

## LA VULNERABILIDAD HUMANA: ¿UN FRENO A LA AUTONOMÍA?

HUMAN VULNERABILITY: ¿A BRAKE TO AUTONOMY?  
VULNERABILIDADE HUMANA: ¿UM FREIO DE AUTONOMIA?

Carlos Alberto Rosas Jiménez<sup>1</sup>

Fecha de recepción: 18.11.2014

Fecha de aceptación: 05.05.2015

---

### Resumen

La vulnerabilidad humana está asociada en la sociedad a múltiples causas, tales como la pobreza, la injusticia, la discriminación, las enfermedades, entre otras. En medio de este panorama de agentes externos que lleven a los seres humanos a situaciones vulnerables, se deja ver, para unos claramente, para otros no tanto, una vulnerabilidad propia a la persona humana por el simple hecho de existir. Uno de los enfoques de la vulnerabilidad es considerarla como una *conditio humana* que nos afecta a todos, asunto que ha sido insistentemente ratificado por el pensamiento contemporáneo. Justamente, por ser una *conditio humana*, la vulnerabilidad se encuentra en estrecha relación con la autonomía. Es así que en este trabajo nos hemos propuesto ahondar en ese entramado de autonomía y vulnerabilidad, tomando el enfoque de la vulnerabilidad antropológica con el fin de describir la interrelación entre dichos principios y determinando si la vulnerabilidad constituye un “freno” o no para la autonomía, pues vulnerabilidad y autonomía parecen ser los representantes de dos polos opuestos, el del que se encuentra limitado y no puede hacer nada o hace poco, y el del que puede hacerlo todo sin ningún límite.

**Palabras clave:** Vulnerabilidad, autonomía, antropología, bioética, educación

### Abstract

In society, human vulnerability is associated with multiple causes such as poverty, injustice, discrimination and illnesses, among others. In the midst of this panorama of external agents that lead human beings to situations of vulnerability, some clearly see – although others not so much – a vulnerability proper to the human person, simply because they exist. This approach to vulnerability is considered to be a *conditio humana* that affects everyone. Precisely because it is a *conditio humana*, vulnerability is closely related to autonomy. For this reason, in this article we have attempted to deepen in the interrelationship between autonomy and vulnerability, focusing on an anthropological vulnerability, and determining whether vulnerability constitutes an impediment for autonomy, as vulnerability and autonomy seem to be the representatives of polar opposites: one that is limited and can do nothing or very little, and the other that can do everything and has no limits.

**Keywords:** Vulnerability, autonomy, anthropology, bioethics, education

---

<sup>1</sup> Biólogo de la Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia. Filósofo de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia. Investigador Grupo de Investigación KHEIRON Bioética, Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia. Miembro del Sodalitium Christianae Vitae y de la Fundación Colombiana de Ética y Bioética.

Correspondencia: Dirección postal: Carrera 2 oeste # 12 – 31, Cali, Colombia. Teléfonos: 0572 + 3723653. E-mail: [carlosalbertorosasj@gmail.com](mailto:carlosalbertorosasj@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

La vulnerabilidad ha estado en la mente de los pensadores europeos por más de 200 años (Kottow, 2004). En bioética y en otros ámbitos que profundizan en el ámbito social de la persona humana se ha definido la vulnerabilidad de diferentes maneras; y su importancia ha sido destacada como clave para la defensa de la vida humana, que no puede construirse sin la toma de conciencia de la vulnerabilidad de los seres humanos (Mendoza, 2013). La declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2005), a su vez, postula que se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas.

Por un lado, se resalta la importancia de la vulnerabilidad, pero por otro, de manera bien documentada, Novoa (2009) sostiene que la vulnerabilidad es una pregunta no contestada en la investigación con seres humanos o terapéutica, que el concepto en sí ha sido usado de manera tan amplia que no proporciona mucho sentido a los lineamientos éticos y que no responde a las situaciones actuales en las cuales se desarrollan las investigaciones.

