

La deliberación como herramienta argumentativa para la educación en bioética

Ixchel Itza Patiño¹, Cicerón Muro²

¹Departamento de Ciencias Sociales, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México

²Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Resumen

Propósito/Contexto. El objetivo de este trabajo es recuperar la propuesta del procedimiento en el diálogo deliberativo y de otros componentes argumentativos que se condensan en *Ethical Argumentation* de Douglas Walton y proponerlos como una herramienta argumentativa para la deliberación en bioética. Se argumenta que el proceso deliberativo de Walton ofrece herramientas argumentativas que favorecen el diálogo en casos provenientes de la bioética.

Método/Enfoque. La metodología es analítica. Este trabajo se aborda desde el enfoque de la deliberación argumentativa que provee un procedimiento y otros componentes argumentativos para lograr una correcta deliberación. Se analizan las etapas de deliberación argumentativa propuestas por Walton (apertura, informar, proponer, considerar, revisar, recomendar, confirmar y cierre) en relación con el proceso de deliberación en bioética.

Resultados/Hallazgos. La deliberación como herramienta argumentativa facilita a la bioética un procedimiento para abordar el análisis de casos, pues emplearla puede mejorar su revisión, análisis y evaluación.

Discusión/Conclusiones/Contribuciones. La deliberación correcta, a diferencia de la práctica deliberativa, se caracteriza por la precisión, cuidado y diligencia de los casos revisados.

Palabras clave: deliberación, argumentación, bioética, procedimiento, casos.

Autor de correspondencia

1. Ixchel Itza Patiño, Departamento de Ciencias Sociales del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS, calle Sierra Mojada 950, Puerta 3, Edificio N, primer nivel, Col. Independencia, C.P. 44340, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México. Correo-e: ixchel.patino@academicos.udg.mx

Historia del artículo

Recibido: 21 de noviembre, 2021
Evaluado: 20 de diciembre, 2021
Aprobado: 04 de enero, 2022
Publicado: 22 de enero, 2022

Cómo citar este artículo

Patiño, Ixchel Itza, y Cicerón Muro. 2022. "La deliberación como herramienta argumentativa para la educación en bioética." *Bios Papers* 2, no. 2: e3890. <https://doi.org/10.18270/bp.v1i2.3890>

Deliberation as an argumentative tool for education in bioethics

Abstract

Purpose/Context. The aim of this paper is to recover the proposal of the procedure in the deliberative dialogue and other argumentative components that are condensed in Douglas Walton's Ethical Argumentation and propose them as an argumentative tool for deliberation in bioethics. It is argued that Walton's deliberative process offers argumentative and deliberative tools that favour dialogue in cases originating from bioethics.

Methodology/Approach. The methodology is analytical. This paper is approached from the argumentative deliberation approach that provides a procedure and other argumentative components to achieve a correct deliberation. The stages of argumentative deliberation proposed by Walton (opening, informing, proposing, considering, reviewing, recommending, confirming and closing) are analyzed, relating them in the deliberation process in bioethics.

Results/Findings. Deliberation as an argumentative tool provides bioethics with a procedure to approach the analysis of cases since its use can improve the review, analysis and evaluation of cases.

Discussion/Conclusions/Contributions. The proper deliberation, unlike deliberative practice alone, is characterized by precision, care, and diligence in the cases reviewed.

Keywords: deliberation, argumentation, bioethics, process, cases.

A deliberação como ferramenta argumentativa para a educação em bioética

Resumo

Objetivo/Contexto. O objetivo deste trabalho é recuperar a proposta do procedimento no diálogo deliberativo e outros componentes argumentativos que se condensam na Argumentação Ética de Douglas Walton e propô-los como ferramenta argumentativa para deliberação em bioética. Argumenta-se que o processo deliberativo de Walton oferece ferramentas argumentativas e deliberativas que favorecem o diálogo nos casos oriundos da bioética.

Método/abordagem. A metodologia é analítica. Este trabalho é abordado a partir da abordagem da deliberação argumentativa que fornece um procedimento e outros componentes argumentativos para se chegar a uma deliberação correta. São analisadas as etapas da deliberação argumentativa propostas por Walton (abertura, informação, proposição, consideração, revisão, recomendação, confirmação e encerramento), relacionando-as no processo de deliberação em bioética.

