

BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

Luz Marina Barreto
Doctorado de Filosofía
Universidad Central de Venezuela
lbarret@reacciun.ve

Resumen

Este trabajo es una reflexión acerca de los criterios sobre los cuales se fundamenta la bioética. Se pone de manifiesto que la manera más fecunda de enfrentar dichos criterios es vincularlos con los problemas de fundamentación de los derechos humanos. Hay dos razones importantes para intentar esta vinculación de un modo sistemático. La primera es que las formas tradicionales de justificación de la ética fracasan frente a la complejidad de las visiones del mundo y del ser humano que caracterizan la moral moderna. Son éticas de raigambre aristotélica: se apoyan en una teoría de las virtudes que convienen al hombre excelente y que le procurarán una vida feliz. La segunda razón para vincular la reflexión de la bioética contemporánea con la fundamentación de los derechos humanos es que un criterio de decisión muy favorecido actualmente para regular algunos dilemas de la bioética es la referencia al derecho positivo.

Palabras clave: Bioética, Derechos humanos, Suicidio, Autonomía.

BIOETHICS AND HUMAN RIGHTS

Abstract

This paper is a reflection on the criteria on which the bioethics is based. It makes clear that the best way of facing said criteria is to link them with the problems that ground the human rights. There are two important reasons to attempt this link in a systematic manner. The first one is that the traditional forms of justification of ethics fail before the complexity of the world and human being visions that characterized the modern morality. They are of aristotelian roots; which are supported by a theory of the virtues that are good for the excellent man and that will give him a happy life. The second reason to link the reflection on contemporary bioethics with the human rights ground is that a present decision criterion to regulate some dilemmas of bioethics is the reference to positive law.

Key words: Bioethics. Human rights, Suicide, Autonomy.

Tal vez el problema más difícil de esa disciplina llamada bioética es el de la fundamentación o justificación de sus prescripciones y recomendaciones, así como el de la escogencia de los criterios con los cuales un individuo (digamos un médico o un investigador, pero también el productor de alimentos o medicamentos transgénicos) decidiría o no seguir adelante con sus acciones. La misma definición de “dilema de la bioética” depende de lo que decidamos que está siendo violado por las nuevas tecnologías médicas o científicas.

¿En qué consiste la bioética, en efecto? En un sentido restringido, la bioética se confunde con la ética biomédica en el sentido de que aspira a ofrecer al médico un sistema de normas que le permita orientar su juicio y sus acciones frente a pacientes cuya autonomía está impedida o puede ser afectada por su práctica médica. Por supuesto, la práctica médica, por su propia naturaleza, ha estado vinculada desde siempre a la moral. Lo que vuelve hoy en día a la ética biomédica en un asunto más complejo es, sin embargo, la multiplicidad de alternativas de acción y formas de intervención que están disponibles para el médico. De forma cada vez más creciente, el médico puede impedir que la naturaleza o el azar sigan su curso, lo que le permite intervenir causalmente allí en donde, tradicionalmente, las cosas sucedían por la voluntad de Dios o por capricho de la naturaleza.

En un sentido amplio, la bioética concierne la reflexión sobre normas morales o prescripciones para la acción que se encontrarían en equilibrio reflexivo con nuestras intuiciones morales y que son exigidas por las nuevas formas de intervención, sobre la naturaleza humana y la naturaleza en general, que han sido abiertas por la investigación científica contemporánea. En este sentido, no es la práctica médica como tal sino la innovación en el conocimiento científico y tecnológico la que puede entrar en pugna con nuestras intuiciones morales establecidas o tradicionales. Inspirada en la expresión de Rawls, creo que la bioética aspira encontrar un equilibrio reflexivo con las mencionadas intuiciones. No obstante, el problema de la fundamentación de las recomendaciones morales que podrían surgir de la

reflexión de la bioética se habría sólo desplazado. La cuestión de cómo justificar la deontología que emergería de la bioética seguiría abierta.

Una manera fecunda, me parece a mí, de comenzar a enfrentar los criterios de fundamentación de la bioética es vincularlos con los problemas de fundamentación de los derechos humanos. Hay dos razones importantes para intentar esta vinculación de un modo sistemático. La primera es que las formas tradicionales de justificación de la ética fracasan frente a la complejidad de las visiones del mundo y del ser humano que caracterizan la moral moderna. Son éticas de raigambre aristotélica: se apoyan en una teoría de las virtudes que convienen al hombre excelente y que le procurarán una vida feliz. Hay algunos estilos de bioética que se inspiran en este tipo de ética tradicional como, por ejemplo, aquella que fundamenta sus prescripciones en la religión. Las figuras morales inspiradas en las religiones se caracterizan por referir la justificación de las normas bioéticas a la palabra sagrada o a lo que se atribuye a la voluntad de Dios.