Sin duda, la vulnerabilidad está asociada en la sociedad a múltiples causas, tales como la pobreza, la injusticia, la discriminación, las enfermedades, entre otras. En medio de este panorama de agentes externos que lleven a los seres humanos a situaciones vulnerables, se deja ver, para unos claramente, para otros no tanto, una vulnerabilidad propia a la persona humana por el simple hecho de existir. Nos referimos a la condición de la persona como la describe Moratalla (2004, p. 425): “el ser humano no es solamente aquel capaz, aquel que puede; también es el incapaz, el que no puede, y todos somos esa mezcla de capacidad e incapacidad, todos somos hechos antes de ponernos a hacer y esto es lo que nos hace ser, en un sentido, pasivos antes que activos”. Kottow (2004) dice que la vulnerabilidad es una *conditio humana* que nos afecta a todos, asunto que ha sido insistentemente ratificado por el pensamiento contemporáneo. Además de ser una *conditio humana*, la vulnerabilidad se encuentra en estrecha relación con la autonomía; como dice Moratalla (2004), el reconocimiento de la pasividad, la contingencia, los grados

de no poder, el sufrimiento, la finitud de nuestra vida, la debilidad o nuestra vulnerabilidad intrínseca, nos mueven a considerar la realidad de la persona humana como un entramado de autonomía y vulnerabilidad, que tiene que ser considerada así si quiere decir algo con sentido (Moratalla, 2004).

En este trabajo ahondaremos en ese entramado de autonomía y vulnerabilidad, tomando uno de los enfoques que se han propuesto de la vulnerabilidad de la persona humana con el fin de describir la interrelación entre dichos principios y determinar si la vulnerabilidad constituye “un freno” para la autonomía o no.

## **LA VULNERABILIDAD**

Vulnerabilidad, proviene del adjetivo vulnerable (Del latín *Vulnerabilis*) que quiere decir “que puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente” (Real Academia Española, 2001). Sin embargo, en el ámbito ordinario del lenguaje encontramos diversos usos del término vulnerabilidad, y como dice Tarasco: “aunque en cualquier caso la vulnerabilidad se refiere a riesgo, amenaza, o peligro, algunos ejemplos de la multiplicidad del empleo del término, muestran la diversidad de campos semánticos, y significados de éste, pero siempre haciendo referencia implícita o explícita a otro.” (Tarasco, 2011, p. 8).

Según Kottow (2008) la vulnerabilidad del ser humano se manifiesta en tres planos: en primer término, la fragilidad de mantenerse con vida: vulnerabilidad vital; en segundo término, la vulnerabilidad de subsistencia, referida a las dificultades de asegurar los elementos biológicos necesarios para mantenerse y desarrollarse; en tercer término, la vulnerabilidad existencial, incluyendo la vulnerabilidad social, que son los avatares que amenazan la prosecución del proyecto de vida que cada cual persigue. Por su parte, Kipnis (2001) distingue seis tipos de vulnerabilidad que los investigadores tienen que tener en cuenta.

Sin duda, ha habido un cierto abuso del término y ciertos usos del término son confusos o malentendidos lingüísticos (Tarasco, 2011). En efecto, recientemente ha habido discusiones sobre el término, su uso y sus implicaciones en la bioética actual, por ejemplo entre Solbakk y Luna (ver Luna, 2011 y Solbakk, 2011). Solbakk (2011) critica duramente las propuestas que hace Rendtorff, esgrimiendo argumentos de que alguna de las investigaciones de Rendtorff estaba alimentada por ambición biopolítica de promover este principio como base para la creación de políticas europeas sobre derechos humanos. Así mismo, desacredita la propuesta de Rendtorff en su intento de reivindicar el principio de vulnerabilidad como ontológicamente anterior a los principios de autonomía, dignidad e integridad, diciendo que el término vulnerabilidad tiene una supuesta capacidad de expresar de una manera más persuasiva, la finitud de la condición humana. De igual manera critica la postura de respeto por el principio de vulnerabilidad que debe ser reconocido no sólo como el principio más esencial de la bioética sino como la base de toda la ética.

Como vemos, las implicaciones de la consideración del principio de vulnerabilidad son muy complejas, y aunque Solbakk pueda tener razón en muchas de sus críticas, y Rendtorff en sus propuestas, lo que aquí nos concierne es ahondar en cómo el término de vulnerabilidad ayuda a describir la realidad de la persona humana y comprender mejor el principio de autonomía. Lo cierto es que no es un concepto fácil de definir ni de manejar, y como dice Kottow (2012), queda claro que no estamos frente a una mera escaramuza semántica.