Resultados/descobertas. A deliberação como argumentativa fornece à bioética um procedimento de abordagem da análise de casos, uma vez que seu uso pode melhorar uma revisão, análise e avaliação de casos.

Discussão/Conclusões/Contribuições. A deliberação correta, ao contrário da prática deliberativa isolada, é caracterizada pela precisão, cuidado e diligência nos casos revisados.

Palavras-chave: deliberação, argumentação, bioética, procedimento, casos.

«La actividad del prudente, decimos que es sobre todo esta: deliberar bien»
Ética a Nicómaco VI 8 1141b 10.

Introducción

El primer estudio sistemático de la deliberación se encuentra en el libro VI de la *Ética a Nicómaco* (EN), en el cual Aristóteles la presenta como el ejercicio del razonamiento recto (VI 9 1142b 16), que requiere de investigación (EN VI 9 1142b 1), además de tiempo y modo (conforme al objeto de la deliberación) y fin determinado (EN VI 9: 1142b 15). Deliberar es propio del agente moral que ha adquirido un proceso de formación. Si la formación es deficiente, probablemente, su ejercicio deliberativo esté en correspondencia con tal formación.

Aristóteles no precisó cómo realizar la investigación propia para ejercitar una correcta deliberación. En las últimas cuatro décadas se ha retomado nuevamente este estudio desde varios campos de conocimiento, tal es el caso de los estudios recientes sobre la argumentación, como el trabajo de Douglas Walton, quien plantea, a partir del enfoque de la nueva dialéctica, el estudio de la deliberación como un diálogo y propone un procedimiento con varios pasos para saber de qué modo deliberar y cómo realizar una investigación particular.

El objetivo de este trabajo se dirige a recuperar esta propuesta de procedimiento en el diálogo deliberativo y de otros componentes argumentativos que se condensan en *Ethical Argumentation* (2003) de Douglas Walton. ¿Qué puede ofrecer la deliberación argumentativa a la bioética? El procedimiento deliberativo que plantea Walton favorece la revisión, el análisis y la evaluación de argumentos en los que se superponen controversias y casos paradigmáticos en bioética de forma ordenada, clara y sistemática, y evita análisis desorganizados, dispersos o confusos.

Metodología

El artículo 23 de la Declaración de Bioética y Derechos humanos de la Unesco, *Educación, formación e información en materia de bioética*, mandata que cada uno de los estados miembros debe sumar esfuerzos no solo para “fomentar la educación y formación relativas a la bioética en todos los planos, sino también por estimular los programas de información y difusión de conocimientos sobre la bioética” (Unesco, 2005, art. 23).

La educación en bioética debe pensarse desde una visión interdisciplinaria, plural, tolerante y laica, cuyos quehaceres teóricos y prácticos promuevan la reflexión continua y evite posicionamientos definitivos, incuestionables, absolutos e inflexibles, pues “para proponer y promover pautas normativas —éticas, políticas y jurídicas— se requiere de una actitud especialmente responsable y de un doble conocimiento: el científico-técnico [...] y el argumentativo (lo que implica contar con las herramientas deliberativas)” (Casado 2011, 67).

Los estudios y contribuciones más recientes sobre la deliberación¹ se han dirigido solo al ámbito de la ética clínica, no hacia la bioética en general. La relevancia de la deliberación

¹ Cabe destacar que la deliberación no es un tema de estudio exclusivo de la argumentación. La deliberación se ha entendido como 1) un asunto meramente retórico; 2) como un asunto de la práctica de la prudencia y 3) como una forma de discurso público (Vega y Olmos 2011, 177-182). Hay diversas propuestas recientes que han acercado la deliberación como un asunto de la práctica de la prudencia en la ética médica y como una forma de discurso público (véanse Jonsen 1998; Thomasma y Marshall 1995; Drane 1990; Gracia 1998; 2001; Lo 1995; Anguita 2013). Cada autor enriquece el estudio de la deliberación, pero en este trabajo solo nos limitamos a recuperar los atributos de la deliberación argumentativa en la bioética.

argumentativa ha sido propuesta por Walton, quien plantea la deliberación argumentativa como un tipo de diálogo que contribuye a la reflexión de la ética filosófica. Si esto es así, la bioética, al participar de la ética filosófica, también puede contar con las aportaciones que la deliberación argumentativa ha desarrollado. De ahí que, la educación en bioética asuma esfuerzos teóricos y prácticos al formar e informar sobre la relevancia de la deliberación como herramienta para el estudio y diálogo en temas de bioética.

