. *Revista Jurídica de la Universidad de Palermo*, 9.
- MacIntyre, A. (1984). Does applied ethics rest on a mistake?. *The Monist*, 67(4), 498-513.
- MacIntyre, A. C. (1990). The abuse of casuistry: a history of moral reasoning. *Journal of the History of Philosophy*, 28(4), 634-635.
- Macpherson-Smith, M. (1994). Anchor and Course for the Modern Ship of Casuistry. *Cambridge Q. Healthcare Ethics*, 3, 391.
- McCullough, L. B., & Jonsen, A. R. (1991). Bioethics education: diversity and critique. *The Journal of Medicine and philosophy*, 16(1), 1-4.
- McMillan, J. (2018). *The methods of bioethics: An essay in meta-bioethics*. Oxford University Press.
- Meana, P. R. (2005). *El principialismo y la casuística como modelos de bioética clínica: Presentación y valoración crítica* (Tesis de Doctorado. Pontificia Universidad de la Santa Cruz Facultad de Teología).
- Mercadante Jr, R. A. (2011). *The Persistence of Casuistry: a Neo-premodernist Approach to Moral Reasoning*. University of South Florida.
- Meana, P. R. (2005). *El principialismo y la casuística como modelos de bioética clínica Presentación y valoración crítica* (Tesis de Doctorado. Pontificia Universidad de la Santa Cruz Facultad de Teología).

- Miettinen, O. S. (2007). Rationality in medicine. A commentary on Tonelli (2007)'Advancing a casuistic model of clinical decision making: a response to commentators'.
- Miller, R. B. (1989). On transplanting human fetal tissue: Presumptive duties and the task of casuistry. *The Journal of medicine and philosophy*, 14(6), 617-640.
- Moore, G. E., (1903). *Principia ethica*. Cambridge University Press.
- Pascal, B. (1997). *The provincial letters*. Wipf and Stock Publishers.
- Parret, H. (Ed.). (1994). *Peirce and value theory: On Peircian ethics and aesthetics* (Vol. 6). John Benjamins Publishing.
- Paulo, N. (2015). Casuistry as common law morality. *Theoretical medicine and bioethics*, 36(6), 373-389.
- Pellegrino, E. D. (1997). Bioethics as an interdisciplinary enterprise: Where does ethics fit in the mosaic of disciplines?. *Philosophy of medicine and bioethics: A twenty-year retrospective and critical appraisal*, 1-23.
- Potter, V. R. (1970). Bioethics, the science of survival. *Perspectives in biology and medicine*, 14(1), 127-153
- Potter, V. R. (2012). *Global bioethics: building on the Leopold legacy*. MSU Press.
- Rashdall, H. (1894). The limits of casuistry. *The International Journal of Ethics*, 4(4), 459-480.
- Rehmann-Sutter, C., Düwell, M., & Mieth, D. (2006). Bioethics in Cultural Contexts. *Reflections on Methods and Finitude*.
- Richter, M. M., & Weber, R. O. (2016). *Case-based reasoning* (p. 27). Springer-Verlag Berlin An.
- Ross, D. (2003) *The Right and the Good (British Moral Philosophers)*-Oxford University Press, USA
- Romanillos, A. M. A. (1992). SE Toulmin. Racionalidad y logicidad. *Cuadernos salmantinos de filosofía*, (19), 255-286.
- Sánchez, M. V. R., & Juviniá, J. C. (2013). El estatuto epistemológico de la bioética. *Cuadernos de bioética*, 24(3), 463-474.
- Sánchez González, M. A. (2005). Los modelos del razonamiento moral y la investigación de la ética utilizando internet: la "red de conciencia virtual", un proyecto de investigación inspirado en el coherentismo. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 14, 49-57.

- Spielthener, G. (2016). The casuistic method of practical ethics. *Theoretical medicine and bioethics*, 37(5), 417-431.
- Starr, G. A. (1967). From casuistry to fiction: The importance of the Athenian Mercury. *Journal of the History of Ideas*, 28(1), 17-32.
- Steinbock, B., London, A. J., & Arras, J. D. (Eds.). (2013). *Ethical issues in modern medicine: Contemporary readings in bioethics*. McGraw-Hill.
- Steinbock, B. (Ed.). (2007). *The Oxford handbook of bioethics*. Oxford University Press.
- Strong, C. (1999). Critiques of casuistry and why they are mistaken. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 20(5), 395-411.
- Tallmon, J. M. (1994). How Jonsen really views casuistry: a note on the abuse of Father Wildes. *The Journal of medicine and philosophy*, 19(1), 103-113.
- Ten Have, H. A. M. J., & Gordijn, B. (Eds.). (2014). *Handbook of global bioethics* (Vol. 4). Springer Netherlands.
- Ten Have, H. (Ed.). (2016). *Encyclopedia of global bioethics*. Springer International Publishing AG.
- T Hall, R. (2017). La casuística como pedagogía para enseñar la Bioética. *Revista Médica Electrónica*, 39, 813-820.
- Ten Have, H. (Ed.). (2018). *Global education in bioethics* (Vol. 10). Springer.
- Thomasma, D. C. (1994). Clinical ethics as medical hermeneutics. *Theoretical medicine*, 15(2), 93-111.
- Tomlinson, T. (1994). Casuistry in medical ethics: Rehabilitated, or repeat offender?. *Theoretical Medicine*, 15(1), 5-20.
- Toulmin, S. (1973). *Human understanding*, Vol. I: The collective use and evolution of concepts.
- Toulmin, S. E. (1977). *Knowing and acting: An invitation to philosophy*. Macmillan Publishing
- Toulmin, S. E. (1979). *El puesto de la razón en la ética*. Alianza Editorial.
- Toulmin, S. (1981). The tyranny of principles. *Hastings Center Report*, 31-39.
- Toulmin, S. (1982). How medicine saved the life of ethics. *Perspectives in biology and medicine*, 25(4), 736-750.
- Toulmin, S. E., (1984). *An introduction to reasoning*. Macmillan Publishing

- Toulmin, S. E. (2003). *The uses of argument*. Cambridge university press.
- Toulmin, S. E. (2009). *Return to reason*. Harvard University Press.
- Tubbs Jr, J. B. (2009). *A handbook of bioethics terms*. Georgetown University Press.
- United States. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical, & Behavioral Research. (1978). *The Belmont report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research* (Vol. 2). The Commission.
- Vallance, E. (2002). The Kingdom's case: the use of casuistry as a political language 1640-1692. *Albion: A Quarterly Journal Concerned with British Studies*, 34(4), 557-583.
- Van Willigenburg, T. (1998). New casuistry: what's new?. *Philosophical Explorations*, 1(2), 152-164.
- Wildes, K. W. (1993). The priesthood of bioethics and the return of casuistry. *The Journal of medicine and philosophy*, 18(1), 33-49.
- Wildes, K. W. (1994). Respondeo: Method and Content in Casuistry. *The Journal of medicine and philosophy*, 19(1), 115-119.