Como todas las éticas de corte aristotélico, la bioética que se apoya en la tradición religiosa no pasa la prueba de la fundamentación racional. En otras palabras: puestos bajo la exigencia de una justificación racional de la prohibición del aborto o la prohibición de hacer transfusiones, aquel que abraza una ética tradicional está condenado a referirse a lo que supone que es la voluntad de Dios, tal y como se expresaría en algún libro sagrado o en alguna otra fuente profética. Pero si uno sigue preguntando por qué Dios querría esto o lo otro, el defensor de la ética tradicional no puede sino guardar silencio.

La segunda razón para vincular la reflexión de la bioética contemporánea con la fundamentación de los derechos humanos es que un criterio de decisión muy favorecido actualmente para regular algunos dilemas de la bioética es la referencia al derecho positivo. En muchos casos, la reflexión de la bioética contemporánea tiene que referirse a los principios que presiden el trato intersubjetivo en los países democráticos. Esto es una consecuencia del alcance restringido de la ética tradicional en el mundo contemporáneo.

La mayoría de los dilemas éticos actuales no pueden ser resueltos de acuerdo con las normas morales que informan el trato intersubjetivo cotidiano dado que, por su carácter público, afectan prácticas enteras y grupos humanos amplios. Constituyen antecedentes y podrían consolidar usos. Esto significa que si bien la justificación de los derechos humanos tiene, sin duda, su asidero en una motivación moral previamente existente, que es producto básicamente del proceso de socialización del infante, la presencia de un sentido moral y de los sentimientos morales en los adultos (tales como la capacidad de sentir culpa, indignación y vergüenza), los criterios en los que se apoyará la reflexión moral en un adulto no pueden estar simplemente basados en su capacidad de empatía y respuesta moral.

En otras palabras: la referencia a los derechos humanos es tanto más necesaria cuanto los dilemas morales planteados por nuevas técnicas y nuevos conocimientos científicos transforman no sólo la relación de un médico o un investigador con personas que le son cercanas, sino que son susceptibles de transformar el tenor de las relaciones humanas y nuestra relación con la naturaleza. Los derechos humanos básicos, que garantizan la igualdad, la libertad y la dignidad de las personas, y que informan como principios las Constituciones de los países democráticos y el derecho positivo, definen el punto de referencia desde el cual y para el cual podemos sopesar el impacto moral que tienen nuevas formas de relacionarnos con lo humano. Al mismo tiempo, en un mundo en donde la ética tradicional como criterio de decisión ha colapsado o no ofrece elementos de juicio suficientes, la moral tiene que apoyarse en una concepción abstracta y universalista del respeto a lo humano. En pocas palabras: en la noción de autonomía y dignidad del individuo humano.

Pero si Uds. están de acuerdo conmigo en que es en relación con ese respeto universal al individuo humano que debiéramos examinar el impacto moral de los nuevos desarrollos científicos y tecnológicos, es decir, que nuestra idea de lo que es moralmente correcto está indisolublemente ligada al respeto de los derechos humanos básicos, no es menos cierto que tampoco los

derechos humanos ofrecen criterios nítidos e indiscutibles para la decisión. Este es un hecho habitualmente tenido en cuenta por la reflexión moral contemporánea. La cuestión de en qué se apoya la pretendida dignidad del hombre o los problemas logísticos que plantea la cuestión de la igualdad, así como las dificultades que muchos tienen para tomar un punto de vista universalista (debido, básicamente, al apego irracional a formas tradicionales de la ética), vuelven polémica la aplicación de los derechos humanos a problemas concretos y su traducción al derecho positivo. Pese a las dificultades, creo que no existe una vía para enfrentar los problemas de la bioética que no pase por una reflexión sobre cómo los nuevos desarrollos científicos y tecnológicos afectan los derechos humanos básicos y las interpretaciones que hemos dado de ellos. Quisiera ilustrar esto a la luz de un ejemplo.

El mismo toca la noción de libertad y autonomía y se refiere al derecho que tiene un paciente terminal, ayudado por su médico, a decidir la forma y hora de su muerte.