La línea de pensamiento en la que se desarrolla el procedimiento deliberativo es la lógica informal desde el enfoque argumentativo dialéctico: “una gama de cuestiones teóricas y prácticas que surgen al observar de cerca y desde un punto de vista normativo los razonamientos de la gente” (Vega y Olmos 2011, 308). Según Walton, la lógica informal se ha orientado a estudiar la identificación, análisis y evaluación de los argumentos y falacias en el discurso común (1998, 36).

Dentro de esta lógica, la ética y la bioética se entienden bajo el enfoque argumentativo dialéctico², en el que las proposiciones son aceptadas provisionalmente por especialistas (de diversas áreas de conocimiento): “la argumentación ética [al igual que a la bioética] se le somete típicamente a críticas, incluso mostrando en muchos casos que conduce a contradicciones, consecuencias problemáticas u otras conclusiones que no son aceptables” (Walton 2003, 103). La propuesta del procedimiento deliberativo se compone de las siguientes partes: apertura, información, propuesta, consideración, revisión, recomendación, confirmación y cierre (Walton 2003, 164). En el siguiente apartado se explica cada parte del procedimiento deliberativo y, a la vez, se procura acercar y aplicar cada una de ellas a la bioética.

Resultados

Las controversias y casos paradigmáticos que se suscitan en la bioética pueden abordarse adecuadamente desde la actividad argumentativa. De manera general, se entiende por argumentación:

cuando damos razones a favor o en contra de una propuesta, para sentar una opinión o rebatir la contraria, para defender una solución o para suscitar un problema [...] Argumentamos [...] para justificar una decisión o para descartar una opción. Argumentamos cuando procuramos, en cualquier suerte de escrito, convencer al lector de ciertas ideas, posturas, actitudes, o prevenirlas frente a otras (Vega 2003, 9)

Cada sentido de la argumentación presentado aplica para la labor que desempeña la bioética en todos los ámbitos en los que se detectan diferencias de opinión y problemas o dilemas, por ejemplo, en temas de medioambiente, investigación, salud pública, clínicos o sociales.

La argumentación y la deliberación previenen a la bioética de asumir razones como definitivas, incuestionables, dogmáticas o que evitan el intercambio argumentativo, es decir, de dar y ofrecer razones durante el diálogo deliberativo.

[L]o que se necesita en este campo es, sobre todo, un método de discusión, un procedimiento que nos permita llegar a acuerdos razonables a través de un intercambio de razones capaz de eliminar las malas razones y las que parecen buenas pero no lo son. (Atienza 2004, 13)

2 Hay tres perspectivas o enfoques que se estudian en la argumentación: lógica, dialéctica y retórica. La perspectiva lógica se dirige a la validez de los argumentos, la perspectiva dialéctica se dirige a procedimientos regulados en los que hay interacción, confrontación y evaluación de argumentos, y la perspectiva retórica se dirige al estudio de los recursos y estrategias eficaces que logran incidir en la audiencia (Vega y Olmos 2011, 61).

En este sentido, cuando se evalúan como buenas, malas, aparentes o auténticas razones en apoyo a un punto de vista, se debe revisar con cautela cada uno de los argumentos ofrecidos. La deliberación argumentativa permite comprender un amplio panorama en el que se desenvuelven las controversias bioéticas y facilita mecanismos normativos que conducen a la evaluación de las razones ofrecidas en apoyo a un punto de vista.

Procedimiento deliberativo

El procedimiento deliberativo comienza con la *apertura* del diálogo, en la cual se ofrece el “planteamiento de una pregunta rectora sobre lo que se debe hacer” (Walton 2003, 164). Una vez se presenta el tema en el que existen diferentes puntos de vista y se asume que existe una controversia que corresponde a la bioética, entonces la deliberación inicia cuando se formula y se decide cuál es la pregunta central —ya que pueden surgir más preguntas del tema— la cuál será el eje de atención y análisis en el resto del procedimiento deliberativo.