La definición que aporta el Proyecto BIOMED-II (como es citado en Kottow, 2004) nos permite adentrarnos en el acento de la vulnerabilidad que queremos destacar en este trabajo, pues la define como inherente a la condición humana:

La descripción de vulnerabilidad es considerada como una descripción de integridad personal. El ser humano corpóreamente encarnado es visto como

vulnerable en el sentido de poder ser dañado, sometido a riesgos y amenazas contra su integridad [...] Ciertamente, la característica de temporalidad y finitud de la vida humana indica que la condición humana es muy frágil. La vulnerabilidad significa que debemos vivir con la mortalidad.

Kottow (2004) es más preciso y distingue una vulnerabilidad esencial, de una vulnerabilidad que está más ligada con carencias circunstanciales, pobreza, enfermedades y sufrimiento; esta última se acercaría más al concepto de susceptibilidad (Kottow, 2003). Mendoza (2013) distingue también clara y principalmente dos tipos de vulnerabilidad: la antropológica y la social. En la línea de la vulnerabilidad antropológica Tarasco (2011) menciona que:

La fragilidad y vulnerabilidad implican o nos sugieren la idea de no acabado, de no cierta plenitud. Aunque de admitirse tal contenido semántico, se tendría que concluir necesariamente que la vulnerabilidad es permanente. Esto debido a que la persona siempre es incompleta, y siempre es frágil en todas las expresiones o ámbitos de su corporeidad, ya que ninguna persona completa todo su potencial a lo largo de su existencia total (p. 10).

A veces el significado entre estos dos términos (i.e. vulnerabilidad y fragilidad), afirma Tarasco (2011), es intercambiable o similar en su uso o con cierta equivalencia, ya que en ambos casos se comparte la idea de que se percibe una cierta limitación por ausencia de algo; la persona es tanto frágil como vulnerable siempre. De hecho, Torralba las identifica completamente, pues dice que “vulnerabilidad significa fragilidad” (Torralba, p.2).

Cuando se usa el término fragilidad, la referencia se da enfocada al orden del ser, es decir, esencialmente (Tarasco, 2011), pues como dice Torralba, un ser vulnerable no es un ser absoluto y autosuficiente, sino un ser dependiente y limitado, radicalmente determinado por su finitud, un ser vulnerable no es un ser necesario, sino un ser contingente. Esta tesis

de que el ser humano es vulnerable, añade Torralba, constituye una evidencia fáctica, no precisamente de carácter intelectual, sino existencial. Es a esta vulnerabilidad que hemos llamado en este trabajo “vulnerabilidad antropológica”, como la llaman Kottow (2004, p. 283) y Mendoza (2013, p. 10). En este sentido sí es absoluta porque está enfocada al orden del ser, como acabamos de mencionar; de otra manera, no sería absoluta, y con toda razón lo afirman Tarasco (2011) y Ramos-Rocha (2012).

En consecuencia, podemos decir con Ramos-Rocha (2011) que “la vulnerabilidad es ontológicamente anterior a cualquier principio bioético y es un claro indicador de los límites de la dignidad humana” (p.83). En efecto, la importancia de los principios vulnerabilidad, dignidad e integridad, radica en que son características descriptivas de la humanidad; en sí mismos, no son principios éticos (Kottow, 2004, Mendoza, 2013), aunque tienen implicaciones éticas y un “contenido explícito normativo” (Rentdorff, 1998).

En este trabajo adherimos a la postura presentada por Kottow (2004), especialmente cuando critica la postura de Noddings (como es citado en Kottow, 2004), que dice que cuando los ciudadanos son definidos por su raza, género, racionalidad y/o estatus económico, aquellos que no entran en esta definición se vuelven vulnerables. Esta es precisamente la clase de falacias que se deben evitar, porque la vulnerabilidad humana es universalmente previa a cualquier definición de discriminación (Kottow 2004). Y es acá donde queremos poner el énfasis de este trabajo, pues muchas veces se termina defendiendo más a personas según criterios de posible discriminación y no porque sea una persona humana con dignidad y derechos. Por ejemplo, el cuidado médico es un bien primario básico que debe ser garantizado a todos los miembros de la sociedad: protección y prevención sanitaria a todos, porque todos son vulnerables (Kottow, 2004).

