

1. Introducción

1.1. Significado y finalidades específicas de la investigación

El poder y las responsabilidades del discurso científico, poder para determinar cuáles han de ser las “verdades” y decidir lo que significan, responsabilidades para considerar e influir en cómo serán empleados sus resultados (de Beaugrande 2000), ha devenido objeto de sumo interés en el ámbito de los estudios lingüísticos. Interpretar la práctica social de la ciencia a través del discurso, a partir de teorías que explican las relaciones entre el uso del lenguaje, las creencias y la interacción social (van Dijk 2000), no sólo contribuye a desentrañar la naturaleza *constructiva* de los productos de las operaciones cognitivas propias de la investigación científica, y con ello de las relaciones entre epistemología y cultura (Knorr Cetina 2005), sino que además promueve la transformación de estas prácticas discursivas hegemónicas en prácticas más “progresivas” (de Beaugrande 2000), desafiantes del proyecto occidental del saber.

Puesto que el discurso es el principal canal humano para organizar la vida y decidir quién sabe o hace qué, la actividad científica no puede prescindir de él al momento de traducir la experiencia en conocimiento especializado. La formulación discursiva de los saberes de la ciencia no es mero vehículo de transmisión del conocimiento, sino que fundamentalmente tiene consecuencias epistemológicas (Myers 1990).

Si bien la imagen tradicional de la ciencia se asocia a la enunciación racional y objetiva de hechos y leyes, este discurso involucra sin duda una práctica “cargada de decisiones” idiosincrásicas (Knorr Cetina 2005) y de capas de selectividad y opciones en el orden lingüístico y retórico funcionales a las operaciones cognitivas típicas de las ciencias. De ahí que el estudio del discurso científico se presenta como una tarea de singular interés en la medida en que provee de señales fundamentales para la comprensión y evaluación de los mecanismos implicados en los procesos de producción científica, y asimismo conlleva responsabilidad social, en tanto proporciona un panorama más claro y amplio acerca de la habilidad en la utilización del discurso para lograr objetivos que, incluso, pueden llegar a ser otros que los específicamente científicos (de Beaugrande 2000). Precisamente, el lenguaje de la ciencia ha sido objeto en las últimas décadas de numerosos estudios desde distintas áreas de la lingüística

(lexicología, sintaxis, semántica, lingüística textual, pragmática)¹, que abordan los discursos especializados con el propósito de identificar sus rasgos específicos y develar así su carácter retórico, comunicativo, interpretativo y simbólico (Bazerman 1998).

Siguiendo tal interés creciente en la formulación discursiva del conocimiento científico como proceso social de negociación situado en el tiempo y en el espacio, el propósito de esta investigación concierne al análisis de los patrones lingüísticos y retóricos que se registran en los textos producidos en el terreno de la Bioética, a través de la integración de las herramientas conceptuales y metodológicas que ofrecen tres perspectivas teóricas: el modelo de la Lingüística Sistémico-Funcional en su orientación hallideana, el enfoque de la retórica de la ciencia y las teorías acerca de la argumentación.

El objetivo específico de esta investigación atañe al análisis lingüístico de controversias científicas desarrolladas en torno a una problemática de aquellas típicamente asociadas a la Bioética, relativa a los dilemas morales suscitados en el fin de la vida, que se registran en capítulos de libros de diferentes autores, así como en artículos y ponencias aparecidos en publicaciones académicas nacionales – en particular, *Perspectivas Bioéticas*, editada por F.L.A.C.S.O., y *Vida y Ética*, publicación de la Universidad Católica Argentina.

La textura de los discursos que nacen de la fragmentación moral que caracteriza a la escena argumentativa de la Bioética, ofrece la posibilidad de disociar los fundamentos de justificación de cada enclave y conocer así los motivos de la inviabilidad de la tolerancia recíproca. En este sentido, el objetivo general de las investigaciones propuestas apunta a configurar a través del estudio lingüístico de las controversias bioéticas, el modo de fundamentación crítica típicamente asociado a la disciplina y, con ello, el prisma sociopolítico, histórico, ideológico que se actualiza en las intervenciones de los protagonistas de cada disputa. Así, relevar las claves contextuales que determinan los movimientos verbales al interior de las polémicas asociadas a este dominio constituye también una exigencia de inteligibilidad para reflexionar acerca de las posibilidades, alcances y límites de esas controversias, y justificar el por qué de su imposibilidad de resolución exitosa.