La controversia bioética se entiende como un problema o dilema en el que existe un obstáculo de naturaleza práctica (Aristóteles Top. I 11 104 b), la cual se refiere a la aplicación de cualquier recurso tecnológico y biotecnológico, y a la generación de conocimiento que tenga impacto en la vida. La pregunta puede reflejar la confrontación de cualquier referente moral (como valores, principios o prescripciones morales); puede dirigir su atención hacia la pertinencia de las excepciones o hacia los agentes morales implicados y en quién de ellos es el que debe tomar un curso de acción.

El siguiente paso es *informar*, en el cual se lleva a cabo la “Discusión de: (a) la cuestión rectora; (b) metas deseables; (c) cualquier restricción sobre las posibles acciones que puedan considerarse; (d) perspectivas mediante las cuales se pueden evaluar las propuestas; y (e) cualquier premisa (hecho) relevante para esta evaluación” (Walton 2003, 164). Este paso busca dejar sentadas las bases y dinámicas que darán cabida al diálogo en un asunto de bioética. La importancia de seguir este paso está en que facilita el abordaje de la cuestión planteada y evita que haya dispersiones o desviaciones del diálogo.

De ahí que se considere, por ejemplo, a) la pertinencia, relevancia y alcance de la pregunta rectora; b) dejar claridad de los propósitos generales o globales que buscan los agentes morales; c) dejar sentadas las pautas en las que se asumirá durante todo el diálogo deliberativo y dejar claridad de aquellas prácticas que no tendrán cabida; d) acordar la teoría o enfoque en bioética se evaluará el tema planteado, y e) destacar todas las razones ofrecidas (hechos, pruebas, datos, acontecimientos, testimonios) de acuerdo con la teoría o enfoque en bioética.

El siguiente paso es *proponer* “posibles opciones de acción adecuadas a la cuestión rectora” (Walton 2003, 164). Una vez que se ha aprobado la pertinencia, relevancia y alcance de la pregunta rectora, entonces las partes implicadas tienen la facultad de proponer alguna alternativa viable. El siguiente corresponde a *considerar*, es decir, “comentar propuestas desde varias perspectivas” (Walton 2003, 164). Aquí se consideran todas las razones apropiadas en cada opción planteada. Este momento se limita a identificar la relación entre las razones ofrecidas y los posibles cursos de acción conforme a la cuestión rectora.

El siguiente paso corresponde *revisar*, es decir, analizar varios componentes identificados en los pasos precedentes, entre los que figura:

(a) [L]a cuestión rectora, (b) metas, (c) limitaciones, (d) perspectivas y/o (e) opciones de acción a la luz de los comentarios presentados, y la realización de cualquier información —recopilación o verificación de hechos necesarios para la resolución (Tenga en cuenta que otros tipos de diálogos, como la búsqueda de información o la persuasión, pueden integrarse en el diálogo de deliberación en esta etapa. (Walton 2003, 164)

El análisis de los argumentos ofrecidos, según las metas o propósitos, limitaciones, perspectivas u opciones ofrecidas, tendrá lugar a partir del campo argumentativo aludido; es decir, si alguno de los argumentos arrojados corresponde a un asunto jurídico en el ámbito clínico, entonces estará en consonancia con el campo argumentativo jurídico y, más aún, si se recurre al diálogo de búsqueda de información, la cual también debe corresponder al argumento. Será mucho más enriquecedor si se cuenta con un especialista en tal área para que pueda precisar las razones más vigentes y discutidas en su campo de conocimiento. Walton señala que:

la cuestión de si un argumento es dialécticamente relevante en un caso dado debe tener en cuenta seis tipos de factores. El primer factor es el tipo de diálogo. El segundo factor es la etapa en la que se encuentra el diálogo. El tercer factor es el objetivo del diálogo. El cuarto factor es el tipo de argumento involucrado. El quinto es la secuencia previa de argumentación en el caso dado. El sexto factor es el marco institucional o social del caso particular que impone restricciones o reglas particulares sobre lo que es aceptable en una conversación. (Walton 1998, 254-255)

La relevancia del argumento dependerá de cómo transita en cada uno de los seis factores. En particular, en el último factor, el especialista de un campo de conocimiento puede orientar y precisar el alcance del argumento empleado según el marco institucional en el que interviene.