La consideración del principio de vulnerabilidad antropológica en bioética nos presenta ciertos desafíos, dado que existen algunos riesgos que de no ser conocidos y enfrentados llevarán a continuar en la nebulosa aparente en la que se encuentra sumido el uso del

término. A continuación presentamos dos de los que consideramos más importantes:

En primer lugar, Tarasco (2011) menciona que puede dar la impresión de haber un riesgo latente de convertir la vulnerabilidad aparente, que por el uso del lenguaje, sugeriría una categoría social, a ontologizarla y convertirla en una supuesta categoría nueva de la metafísica. Esta postura llevaría a falsas generalizaciones como: “todos los niños son vulnerables” o “por su naturaleza los niños son más vulnerables que los adultos” (Tarasco, 2011, p. 9). En la misma línea, descubrimos que el peligro que entraña sostener la noción existencial y esencialista de la vulnerabilidad es el riesgo de naturalizar la vulnerabilidad e ignorar la vulnerabilidad que se da en la situación de investigación; así, si todos somos igualmente vulnerables, nadie es específicamente vulnerable, es más, nadie necesita de ninguna protección especial (Luna, 2011). Efectivamente, cuando el principio se vuelve demasiado general, conduce al “agotamiento de su fuerza moral” (Solbakk, 2011, p. 91), pues como dice Levine: “Tantos grupos son ahora considerados vulnerables en el contexto de la investigación, en particular de la investigación internacional, que el concepto ha perdido su fuerza” (Levine, 2004, p. 44) o “se torna muy amplio” (Novoa, 2009, p.180).

En segundo lugar, existe el riesgo de que la vulnerabilidad desestime o invalide cualquier otra capacidad de la persona humana. Se nos presenta aquí una doble falacia (Kottow, 2012): primero, por confundir vulnerable con vulnerado, ya que el sufijo *ble* «indica posibilidad pasiva, es decir, capacidad o aptitud para recibir el verbo». Y segundo, al deducir que todo vulnerable/vulnerado es imputado como incapaz de tomar decisiones autónomas, como si todo daño -corpóreo, psíquico o social- implicara sin más la pérdida de la competencia mental” (Kottow, 2012, p. 30).

Teniendo en cuenta la mayor claridad que hemos logrado hasta este punto sobre el concepto de vulnerabilidad y en particular de la vulnerabilidad antropológica, podemos aproximarnos al concepto de autonomía y su interrelación con este último.

## **AUTONOMÍA Y VULNERABILIDAD**

El Informe Belmont (1978) define una persona autónoma como:

una persona capaz de deliberar acerca de sus metas personales y de actuar en el sentido de tales deliberaciones. Respetar la autonomía significa dar valor a las opiniones y elecciones de personas autónomas al mismo tiempo que se evita obstruir sus acciones, a menos que éstas sean claramente en detrimento de otros. Mostrar falta de respeto por un agente autónomo es repudiar las decisiones de esa persona, negar a un individuo la libertad de actuar según sus decisiones o retener información necesaria para hacer una decisión, cuando no existen razones apremiantes para ello (p. 5).

Para Beauchamp y Childress (como es citado en Ramos-Rocha, 2011) la autonomía tiene dos requisitos fundamentales: la libertad, independientemente de influencias que ejerzan control, y la agencia, que implica la capacidad de llevar a cabo una acción intencional. Lo que quizá ellos no tomaron muy en cuenta es que efectivamente la persona humana es dotada de autonomía con todas las posibilidades, pero también, como dice Kottow (2008), con todos los peligros que ello implica. Estos “peligros” pueden darse debido a que la autonomía implica una apropiada conciencia de uno mismo que no puede adquirirse si no se reconoce con realismo nuestra fragilidad (Rodríguez, 2013).

Dado que esa fragilidad o vulnerabilidad está arraigada al ser de la persona humana, a su hacer, y a su decir, toda ella es vulnerable y esto afecta a todas y cada una de sus dimensiones y facetas, incluso a su autonomía (Torralba). Por lo tanto, podemos decir, en primer lugar, que la autonomía no se presenta como una condición de partida, como dice Rodríguez (2013) ni tampoco como un logro perpetuo, porque requiere la puesta en marcha de unas capacidades que se mueven en un campo permanentemente aquejado de contingencia, debilidad y finitud; el principio de autonomía estará, por tanto, circunscrito a



los límites que le establecen los principios de dignidad y vulnerabilidad, que pueden relativizar la libertad del paciente (Velásquez, 2012). En nuestra cultura actual pareciera que descubrirse frágil fuera una ofensa a sí mismo y a la sociedad; en efecto, una larga tradición abona a esa incompatibilidad, afirmando la excelencia humana como si fuéramos seres invulnerables o como si el ideal ético consistiera en conquistar esa invulnerabilidad (Innerarity, 2008). Y es que no se puede comprender la independiencia si antes no se reconoce la dependencia. De acuerdo con McIntyre: “el reconocimiento de la dependencia es la clave de la independiencia” (como es citado en Mendoza, 2013) y según Ricoeur (como es citado en Mendoza, 2013), para desarrollar una conciencia adecuada de sí mismo, como persona independiente, agente autónomo, la persona necesita reconocer con realismo sus dependencias y afectos, su vulnerabilidad. Si la autonomía es precedida por la vulnerabilidad, la autonomía es algo que hay que ganar; al respecto dice Mendoza (2013):