Por consiguiente, la importancia del análisis que proponemos puede estimarse no sólo desde el ámbito de la Lingüística, sino además desde el campo de la Bioética, en cuanto

¹ Para un panorama más amplio acerca de los estudios que en torno del discurso científico emprendieron las ciencias del lenguaje, veáse Swales (1998, 2004).

se orienta al redireccionamiento de diálogos centrados en el desacuerdo hacia la resolución de las diferencias de opinión. Por otro lado, en la medida en que la investigación apunta al reconocimiento de los recursos lingüísticos empleados en la producción de conocimiento en un campo *transcientífico*, contribuye a la reflexión acerca de las condiciones de *indeterminación* y *contingencia contextual* que la Sociología de la Ciencia considera inherentes a la práctica científica, y a la reconsideración que amerita la cuestión de la unidad de las ciencias de acuerdo a dicha línea teórica.

1.2. Hipótesis de trabajo

A partir de las consideraciones hasta aquí expuestas se propone la siguiente hipótesis de trabajo:

La identificación y análisis de los rasgos lingüísticos y retóricos propios del discurso de la Bioética, en tanto permiten acceder a una mejor determinación de los aspectos controversiales de la disciplina, contribuyen a su definición como una práctica discursiva transcientífica que difiere en sus posibilidades expresivas de los subdominios científicos que la constituyen, y aportan al esbozo de propuestas tendientes a la resolución eficiente de los debates bioéticos.

1.3 Marco teórico-metodológico

La Bioética, en tanto praxis científica y, por ello, animada no sólo por la búsqueda de un determinado saber acerca del mundo, sino también por la voluntad de transformarlo, se halla especialmente regida a un tiempo por valores epistémicos y por cuestiones morales (Echeverría 1995), y se ofrece desde su propio nombre como una disciplina que hace patente ese pluralismo metodológico y axiológico. Este campo disciplinar asume la fundamentación crítica del mapa de valores que orienta las prácticas de las ciencias biológicas y la medicina sobre la vida orgánica, inexorablemente ligadas a compromisos sociales por sus repercusiones pragmáticas, que las insertan entre los elementos del *ethos*². Es decir, para que la práctica médica esté a la altura de la dignidad de las

² En el lenguaje filosófico general, el término *ethos* designa un sistema coherente de actitudes, convicciones, creencias morales, patrones de conducta, prohibiciones, permisos, mandatos, valores e

personas, el riguroso análisis ético es necesario, por lo que hoy la Bioética constituye un nuevo paradigma en la comunidad médica, que mueve a intensas discusiones en ateneos y comités vinculados a la disciplina. Puesto que se trata de una intercomunicación entablada entre la ética y la pericia clínica, la Bioética no podrá prescindir de razonamientos dialécticos y, por tanto, del estudio lingüístico de sus prácticas discursivas transcendentales. Se trata de narrativas morales particulares, cuyos desacuerdos éticos se traducen en diferencias lingüísticas, pasibles de ser relevadas mediante la contrastación de réplicas y contrarréplicas: cada pronunciamiento ético manifiesta una pretensión de validez general frente a características lógicas *sui generis*, y lo que es cierto para sus definiciones persuasivas, lo es asimismo respecto de su fuerza retórica y su expresividad (Toulmin 1979).

En tal sentido, se hace necesario el estudio desde las disciplinas del discurso de las controversias científicas que toman posición respecto de problemáticas inherentes al ámbito de la Bioética, tales como las relativas a las prácticas biomédicas eutanásicas o eugenésicas, mendacidad benevolente o rigorismo deontológico en el campo de ciencias médicas y relaciones humanas, género y derecho a la salud, y demás situaciones presentadas por el avance científico-tecnológico que implican un planteo bioético.

Como se desprende de lo ya dicho, en el campo disciplinar de la Bioética, la argumentación sirve al propósito global de resolver de modo eficiente los dilemas relativos a la toma de decisiones morales y a deberes y responsabilidades hacia uno mismo y otros, suscitados en el marco del ejercicio de las ciencias biológicas y la medicina sobre la vida orgánica. Como consecuencia de la naturaleza híbrida de los fenómenos que se examinan –relativos a la vida en tanto representación física y simbólica - distintas realidades institucionales se interrelacionan para contribuir al logro del objetivo específico de esta disciplina. Las posibilidades retóricas diversas de los hechos institucionales interimbricados en la Bioética – las ciencias, el Derecho, la Ética y la religión - hacen de este dominio un espacio de discusión argumentativa complejo, que proponemos configurar a partir del enfoque toulminiano de la argumentación y de los principios filosóficos de la perspectiva pragmatialéctica.