El siguiente paso es la *recomendación* en el que se sugiere “una opción de acción y aceptación o no aceptación de esta recomendación por parte de cada participante” (Walton 2003, 164). La inclusión de todos los implicados es relevante pues se toma en cuenta la agencia moral y su respectiva dimensión epistémica. Cabe destacar que no todos los que se vean afectados están en posibilidad de asumir un diálogo deliberativo, los cuales se consideran como pacientes morales³. De acuerdo con Mary Warnock, deliberar, desear, amar, odiar, elegir, todas estas actividades nos caracterizan como personas y, por ende, como agentes morales (1968, 169). Es decir, las funciones del pensamiento y la disposición de las emociones, sensaciones o pasiones constituyen al agente moral. Estos agentes tienen el compromiso doble de tomar en cuenta recomendaciones que repercuten tanto en sí mismos como en los pacientes morales de forma imparcial, evitando decisiones arbitrarias.

Las recomendaciones emitidas se afianzan con el requisito de imparcialidad, en el que el agente moral asume todos los objetivos que están en juego y no solo sus propios intereses pues

la planificación se ha expandido para considerar planes grupales en los que varios agentes están involucrados trabajando juntos, pero solo recientemente se ha estudiado la deliberación como un tipo de diálogo en el que los agentes se involucran en una argumentación entre ellos en la planificación grupal colaborativa (Walton 2003, 286).

El siguiente paso es el de la *confirmación*, en el cual se confirma “la aceptación de una opción recomendada por cada participante.” (Walton 2003, 164). Este es el momento en que las partes asumen acuerdos, pero también reconocen disensos.

La justificación ética, especialmente en casos de profundos desacuerdos, requiere una fuerte argumentación de defensa en ambos lados de una cuestión ética en disputa. Pero también requiere una mentalidad abierta que tenga en cuenta los argumentos de ambos lados, antes de llegar a una conclusión sobre lo que debería ser la justificación que normalmente involucra aspectos subjetivos, especialmente

³ Los pacientes morales son aquellos que no cuentan con la capacidad —cognitiva o moral— para tomar decisiones. La falta de capacidad puede ser gradual, por diversas causas y también puede ser temporal o definitiva (Regan 2016, 185).

los que se desconocen como lo correcto o incorrecto. (Walton 2003, 245)

Por último, se presenta el paso de *cierre*, en el cual se da por terminado el diálogo deliberativo (Walton 2003, 164). Aquí las partes declaran explícitamente que los pasos en el diálogo deliberativo han sido seguidos. Cabe señalar que no siempre se tendrá una sola recomendación, pues puede haber más de una satisfactoria y que no excluye a otras. Esto invita a reconocer que el tema debe seguirse tratando en otros momentos. La búsqueda del consenso se produce cuando “los miembros del grupo no llegan con posiciones fijas, pero cada uno aprecia un desconcierto genuino sobre el problema y la solución óptima” (Moreno, 2004, p.521).

El consenso no debe posicionarse como la meta última en el proceso deliberativo, sino como una característica valiosa para iniciar y mantener el diálogo tolerante y plural de diversos puntos de vista razonados. Además, la disociación del consenso y el disenso merma la posibilidad de comprender y reflexionar sobre temas insolubles que anteponen nuevos desafíos para el quehacer en bioética. Walton afirma que:

La ventaja del sistema de argumentación para el razonamiento ético es que está diseñado para hacer frente a las realidades de los desacuerdos éticos que ocurren naturalmente en los diálogos de persuasión en un lenguaje natural. Hace posible la evaluación de la justificación ética, sobre una base contextual y relativizada, en los casos en que se dan las condiciones para la evaluación pragmática (Walton 2003, 266)

Discusión y conclusiones

El procedimiento deliberativo se caracteriza por la precisión, cuidado y diligencia de los problemas y dilemas en bioética revisados mediante una serie de pasos que llevan a tratar, analizar y evaluar los argumentos presentes en casos de cualquier ámbito. La flexibilidad del diálogo deliberativo es que los consensos se reconocen para adoptar mecanismos de acción y los disensos para tratar en diálogos posteriores.