La pregunta de si un paciente tiene derecho a terminar su vida con la ayuda de un médico ha recibido algún tipo de consideración creciente por parte de los medios de comunicación porque muchos médicos se han atrevido a divulgar públicamente que han ayudado a pacientes terminales a morir (el caso más conocido es el de Jack Kervokian, quien hizo pública su adhesión a este tipo de prácticas). Un caso interesante, que quisiera discutir aquí con detalle, fue decidido por la Suprema Corte de los EEUU en 1997. Ese año, un grupo de médicos y pacientes terminales liderados por Thomas Quill demandó al fiscal general de Nueva York con base en el argumento de que la prohibición, vigente en el estado de Nueva York, que prohíbe el suicidio asistido, viola la Decimocuarta Enmienda de la Constitución de los EEUU, que garantiza igual protección legal a los ciudadanos de ese país. Por otro lado, de acuerdo con esos médicos, el suicidio asistido no contradice sus estándares éticos dado que se trata de suministrar medicamento letal a pacientes conscientes y competentes. ¹

El fallo resultó favorable en primera instancia a los demandantes, pero la suprema corte revirtió este fallo y decidió a favor del fiscal general. Es interesante examinar los argumentos de los demandantes a favor del levantamiento de la prohibición del suicidio asistido. Está basado en la consideración del derecho básico que garantiza igualdad de todos los ciudadanos ante la ley. Hay una regla general que subyace a la Décimocuarta Enmienda que pide tratar los casos iguales de forma igual y los desiguales de forma desigual. La regla general sugiere que no pueden establecerse diferencias entre los individuos si los casos que se presentan a consideración de los organismos judiciales son iguales. En el caso que nos ocupa, el argumento de los demandantes consistía en establecer que si la ley permite a un paciente terminal decidir autónomamente suspender un tratamiento doloroso o ineficaz, la ley no podría impedirselo. Es decir, la Constitución de los Estados Unidos garantiza el derecho de los ciudadanos a decidir de forma autónoma si acepta o no continuar con alguna forma de intervención médica. Consecuentemente, razonaban los demandantes, si un paciente puede decidir no seguir con un tratamiento destinado a prolongarle la vida, puede también decidir, en base al mismo fuero autónomo, terminar su vida con ayuda de un médico si eso es lo que desea.

Aunque en primera instancia se falló a favor de los demandantes, la Suprema Corte revirtió la decisión porque no hay diferencias entre las personas en los casos expuestos: el estado de Nueva York permite que *cualquiera* rechace tratamientos si así lo desea y que *nadie* reciba asistencia para suicidarse.

Se violaría la Decimocuarta Enmienda si se hubieran establecido excepciones o tolerado diferencias entre los individuos que se acogen a ambas reglas. Lo que los demandantes habían sugerido es que permitir que un individuo rechace ayuda médica que podría prolongarle la vida es más o menos un suicidio asistido. En el alegato que rechaza la demanda, sin embargo, se argumenta que dejar que un paciente muera y hacerlo morir comporta importantes diferencias lógicas y racionales: ambas formas de muerte involucran un tipo de causalidad diferente. En el primer caso, se deja al paciente morir, en el segundo, se le provoca la muerte.

Una vez establecida la diferencia lógica entre dejar a alguien morir y provocar intencionalmente la muerte de alguien, cabe todavía preguntarse por qué el estado de Nueva York prohíbe el suicidio asistido aun cuando es solicitado por un paciente lúcido y autónomo. En la sentencia, se alega que prohibir el suicidio asistido se encuentra acorde con previsiones legales establecidas que prohíben el homicidio intencional y promueven la preservación de la vida. Pero, más importante aún, y lo que hace que esta sentencia sea interesante desde el punto de vista de la justificación de medidas de carácter bioético, la prohibición busca “mantener el papel del médico como el curador de sus pacientes, proteger a gente vulnerable de indiferencia, prejuicio y presión psicológica y financiera para acabar con sus vidas, y evitar un desliz posible hacia la eutanasia...”²

La cláusula que ordena igual protección de todos bajo una misma ley no crea, de acuerdo con la sentencia, ningún derecho substantivo. Supone simplemente que los casos iguales serán tratados de modo igual y los desiguales de modo desigual. Por lo tanto, de acuerdo con la sentencia, la prohibición no afecta ningún derecho fundamental: “La Constitución no requiere que las cosas que son diferentes de hecho u opinión sean tratadas por la ley como si fueran iguales”. Igualmente, la prohibición de asistir en un suicidio tampoco afectaría ningún derecho fundamental.