Por un lado, la teoría de Toulmin, formulada a partir del año 1958, ofrece herramientas conceptuales para dar cuenta de las restricciones y posibilidades que impone el ámbito de aplicación de las estrategias argumentativas. Por otro lado, el

ideales de vida buena, propio de una persona individual o de un colectivo humano concreto en una determinada época histórica. Cfr. Cortina & Martínez Navarro (1998: 14).

modelo pragmadialéctico incorpora consideraciones contextuales introduciendo la noción de *actividades argumentativas institucionalizadas* (van Eemeren & Houtlosser 2005).

Si la teoría de los campos argumentativos de Toulmin es instrumental a la hora de establecer qué criterios de evaluación se aplicarán para determinar la validez de un argumento según su contexto de ocurrencia, resulta útil su complementación con los principios filosóficos de la perspectiva pragmadialéctica de la argumentación, vinculados al trabajo de Levinson (1979) y Searle (1995 [1997]) en el campo de la pragmática y la ontología social. Este enfoque hace visible el entorno discursivo más amplio de los movimientos argumentativos específicos, permitiendo aprehender aquellas realidades institucionales como la religión. Pese a sus posibilidades retóricas diferentes, hechos institucionales como este buscan insertarse en el terreno de la Bioética, como sistemas de toma de decisiones organizados socialmente. De ahí la pertinencia de intentar integrarlos junto a las instituciones que efectivamente proveen a la disciplina de foros de discusión – la ley, la ciencia, la Ética - en un diseño teórico de la escena argumentativa propia de la Bioética. Se propone, además, determinar cómo cada uno de esos hechos institucionales se asocia no sólo a posibilidades retóricas diferentes, sino también a distintos modos de percibir y conducir los contendientes el intercambio polémico: *discusión, disputa o controversia* (Dascal 1995, 1998 [2007]), en correspondencia con la preferencia de quienes participan de la polémica por el uso de ciertos patrones argumentativos.

Si bien el instrumental analítico de las teorías de la argumentación ha demostrado su eficacia en la evaluación de la razonabilidad de los movimientos argumentativos, el estudio de la instancia particular del discurso *per se* exige analizar aspectos lingüísticos que reclaman un encuadre teórico-metodológico propio. En este sentido, integraremos los estudios en argumentación, por un lado, con los aportes de la Lingüística Sistémico-Funcional, en la medida en que este enfoque ha desarrollado herramientas conceptuales específicas para el abordaje de los discursos de las ciencias en un amplio espectro de contextos sociales (Halliday 1994, ; Halliday & Martin 1993; Martin, Matthiessen & Painter 1997; Martin & Veel 1998; Christie & Martin 2000; Webster 2004; van Leeuwen 2008) y, por otro lado, con la perspectiva de la retórica de la ciencia, que aplica los principios retóricos a la interpretación de los textos científicos (Potter 1998; Locke 1997; Gross 1990 [1996]; Bazerman 1994; Myers 1990).

1.4. Corpus

En particular, se delimitará un corpus conformado por una muestra ejemplar de quince artículos de investigación en español, que ofrecen una reflexión sistemática y crítica sobre los dilemas éticos suscitados en el final de la vida, compilados en libros - *Iniciación a la bioética con algunas reflexiones desde los trasplantes* (2008), editado por el Departamento de Docencia e Investigación del Instituto Universitario Escuela de Medicina del Hospital Italiano de Buenos Aires - y aparecidos en publicaciones académicas nacionales - específicamente en *Perspectivas Bioéticas* (2005, n° 19; 2006, n° 20), editada por F.L.A.C.S.O., y *Vida y Ética* (2002, n° 2; 2006, n° 2; 2008, n° 2), publicación de la Universidad Católica Argentina. La selección de los artículos a examinar se ve condicionada tanto por el carácter reciente del desarrollo de la disciplina en nuestro país, cuanto por la delimitación de un área temática en particular de aquellas que constituyen el foco del interés bioético.³