Debemos llegar a ser autónomos, precisamente porque somos vulnerables y nuestro horizonte, nuestro objetivo es la búsqueda de esa autonomía. La vulnerabilidad antropológica, intrínseca, es, entonces, no sólo una afirmación de nuestra impotencia o debilidad, sino, antes bien, una constatación de la vida como quehacer, como algo por construir, desde nuestra radical finitud (p. 10).

En segundo lugar, la relación autonomía-vulnerabilidad es que la autonomía desvinculada de la realidad objetiva de la persona humana, puede ponerla en situación de gran vulnerabilidad, es decir, hacer aún más frágil a la persona y más propensa a ser dañada en su integridad física, psicológica e incluso espiritualmente. Como dice Ramos-Rocha (2011), “la ideología de la sociedad moderna es una cultura de supervivencia narcisista y autónoma que crea un extremo de mayor vulnerabilidad en el ser humano” (p. 83). Es así que la no comprensión de la vulnerabilidad intrínseca de la persona humana, la lleva a ver, por ejemplo, no sólo la salud, sino cualquier cosa que la persona desee, como una salida a esa vulnerabilidad; en últimas, salir de la vulnerabilidad se interpretaría como un derecho

a la felicidad, tal como lo dice Morgan Capron (citado en Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética, 2008): “el derecho a la salud se convierte en un derecho a la felicidad, o a todo lo que una persona desee, lo cual constituye una aspiración y no un derecho.” Bajo estas condiciones la autonomía puede poner en riesgo a la persona, particularmente cuando esas decisiones aparentemente autónomas son fruto de algún tipo de presión social, como lo menciona Ramos-Rocha (2011):

la decisión autónoma puede verse afectada por la coerción social la presión mediática, el imaginario comercial, las decisiones heterónomas en la relación cirujano-paciente factores de riesgo para la construcción de falsas expectativas en el sujeto, que incrementan directamente su vulnerabilidad (p. 85).

En tercer lugar, el que toda persona se reconozca vulnerable lleva a que experimente una dependencia inevitable de los otros. Dice Mendoza (2013) que entre los aportes de la comprensión de la vulnerabilidad está el hecho de que se enfatizan valores y perspectivas más centradas en una reflexión sobre la fragilidad del ser humano y la necesidad de su protección, que en la defensa de unos derechos individuales. Por lo tanto, se crea una mayor conciencia mayor de que las decisiones y las opciones que tomar cualquier persona tienen una dimensión social. En consecuencia, toda persona podrá ponerse cara a cara frente a los problemas o situaciones particulares de las personas que lo rodean, de tal manera que busque respetar y valorar la dignidad y derechos de dichas personas así como quisiera que respeten y valoren su dignidad y sus derechos.

### **LA EDUCACIÓN: UN CAMINO IRREEMPLAZABLE**

Aunque los principios sean reducidos a su estatus *prima facie*, como lo hemos hecho en este trabajo, necesitan todavía justificación y especificaciones, como el de la vulnerabilidad, que pueden ser exigentes para la tolerancia y las creencias de las personas (Kottow 2004). Es por eso que insistimos en la formación en este ámbito de la bioética, no tanto para los bioeticistas, que son los estudiosos del tema, sino para los médicos y

estudiantes de medicina y demás carreras de la salud. Por ejemplo, Pericas et al. (2002) dicen que:

se estima que, durante 40 años de actividad clínica de la carrera profesional, un médico puede realizar 200.000 entrevistas de promedio, siendo éstas probablemente más frecuentes que cualquier otro proceder médico 50, sin que haya tenido ningún tipo de preparación académica para dar malas noticias, responder a preguntas difíciles, informar del diagnóstico, escuchar a las familias y soportar y entender los silencios del enfermo cuando éste es competente (p. 308).