Según yo lo veo, esto es falso. Si reconocemos como derechos fundamentales básicos el derecho a la igualdad, libertad y dignidad y si reconocemos que ellos tienen primacía en el ordenamiento legal de una sociedad, entonces prohibir que una persona tome una decisión autónoma respecto de concluir su vida o no sí constituye una violación de derechos básicos por parte del Estado. No tiene una explicación racional que alguien tenga derecho a rechazar intervención médica que podría salvarle la vida y no tenga derecho a acelerar su muerte si así lo desea. La misma razón por la cual yo tengo derecho a rechazar una taza de café es la que sustenta mi derecho a servirme una taza de té: esta razón, que nunca aparece con claridad en la sentencia ni es elaborada de manera adecuada, es que como ciudadano tengo derecho a disfrutar del ejercicio de mi autonomía. Esto es precisamente

lo que se desprende de los derechos básicos garantizados por las Constituciones democráticas de Occidente.

Lo que choca aquí son dos fuerzas contrapuestas que están en la raíz del ordenamiento jurídico de una sociedad. La primera, nominalmente o no, insiste en el papel fundador de los derechos humanos básicos en relación con la estructura de las instituciones sociales. La segunda contrapesa el fuero individual y autónomo con el bienestar común. En filosofía, ambas fundamentan de modo distinto las instituciones públicas y se conocen como liberalismo y utilitarismo. Este último toma, a veces, la forma de un bienestarismo y, en el caso que nos ocupa, de un cierto paternalismo vs. el principio de autonomía.

El núcleo de la sentencia en contra del suicidio asistido es, en efecto, paternalista y tiene un carácter utilitarista. En su espíritu, se trata simplemente de proteger a los ciudadanos de los abusos que podrían cometerse en nombre del principio de autonomía. Aparte de las distinciones causales que hacen que no sea posible permitir el suicidio asistido en base a la Decimocuarta Enmienda, el problema de fondo es si permitimos que la gente actúe como bien le parezca en relación con este problema. Es decir, que la gente ejerza su autonomía.

El principio de autonomía está a la base de los ideales de las sociedades democráticas y está orientado a proteger al individuo de interferencia a su privacidad y en el ejercicio de su inclinación personal. Se apoya en la idea de la inviolable dignidad humana. Es una idea típicamente occidental que encuentra su formulación filosófica más elaborada en el pensamiento de Kant. Para Kant, las personas tienen un valor intrínseco y no instrumental y merecen que se les respete como personas y como detentores de determinados derechos ligados a esta condición de ser personas. Podría decirse incluso que la exigencia de igualdad y libertad se apoyan en esta idea de la dignidad fundamental de individuo humano, es decir, que la noción de autonomía puede servir de guía para definir el contenido del derecho igualitario, dado que funda una sociedad basada en el mutuo respeto, la no dependencia y la prohibición de interferencia en la autonomía de los demás.³

Modernamente, la autonomía se entiende como una meta-capacidad: la capacidad de reflexionar críticamente sobre nuestros deseos de primer orden para dar una orientación racional a nuestras vidas. Es una capacidad para concebir deseos de segundo grado que pueden modificar los deseos de primer grado en concordancia con distintas reflexiones y consideraciones.⁴ Pero, si bien es una capacidad que, en principio, se atribuye a todos los miembros de una sociedad, consideraciones de justicia social y bienestar vuelven muy problemáticos los intentos de organizar una sociedad de acuerdo con los derechos derivados del respeto a la autonomía y la libertad de los agentes morales.

En las sociedades modernas el respeto a los derechos humanos básicos, que poseen un status fundante y preeminente, choca en muchos casos con las obligaciones positivas que el Estado adquiere con la ciudadanía para constituir un orden político justo. Estas obligaciones positivas consisten en tomar todas las medidas necesarias para promover el bienestar del mayor número de ciudadanos. Las consideraciones bienestaristas, como suele suceder con el punto de vista utilitarista, atienden a las consecuencias sociales de una determinada norma, que condiciona su legitimidad en un orden social dado. La prohibición del suicidio asistido es un caso típico del papel que consideraciones de carácter consecuencialista pueden desempeñar en la justificación de una norma. Aquí lo que importa no es la violación de un derecho básico, sino las consecuencias que en el grupo social tomado como un todo puede tener un levantamiento de la prohibición.