2. Estado de la cuestión

2.1. Estado de la disciplina: surgimiento y desarrollo de la Bioética

El término *Bioética* fue acuñado a principios de los años setenta por el investigador bioquímico y oncólogo americano de la Universidad de Wisconsin Van Rensselaer Potter (1971) en su publicación *Bioethics: Bridge to the future*. Designa un ámbito en el que la complementariedad de las ciencias y las humanidades promueve la reflexión sobre las cuestiones éticas suscitadas por las tecnociencias⁴ biomédicas contemporáneas, con todas sus consecuencias y todos sus aspectos en relación con la historia y la ciencia social, la política, la Ley, la filosofía y la teología, en el ámbito microsocio y macrosocio, micro y macroeconómico, tanto en el momento presente como en el futuro (Abel 2001). En su sentido amplio, el vocablo comprende tanto temas

³ Los datos bibliográficos de los quince artículos que conforman la muestra analizada se detallan en la sección **Fuentes** de esta presentación.

⁴ El término *tecnociencia* resume el creciente entrelazamiento entre los polos teórico y técnico de la actividad científica y la preponderancia del polo técnico, puestos en marcha a partir del emplazamiento del proyecto occidental del saber bajo el signo tecnomatemático de la operatividad y el consecuente abandono de la vieja concepción teórica de la contemplación discursiva de la realidad. Cfr. Hottois, 1991: 20-31.

de ética biomédica como de ética ambiental, la primera vinculada a cuestiones de ética en relación con la medicina, la segunda asociada a asuntos de ética ecológica como el respeto por el medio ambiente, tratamiento de animales y mantenimiento de la biodiversidad.⁵

Hacia 1970 se fortalecen los movimientos de reivindicación de derechos de las mujeres y las minorías, es entonces cuando también comienza a tener lugar el planteo de los pacientes y sus derechos ante los avances y las paradojas que, se vislumbra, genera la tecnología: el uso del respirador, que en algunos casos rescata de la muerte a los pacientes pero no los devuelve a una vida activa; la tecnología de transplante de órganos, que incide en la modificación de criterios milenarios acerca de la muerte; la píldora anticonceptiva, que revoluciona la sexualidad al habilitar una escisión entre el acto sexual y la reproducción; las primeras investigaciones en reproducción asistida (Cfr. Luna & Salles, 2008: 50).

Aunque el principio general de un control ético de la ciencia estaba ya siendo largamente debatido, la consciencia tecnocientífica demostró estar definitivamente comprometida con una sensibilidad moral esencial y eminentemente problemática que gravita en torno del poder tecnocientífico necesario para manipular la naturaleza. En este contexto se sitúa la moratoria a que biólogos moleculares del mundo entero acordaron sujetar las posibilidades de la manipulación genética. Fue Paul Berg, de la

⁵ Con el objetivo de especificar aún más el campo temático que corresponde a la Bioética expondré a continuación una enumeración empírica de los temas bioéticos en una ordenación sólo indicativa y no con propósitos clasificatorios (Cfr. Hottois, 1991: 190):

- A) Intervención en el ámbito de la reproducción humana: control de natalidad, aborto, IAC, IAD, FIV, donación de gametos, donación de embriones, “madres de alquiler”, elección de sexo, congelación de espermatozoides, congelación de óvulos, congelación de embriones, partogénesis provocada, ectogénesis, gestación de embriones humanos en especies no humanas, clonación, diagnóstico prenatal, consultorios genéticos, terapia genética, eugenesia positiva y negativa, control demográfico, esterilización de retrasados mentales.
- B) Intervenciones en el patrimonio genético: manipulación de ADN no humano, manipulación de ADN humano, reanimación de ADN muerto, incidencia de la medicina sobre la selección natural.
- C) Intervenciones sobre el envejecimiento y la muerte: eutanasia activa o pasiva, senectud, encarnizamiento terapéutico, muertos vivientes.
- D) Manipulación del cuerpo humano: extirpación y transplante de órganos (incluido el de tejidos, especialmente el nervioso), prótesis.
- E) Manipulación de la personalidad: neurocirugía, investigaciones sobre el control de la conducta, psicotrópicos y neuroquímica, intervenciones electroquímicas.
- F) Manipulación de seres y medios vivos no humanos: nocividad de la sociedad tecnológica dañina para la vida vegetal y animal, experimentación con animales, conservación de especies, nuevos materiales mutagénicos, armas biológicas.
- G) Experimentación con humanos: embriones y humanos en todas las etapas de desarrollo (infancia, edad adulta, tercera edad) y según situaciones distintas (voluntarios, mercenarios, prisioneros...) con miras terapéuticas o simplemente experimentales.
- H) Manipulaciones transespecíficas: híbridos y quimeras no humanos, fertilizaciones transespecíficas (test de esterilidad en hombres), manipulaciones transespecíficas con implantación de elementos humanos (células, ADN, órganos).