Los temas en bioética son de continuo estudio debido a que las implicaciones tecnocientíficas en la vida, la salud, la muerte o la enfermedad están transformándose de manera acelerada.

La formación en bioética debe enseñar a convivir con la incertidumbre y a abordarla de forma prudente [...] sin pensar en haberlo solucionado “todo para siempre”, sino que el conocimiento alcanzado en cada momento y su regulación serán igualmente revisables y superables en el futuro (Casado 2011, 70).

La deliberación argumentativa es una herramienta que facilita y promueve la reflexión ordenada de los casos que se suscitan en cualquier ámbito de la bioética. La formación en este tipo de deliberación podría contribuir a que los interlocutores adopten, con humildad intelectual, nuevas formas de construir y orientar la toma de decisiones y cursos de acción.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiamiento

Los autores no recibieron recursos o patrocinio para realizar este artículo.

Agradecimientos

Este artículo es una versión inédita que se presenta en el VIII Congreso Internacional de la Redbioética de la Unesco en septiembre del 2021. Agradecemos a todos los que hicieron posible el VIII Congreso de la Redbioética de la Unesco y por habernos dado la oportunidad de participar en este evento.

Referencias

- Anguita, Verónica. 2013. “La presentación de casos clínicos al Comité de Ética Hospitalaria”. En *Análisis de casos ético clínicos*, Francisco León Correa, Rosa Simó, Ludwig Schmidt, Verónica Anguita (coords), 14-24. Santiago de Chile: Felaibe.
- Aristóteles. 1982. *Tratados de Lógica (Organon)*. Tomo I y II. Madrid: Gredos.
- Aristóteles. 1985. *Ética a Nicomáquea*. Introducción de E. Lledó Íñigo; traducción y notas de J. Pallí Bonet. Madrid: Gredos.
- Atienza, Manuel. 2004. *Bioética, derecho y argumentación*. Lima, Bogotá: Temis; Palestra.
- Casado, María. 2011. Bioética y educación. Sobre la necesidad de adoptar una concepción de la bioética flexible y que promueva la educación en los principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. *rev. latinoam.bioet* 11 (2): 62-71. Doi: <https://doi.org/10.18359/rlbi.996>
- Drane, James. 1990. Métodos de Ética Clínica. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 108: 415-425. Doi: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/16834>
- Gracia, Diego. 1998. *Ética y vida: fundamentos y enseñanza de la bioética*. 2.ª ed., Bogotá: El búho.
- Gracia, Diego. 2001. La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Medicina Clínica* 117 (1): 18-23. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(01\)71998-7](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(01)71998-7)
- Lo, Bernard y Steven Schroeder. 1981. Frequency of Ethical Dilemmas in a Medical Inpatient Service. *Archives of Internal Medicine* 141 (8): 1062-1064. Doi: <https://doi.org/10.1001/archinte.141.8.1062>
- Moreno, Jonathan. 2004. “Consensus, role and authority of”. En *Encyclopedia of bioethics*, edición de Stephen G. Post, 3.ª ed. Nueva York: Thomson; Gale.
- Regan, Tom. 2016. *En defensa de los derechos de los animales*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- Thomasma, David y Patricia Marshal. 1995. *Clinical Medical Ethics cases and readings*. Lanham: University Press of America.
- Unesco. 2005. *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Conferencia General, Resoluciones, Vol. I. 33.ª Sesión. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura División de Ética de la Ciencia y la Tecnología.

- Vega, Luis y Paula Olmos (eds.). 2011. *Compendio de Lógica, Argumentación y Retórica*. Madrid: Trotta.
- Walton, Douglas. 2003. *Ethical Argumentation*. Boston: Lexington Books.
- Walton, Douglas. 1998. *The New Dialectic: conversational context of argument*. Toronto: University of Toronto Press.
- Warnock, Mary. 1968. *Ética contemporánea*. Barcelona: Labor.