Esta ausencia de formación en el desarrollo de habilidades de contacto básico con otras personas se termina supliendo, sin duda, con la experiencia. No obstante, si no hay una educación en estas cosas tan importantes del quehacer médico, mucho menos habrá una formación en fundamentos antropológicos para comprender mejor a la persona humana, y por lo tanto, no existe una profundización en las bases de los principios éticos que manejan.

La educación es uno de los desafíos que se presentan ante estas dos realidades tan evidentes e importantes en la vida del ser humano, como lo son la vulnerabilidad y la autonomía. No obstante, no estamos hablando de una educación bioética como tal, es poder llevar a cabo una formación en antropología, en conocer cada vez mejor quién es el ser humano. Esta aproximación que apunta a la educación puede ayudar a resolver esa aparente dicotomía generadora de conflictos no sólo a nivel académico, sino a nivel práctico en la toma de decisiones en casos concretos que se presentan en clínicas, hospitales y en particular en los comités de ética de dichas instituciones.

La educación es un camino irremplazable en cuanto a la defensa de la vida se refiere. Pareciera que los vacíos que tienen muchas personas que trabajan con los más vulnerables son suplidos por los estudios de los bioeticistas, y pretendemos que haya menos injusticia,

menos violencia y más respeto a la dignidad humana, sin buscar una humanización de la medicina y las ciencias de la salud con una buena base antropológica.

## **CONCLUSIÓN**

Podemos decir que la vulnerabilidad no es un “freno” para la autonomía, es decir, no es un obstáculo, sino que es la piedra angular sobre la cual la persona humana podrá ser verdaderamente autónoma, sin pasar por encima de su propia dignidad ni de la de los demás, porque se reconoce frágil y acepta que es imposible que no sufra, y que los demás son también frágiles y deben ser respetados precisamente por dicha condición vulnerable. Si habláramos de que la autonomía tiene un freno, nos encontraríamos frente a una situación anómala de la existencia humana.

La autonomía es clave fundamental en la comprensión del ser humano; no es un accesorio, pero tampoco lo es todo en bioética, pues mientras que en América se ha pasado del paternalismo a la autonomía, en otras partes del mundo ambos coexisten, como en Europa, o no se acepta la última como es el caso de la cultura oriental (ver Gilligan et al, 1998; Oppenheim y Sprung, 1998, como es citado en Perica et al. 2002). Sin llegar a convertirse en un freno, la consideración de la realidad frágil, contingente y vulnerable del ser humano, podría dar más luces en esa toma de decisiones, no sólo a los pacientes, sino a los profesionales de la salud a cargo. Por ejemplo, es la misma autonomía desenfundada la que lleva a considerar la eutanasia como una solución posible al dolor. Pero es esta vulnerabilidad la que ayuda a entender la autonomía como aquella que reconociendo su debilidad, no permite que se caiga en el encarnizamiento terapéutico.

Buena parte de los tropiezos y extensas y a veces extenuantes discusiones en bioética se dan por una clara ausencia de una sólida antropología que describa y explique a la persona humana de manera integral. De ahí que se encuentre tanta polémica en torno al principio de la vulnerabilidad y el de autonomía. Es por eso que la bioética, en su búsqueda de

respuestas a las prácticas que entrañan la investigación médica y la asistencia sanitaria, deberá partir de esta interpretación humana fundamental en la que la vulnerabilidad y la dependencia trazan el marco en que se desarrolla la autonomía (Rodríguez, 2013).

“La antropología y la bioética son dos saberes distintos, pero muy co-implicados... son dos saberes claves para el futuro, claves para la supervivencia humana... son formas de estar a la altura de nuestro tiempo” (Moratalla, 2004, p. 427). Si existiera una mejor preparación en la formación de los estudiantes de pregrado de medicina en el ámbito bioético y antropológico, tendríamos que atribuir a otras causas los malentendidos y toma de decisiones erradas en contra de la vida humana. Dado que es clara la ausencia de esta formación, pensamos que importante que los claustros académicos y los mismos estudiantes y los ya profesionales sean conscientes de la necesidad de dicha formación que no es accesorio en su preparación como profesionales de la salud.

## REFERENCIAS

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. [Publicación en línea] 2005. [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html) [Consulta 3/11/2014]

Diccionario de la lengua española. 22.a.ed. Real Academia Española; 2001. Vulnerabilidad. <http://lema.rae.es/drae/?val=vulnerabilidad>

Informe Belmont. 1979. <https://www.etsu.edu/irb/Belmont%20Report%20in%20Spanish.pdf> [Consulta 3/11/2014]

Innerarity, D. Antropología del hombre paciente. La enfermedad como metáfora de la condición humana. En: E. Anrubia. (Ed.), La fragilidad de los hombres. Madrid, España: Ediciones Cristiandad; (2008). p. 91-102.