Es muy interesante constatar que, en la argumentación de la fiscalía del estado de Nueva York, estas consideraciones consecuencialistas o utilitaristas toman característicamente la forma de una desconfianza frente al principio de respeto a la autonomía. Se teme que el levantamiento de la prohibición o la radicalización del derecho a decidir sobre la propia vida y la propia muerte modifique el papel del médico como promotor de la salud y la vida y ponga en peligro pacientes especialmente vulnerables, en el sentido de que podrían ser presionados para terminar sus vidas en base a consideraciones financieras, raciales o de otra índole. De esta manera, lo que, en pocas pala-

bras, se estaría tratando de evitar es que personas juzguen libremente sin poseer un nivel de autonomía adecuada. Es decir, que decidan morir sin que la decisión derive de un proceso adecuado de reflexión autónoma.

Hay dos formas de ver este temor: una, como negación radical del principio de autonomía, que pasaría a ser lo que es, de hecho, en las sociedades modernas: un saludo a la bandera en el preámbulo de las Constituciones democráticas. La otra, consiste en comprobar que el Estado no puede, simplemente, limitarse a suponer a priori que los actores políticos son agentes autónomos: debe al mismo tiempo promover las condiciones adecuadas para un ejercicio efectivo de la autonomía.

De nada sirve, en efecto, poseer un derecho a priori al ejercicio de la autonomía si no se tiene la capacidad real de ejercerla. Tradicionalmente, como hemos visto, la autonomía se entiende como el derecho a la no interferencia. Pero una manera de interpretar este derecho es como derecho a la no dependencia de otros. No sólo los obstáculos pueden restringir mi autonomía. Existen restricciones mucho más sutiles: unas de carácter interno, como la ignorancia, la falta de información adecuada, la sugestionabilidad, la vulnerabilidad psíquica. Otras más objetivas: el acceso a la educación y a los recursos que tienden al desarrollo de la integridad y salud mental.⁵ Esto ha llevado a autores como Amartya Sen, premio Nóbel de Economía en el pasado año, a sugerir que una sociedad, aparte de promover un respeto abstracto a los derechos humanos, debe promover igualmente el desarrollo de las capacidades que facilitan el ejercicio de los derechos. Esto también puede entenderse como la ampliación de los derechos humanos básicos en derechos económicos y sociales, entendidos como un complemento esencial, aunque polémico, a la Declaración Universal de los Derechos del Hombre suscrita por las Naciones Unidas en 1948.

Sin embargo, todavía creo que, aun cuando pudiera justificarse una restricción al ejercicio de la autonomía en nombre de una mejor garantía para el ejercicio de la misma (como cuando restringimos la autonomía de una adolescente para que no tenga relaciones sexuales demasiado pronto), la prohi-

bición del suicidio asistido muestra que una sociedad regida por principios paternalistas prefiere limitar la autonomía de sus ciudadanos, en nombre de políticas públicas que preserven el bien común y atendiendo a sus consecuencias, antes que permitir su libre ejercicio.

Al enfoque utilitarista se le ha reprochado desconocer las diferencias entre las personas. La decisión del estado de Nueva York es utilitarista también en este sentido, en la medida en que al sancionar una prohibición absoluta, restringe el derecho de quien pudiera idealmente cumplir con las condiciones que justifican el respeto a la autonomía individual para maximizar la autonomía de quien pudiera estar amenazado en su propia vulnerabilidad. Una analogía con la prohibición del consumo y tráfico de drogas podría ilustrarnos respecto de lo que significaría no restringir el derecho a la autonomía: el primer obstáculo a una liberalización del consumo drogas es que no tenemos ni criterios ni recursos suficientes para decidir, entrevistando a las personas una a una, si abusará o no de la libertad que le otorgaría la sociedad al legalizar el consumo.

Mutatis mutandis, una sociedad que tomara en serio los derechos individuales, se vería inevitablemente traspasada por los problemas de coordinación que esto plantearía. No sólo no tenemos criterios para establecer de modo concluyente si alguien es verdaderamente autónomo o no, sino que la sociedad carece de recursos para hacer los análisis del caso en cada uno de los interesados. Por esta razón, la decisión del estado de Nueva York prefiere evitar una liberalización que podría escapársele de las manos, en el sentido de que no sólo podría prestarse a los abusos del caso, sino transformar el sentido mismo de la labor del médico como sanador de sus pacientes y promotor de la salud y la vida.