Universidad de Stanford, quien en 1974 animó la definición de las reglas acerca de lo aceptable y lo reprobable en términos de riesgos biológicos de la experimentación con ADN recombinante (Cfr. Hottois, 1991: 110-111). A partir de ese momento, se multiplicaron los comités e institutos de Bioética o de ética de las ciencias de la vida, enlazándose indisolublemente la investigación tecnocientífica, actividad productora y modificadora del mundo, con una actividad moral.

Por su calidad transdisciplinar, su investidura de apuestas ideológicas y filosóficas y su carácter controversial, el término *Bioética* no refiere a una nueva disciplina tecnocientífica ni tampoco a una nueva ética, universal y actual, de la vida. Podríamos definir la Bioética, si no como una metodología, al menos como un modo de aproximación multidisciplinar y pluralista a un conjunto de cuestiones con una dimensión ética (esto es, en las que los valores y problemáticas en juego sólo pueden resolverse mediante actos de elección) nacidas del creciente poder de intervención tecnocientífica en el ámbito de la vida orgánica (Cfr. Hottois, 1991: 169-171). La pluridisciplinariedad resulta de la complejidad objetiva de los asuntos que en este dominio se plantean; el pluralismo se impone como consecuencia de la diversidad de las sociedades en las que se suscitan esas cuestiones relativas a valores, sentido y fines que conciernen al hombre, y para las que ningún individuo o grupo tiene el monopolio legítimo de la respuesta.

El surgimiento de la Bioética rinde justicia entonces al desarrollo no logoteórico sino eminentemente práctico, experimentalista, pero también manipulador e intervencionista, activo y técnicamente armado del proyecto occidental contemporáneo del saber. El campo de la reflexión sobre la trama ético-filosófica de las tecnociencias contemporáneas ha estado integrado desde su nacimiento por pensadores con un horizonte religioso o espiritual, puesto que las religiones y las metafísicas constituyen las prácticas simbólicas por excelencia, opuestas a la técnica. Existen reacciones análogas, procedentes de otros campos teóricos también preocupados por la interacción entre lo simbólico y lo tecnocientífico, como el de la filosofía y las ciencias humanas.

El propósito último de la discusión bioética llevada a cabo entre los portavoces de las diversas tendencias religiosas, ideológicas y espirituales, y los representantes de las tecnociencias implicadas y de las humanidades, apunta a alcanzar mayor claridad objetiva, subjetiva e intersubjetiva y a delimitar ese mínimo sobre el cual todos los participantes en el debate pueden ponerse de acuerdo. Ese consenso podría comprender también un mínimo de normas que ofrezca un marco para la regulación simbólica de las

prácticas tecnocientíficas (Cfr. Hottois, 1991: 175-176). No obstante, el debate bioético expone la multiplicidad irreductible de nuestras sociedades, el consecuente carácter dogmático y totalitario de toda voluntad de dar a las preguntas bioéticas respuestas con pretensión universal, ancladas en principios y fundamentos absolutos, y, por tanto, la inexistencia de una argumentación capaz de conducir sin constricciones, mistificaciones o violencia al acuerdo común.

La Bioética invita, pues, a sustituir el punto de vista fundamentalista, es decir, tradicional y dogmático, por otro *regulador*, al menos en lo que concierne al establecimiento de una ética pública común de normas pragmáticas, en el sentido de que resuelven provisionalmente problemas de la vida social plural y son, además, renegociables (Cfr. Hottois, 1991:179-180). La vía de acceso a tal ética evolutiva y abierta es ante todo la negociación dialogada, que incluye el acuerdo en torno de un punto de vista moral concreto como canónicamente decisivo, sobre una base de argumentación racional o fundado en el consenso (Cfr. Engelhardt, 1995: 91).