Kipnis, K. Vulnerability in research subjects: a bioethical taxonomy. En: National Bioethics Advisory Commission (Eds.). Ethical and policy issues in research involving human participants. Volume II. Bethesda, Maryland; 2001. p. G1-G13.  
<https://docs.google.com/viewer?url=https%3A%2F%2Fbioethicsarchive.georgetown.edu%2Fnbac%2Fhuman%2Fovervol2.pdf%23page%3D209>

Kottow, M. "The vulnerable and the susceptible". *Bioethics* 17, (2003), 460-471.

Kottow, M. "Vulnerability: what kind of principle is it? *Medicine*". *Health Care and Philosophy* 7, (2004), 281-287.

Kottow, M. Vulnerabilidad y Protección. En: Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética (Eds.) Diccionario latinoamericano de bioética. Bogotá, Colombia: UNESCO; 2008. p. 340-342.

Kottow, M. "Vulnerabilidad entre derechos humanos y bioética. Relaciones tormentosas, conflictos insolutos". *Derecho PUCP*, 69, (2012), 25-44.

Levine, C. "The limitations of "Vulnerability" as a protection for human research participants". *American Journal of Bioethics* 4 (3), (2004), 44-49. p. 44.

Luna, F. "Vulnerabilidad: un concepto muy útil. Abandonando los "corsets teóricos": Respuesta a "Vulnerabilidad: ¿un principio fútil o útil en la ética de la asistencia sanitaria?". *Revista RedBioética/UNESCO* 2(4), (2011), 85-90.

Mendoza, E. [Publicación en línea]. Bioética de la vulnerabilidad. Academia Mexicana de Pediatría. 2013.  
[http://www.academiamexicanadepediatria.com.mx/publicaciones/academicos\\_opinan/2013.php](http://www.academiamexicanadepediatria.com.mx/publicaciones/academicos_opinan/2013.php) [Consulta: 3/11/2014]

Moratalla, T.D. "Lectura bioética del ser humano: autonomía y vulnerabilidad". *Thémata* 33, (2004), 423-428. p. 425.

Novoa, E. "Los usos bioéticos de la vulnerabilidad, un acercamiento al desplazamiento forzado interno en Colombia". *Revista Colombiana de Bioética* 4 (2), (2009), 165-196.

Pericas, L.C., Solsona, J.F., y Grupo de Trabajo de bioética de SEMICYUC. *Med Intensiva* 26 (6), (2002), 304-11.

Ramos-Rocha, M. "La vulnerabilidad humana frente a la cirugía estética. Un análisis bioético". *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 50 (1), (2012), 81-86.

Rentdorff, J.D. Basic Principles in Bioethics and Biolaw. Twentieth World Congress of Philosophy; 1998 Aug 10-15; Boston, Massachusetts.

Rodríguez, R.B. Bioética y antropología: Vulnerabilidad y cuidado. En: López FJ, et al. (Eds.), *Bioética, neuroética, libertad y justicia*. Granada: Editorial Comares; 2013. p. 205-216.

Solbakk, J.H. "Vulnerabilidad: ¿un principio fútil o útil en la ética de la asistencia sanitaria?". *Revista RedBioética/UNESCO* 1 (3), (2011), 89-101.

Tarasco, M. "Vulnerabilidad: consideraciones sobre la utilización pertinente del término en bioética". *Studia Bioethica* 4 (2), (2011), 8-14.

Torrallba, F. Historia de la bioética; Propuesta de principios europeos de bioética. Institut Borja de Bioètica. Universitat Ramon Llull. p. 2.

[http://www.rillo.educsalud.cl/Capac\\_Etica\\_BecadosAPS/Principios%20europeos%20de%20la%20Obioetica%20F%20Torrallba.pdf](http://www.rillo.educsalud.cl/Capac_Etica_BecadosAPS/Principios%20europeos%20de%20la%20Obioetica%20F%20Torrallba.pdf) [Consulta 3/11/2014]

Velásquez, L. "La relación médico-paciente: una aproximación al problema de la autonomía". *Revista Colombiana de Bioética* 7(1), (2012), 163-171.