La conclusión más importante que se desprende de todo esto es que las decisiones bioéticas sólo aparentemente conciernen a los implicados, es decir, al médico y su paciente. Esto sería así si la Constitución de un país garantizara el ejercicio irrestricto de los derechos básicos. Pero hemos visto que este es sólo un desideratum o una idea regulativa en las sociedades

democráticas. En última instancia, por el contrario, las decisiones bioéticas, en la medida en que tienen consecuencias que podrían afectar la atmósfera moral de una sociedad, conciernen a la sociedad civil y deben ser decididas en un marco jurídico que tenga presente el punto de vista del bienestar común, precisamente como lo sugiere el utilitarismo. De esta manera, los comités de bioética no pueden estar conformados sólo por médicos o investigadores científicos, sino por miembros de la sociedad civil que puedan representar la voluntad común.

Sin embargo, es claro también que esta conclusión resulta insatisfactoria. Parece monstruoso no poder decidir autónomamente cuando y cómo morir, sobre todo si no es posible para la instancia legal que juzga decidir que uno no es autónomo. Tampoco resulta una solución satisfactoria al dilema seguir un procedimiento parecido a las disposiciones legales que permiten el aborto en algunos países, en donde se garantiza el ejercicio de la autonomía en las mujeres que desean abortar, pero la sociedad se reserva el derecho de prohibirlo si, después de largas entrevistas y complicadas disposiciones legales, la mujer no parece lo suficientemente autónoma. No es satisfactoria porque es una clara intrusión en mi autonomía establecer que no soy autónoma, dado que los criterios de juicio para semejante aserto están sujetos a discusión y sólo son nítidos en contadas ocasiones (cuando hay enfermedad mental evidente o impedimentos cognitivos).

En definitiva, pues, pareciera que la decisión del estado de Nueva York no está a la altura de la dignidad humana y de los derechos humanos. Pero dada la complejidad de las decisiones, cabe preguntarse si alguna decisión bioética, por su propia naturaleza, podría alguna vez satisfacer sus requerimientos de modo satisfactorio.

Que los dilemas de la bioética repiten los problemas de fundamentación que caracterizan a todos los juicios morales no debería resultar sorprendente. La pugna entre el deontologismo ligado a los derechos humanos y el utilitarismo o consecuencialismo afecta todo intento de justificar una propuesta moral. Pero lo que sí resulta sorprendente es que los dilemas de la bioética parecen apuntar a una imposibilidad de prescindir completamente

de las respuestas utilitaristas o del punto de vista consecuencialista en la justificación de las políticas públicas que afectan las prácticas morales de un grupo humano. La polémica bioética exige un punto de vista que trasciende la pugna de intereses contrapuestos entre actores que tienen que coordinar sus acciones. Desde el inicio, comporta la referencia a un otro que no está allí todavía: la especie humana o las futuras generaciones. Los problemas de complejidad que esta referencia implica exigen, tal vez, una atención a las consecuencias que tiene que ir más allá del punto de vista normativista que caracteriza la defensa de los derechos humanos básicos. La imposibilidad de honrar completamente estos derechos tal vez sea un defecto crónico de la reflexión de la bioética.

Referencias y notas

Páramo, Juan Ramón: “Bienestar, derechos y autonomía” en Muguerza, J. y otros: *El fundamento de los derechos humanos*, editorial Debate, Madrid, 1989.

Tugendhat, E.: “Liberalism, Liberty and the Issue of Economic Human Rights” en Tugendhat, E.: *Philosophische Aufsätze*, Suhrkamp, Frankfurt, 1992, p. 366.

“VACCO, ATTORNEY GENERAL OF NEW YORK, et al. v. QUILL et al. No. 95-1858.

Argued January 8, 1997, decided June 26, 1997.”

¹ Una descripción detallada del juicio puede encontrarse en: <http://laws.findlaw.com/US/000/95-1858.html>

“VACCO, ATTORNEY GENERAL OF NEW YORK, et al. v. QUILL et al. No. 95-1858. *Argued January 8, 1997, decided June 26, 1997.”*

² *Op. cit.*

³ *Cfr. Tugendhat, E.: “Liberalism, Liberty and the Issue of Economic Human Rights” en Tugendhat, E.: Philosophische Aufsätze, Suhrkamp, Frankfurt, 1992, p. 366.*

⁴ *Cfr. de Páramo, Juan Ramón: “Bienestar, derechos y autonomía” en Muguerza, J. y otros: El fundamento de los derechos humanos, editorial Debate, Madrid, 1989.*

⁵ *Cfr. ibid, p.260.*