Precisamente, un marco teórico pluralista para la identificación, análisis y resolución pacífica de los problemas morales surgidos en el ámbito de la biomedicina y la investigación es aquel formulado por los bioeticistas americanos Tom L. Beauchamp y James F. Childress (1979 [1999]) en su libro *Principles of Biomedical Ethics* y sus sucesivas modificaciones. Una vez demostrada la insuficiencia de las teorías éticas tradicionales, Beauchamp y Childress, siguiendo al filósofo inglés David Ross, proponen una teoría enunciada en cuatro principios no absolutos sino *prima facie*,⁶ a diferencia del rigorismo kantiano y del utilitarismo de acto.⁷ Los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia pueden eventualmente

⁶ Beauchamp y Childress retoman elementos claves de la propuesta de Ross, quien postula la existencia de obligaciones básicas e irreductibles, normas *prima facie* y normas reales. Una obligación *prima facie* constriñe a su cumplimiento, salvo si ésta entra en conflicto con una obligación de igual o mayor magnitud. Según Ross, la obligación real de un agente ante una situación concreta se determina mediante la ponderación de las distintas obligaciones *prima facie* que están en conflicto. Cfr. Luna & Salles, 2008: 51-52.

⁷ Por un lado, las teorías deontológicas sostienen que los conceptos de obligación y corrección moral están supeditados al principio en función del cual el agente actúa. En este sentido, la ética kantiana sostiene que el factor moralmente decisivo en lo que atañe a las acciones humanas es su determinación por la razón o por las inclinaciones (las pasiones, los sentimientos, los deseos). Por otro lado, el utilitarismo es una teoría consecuencialista que considera una acción correcta o reprochable de acuerdo al equilibrio entre sus buenas y malas consecuencias a corto y largo plazo, y no por sus características intrínsecas. La teoría de los principios expuesta en el año 1979 por Beauchamp y Childress, no constituye una teoría ética acabada, como la de Mill o la de Kant, sino un marco teórico pluralista desarrollado para la identificación, análisis y resolución de problemas vinculados exclusivamente a cuestiones de ética biomédica e investigación. Cfr. Luna & Salles, 2008: 25-51.

contraponerse y desencadenar genuinos dilemas morales, pasibles de ser elucidados a través de un balance entre esas obligaciones *prima facie*.

Junto a los planteos éticos clásicos, el “principismo tradicional” - tal como fue enunciado en las tres primeras ediciones de *Principles of Biomedical Ethics* - y su sucedáneo “principismo de la moral común” - versión de la quinta edición- constituyen las bases teóricas de la Bioética. Sin embargo, la aparición de modos alternativos de encarar la reflexión bioética contemporánea ha evidenciado los límites de las formas de razonamiento bioético tradicionales y de los enfoques puramente principistas, demostrando la necesidad de una reflexión moral más rica acerca de los temas en cuestión.

2.2. Estado de los estudios sobre el discurso de la Bioética

Las aproximaciones tradicionales a la literatura bioética apenas han enfrentado la relación entre el conocimiento disciplinar y su representación textual. Desde aquellos campos teóricos que efectivamente participan de la reflexión sobre la trama ético-filosófica de las tecnociencias contemporáneas, proceden ciertos intentos de análisis de la prosa científica producida en el dominio bioético.

En el marco de la filosofía práctica, se ha llevado adelante el estudio metaético del lenguaje y los conceptos involucrados en el discurso bioético, al punto de intentar configurar un “idioma bioético” (Garrafa, Diniz & Guilhem 1999). Por otra parte, también en el nivel de análisis metaético, se ha propuesto la definición de los objetivos de la Bioética en tanto discurso público, en la medida en que la disciplina incluye declaraciones de organismos públicos internacionales que buscan promover una guía de acción ética frente a los asuntos bioéticos. Estos documentos parecen no contribuir a la especificación del instrumentario conceptual del campo, pero sí al cumplimiento de sus objetivos pragmáticos (Kopelman 2009). Asimismo, se ha registrado una incipiente preocupación por los aspectos retóricos del discurso de la Bioética, en trabajos vinculados a la legitimidad del capital lingüístico que se arroga la comunidad religiosa en cuanto provee a la disciplina de un foro de discusión (Cahill 1990; Chambers 2006).

Del mismo modo, el mundo médico ha manifestado su interés en la configuración de una retórica universal en relación con los derechos humanos, de manera de favorecer la discusión bioética más allá del micronivel de las relaciones interpersonales y la salud individual, promoviendo su expansión hacia consideraciones concernientes a la salud

pública en el nivel de las relaciones institucionales, nacionales e internacionales (Benatar, Daar & Singer 2005). A un propósito análogo obedece la iniciativa por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra de apoyar la creación de un “Centro virtual de documentación sobre Bioética y deontología en el ámbito biosanitario”, situado en Internet con acceso abierto. A través de este centro de referencia en la red, es posible acceder a una base de datos que incluye una compilación terminológica basada en el léxico de Bioética que Antonio Pardo (2000) redactó para el Diccionario de Medicina de Espasa Calpe. Este banco electrónico de términos constituye una herramienta funcional al estudio del discurso científico, en tanto facilita la localización del léxico especializado peculiar a la Bioética, paso previo a su procesamiento para establecer las características propias de su formación.

Por otra parte, el marco metodológico propio del Análisis Crítico del Discurso ha demostrado su operatividad en un estudio también emprendido desde el mundo de la biomedicina, que recurre al examen de un texto periodístico para contribuir a la reflexión sobre los dilemas bioéticos en salud mental (Pinho 2009).

En este sentido, investigadores del área de la Sociología han hecho uso oportunamente de las herramientas metodológicas que ofrece el Análisis Sociológico del Discurso (Potter & Wetherell 1994; Hammersley 2003) con el propósito de fundamentar el acierto de las reiteradas críticas formuladas a las perspectivas bioéticas principialistas (Jensen 2008).

Indicios de una creciente inquietud en el campo bioético por los estudios del discurso y la pertinencia de entablar con ellos un diálogo interdisciplinario, se han advertido en la medida en que una publicación como *Bioethical Inquiry* promueve la inclusión de artículos pertenecientes al área de la Lingüística y el Análisis del Discurso. Es el caso de Jordens (2008), quien estima los aportes de las teorizaciones de J. R. Martin a la hora de determinar los modos de significar centrales al desarrollo de la Bioética. En su introducción al artículo de Martin “Negotiating Values: Narrative and Exposition”, que se publica en dicha revista, este autor destaca cómo desde sus inicios la Bioética se asocia al discurso expositivo como medio de comunicación en el seno de la comunidad académica, y cómo recientemente se ha operado un “giro narrativo” correlativo con una apertura pluridisciplinar.

Si se considera que el poder del discurso de la ciencia deriva del progresivo control que ésta desarrolla a través de la tecnología en su relación con lo real (Cfr. Martin, 1998: 11), la Bioética se presenta como un ámbito que precisamente desafía ese poder al

poner en evidencia el carácter éticamente problemático de la praxis científica y viabilizar la recuperación del control de la tecnociencia por parte de los poderes simbólicos a los que ella niega legitimidad. El discurso de la ciencia y la tecnología y su mediación esencial en la relación del conocimiento científico con lo real ha sido abordado desde distintos enfoques dentro de las ciencias del lenguaje, en un amplio espectro de contextos sociales. No obstante, el dominio de la Bioética no ha merecido aún constituirse como sólido objeto de estudio de estas ciencias, probablemente debido al carácter emergente de la disciplina.

Podrían referirse estudios que exhiben puntos en contacto con la investigación presente, sea por el corpus que someten a examen, por el instrumental teórico-metodológico al que recurren, o por introducirse en el discurso de áreas disciplinares adyacentes. Por ejemplo, Gerardo Álvarez (2007) desarrolla un análisis de las posturas sociales e ideológicas de los sujetos de la argumentación que toman parte en la discusión en Chile sobre la distribución pública, voluntaria y gratuita del anticonceptivo de emergencia, en el marco de los enfoques lógico y retórico de la argumentación.

En este mismo sentido, en la línea del modelo pragmatialéctico de la argumentación, Wittig (2005, 2008) lleva a cabo un estudio de las diversas perspectivas argumentales que se reconocen en la controversia en torno a los programas públicos de anticoncepción de emergencia en Chile, así como de las falacias que se registran en la discusión científica generada ante el inicio del plan de distribución gratuita del fármaco.

Por otro lado, como aporte singular de los estudios del discurso en Argentina, se puede citar el trabajo de Mabel A. Campagnoli “Biopolítica y Derechos Humanos: perspectivas en tensión. Análisis del proceso discursivo de construcción de los Derechos Reproductivos. El caso de la Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley 25.673)”, tesis de Maestría en Análisis del Discurso defendida en la Universidad de Buenos Aires en 2008, bajo la dirección de la Dra. María Luisa Femenías y la co-dirección de la Prof. Cecilia Pereira. Sin embargo, este estudio no incursiona específicamente en el campo de la Bioética, sino más bien en un área tangencial como lo es la Biopolítica, referida al cuerpo y la vida devenidos materia política.⁸

Habiendo hasta aquí indagado acerca del estado de la cuestión en relación con los aspectos lingüísticos y retóricos del discurso de la Bioética, es lícito señalar la

⁸ Información obtenida a partir de comunicación personal con la Dra. Bertha Zamudio de Molina.

existencia de un vacío temático que no hace justicia a la complejidad constitutiva de la disciplina. Si bien se reconocen intentos de abordaje teórico propiciados por aquellas ciencias biomédicas y humanas que hacen a la pluridisciplinariedad del campo, éstos se siguen de análisis casuísticos cuyos resultados aportan básicamente al objetivo práctico de contribuir a la reflexión general sobre los dilemas bioéticos. En el marco de las ciencias del lenguaje, los estudios de Álvarez (2007), Wittig (2005, 2008) y Campagnoli (2008) evidencian un interés creciente en la formulación discursiva del conocimiento científico en Bioética y Biopolítica, y a un tiempo revelan la presencia efectiva de vacíos teórico-críticos y de preguntas no respondidas. En este sentido, consideramos que la hipótesis propuesta en esta investigación contribuiría, de ser posible de confirmación, al propósito de dar curso a un estudio sistemático del discurso de la Bioética, de modo de cubrir progresivamente las lagunas que ofrece el abordaje desde una perspectiva lingüística de esta disciplina de problemático estatuto epistemológico y en constante evolución.

3. Aspectos lingüísticos del discurso de la Bioética

3.1. El léxico especializado

La terminología es el estudio relacionado con la recopilación y la descripción de términos, es decir, los elementos léxicos que pertenecen a áreas especializadas de uso en una o más lenguas (Cfr. Sager, 1993: 21). Se propone aquí realizar una tarea de identificación y análisis de los recursos destinados a la creación de un léxico propio del discurso de la Bioética para designar sus categorías especializadas, dentro del encuadre teórico que ofrece la Lingüística Sistémico-Funcional.

Siguiendo el espectro de recursos disponibles para la creación de terminología en los dominios especializados establecido por White (1998) y los procesos de formación de vocabulario en los léxicos especializados, referidos en particular a la lengua española, expuestos por Clavería y Torruella (1993), se pretende reunir un conjunto de términos pertenecientes a un campo temático correspondiente a la Bioética, como es el caso del área referida a los problemas morales suscitados en el fin de la vida.

Dentro de la perspectiva de la Lingüística Sistémico-Funcional, uno de los supuestos básicos es aquel que sostiene que la gramática de cada lengua natural es una teoría de la

experiencia humana (Halliday 1998: 185). Lo que la gramática hace es transformar la experiencia humana en significado; lo material deviene semiótico, primariamente a través del léxico. Para ello, construye un universo de cosas y relaciones, al imponer una categorización “de sentido común” sobre nuestra percepción de las entidades del mundo. Frente a esta teoría “de sentido común”, una teoría “científica” reconstruye diferentes aspectos de la experiencia humana, a partir de su investigación, observación y explicación (Cfr. Halliday, 1998: 185-195). Cuando esa experiencia es reconstruida científicamente, las categorías son definidas, recortadas con límites precisos, y organizadas en espacios taxonómicos sobre la base de criterios estables, diferentes a los criterios del sentido común. Se trata de categorías técnicas que funcionan para construir una interpretación alternativa de la realidad.

Los términos técnicos constituyen el recurso primario para esa categorización y organización taxonómica de la experiencia como conocimiento especializado. La terminología especializada bien designa categorías concretas, entidades físicas, o bien construye lo que Halliday (1998) llama “entidades virtuales”. Éstas últimas comprenden las abstracciones, es decir, conceptos, nociones, propiedades, hechos o ideas no tangibles, y constructos metafóricos, producto de un proceso de metáfora gramatical: la nominalización, procedimiento por el cual un proceso o cualidad es transcategorizado a la categoría gramatical de nombre. No obstante, ya sea que denoten entidades concretas o entidades virtuales, los términos técnicos son en sí mismos abstracciones teóricas que, por su naturaleza compactada y por su condición de articular espacios taxonómicos, permiten formular teorías sistemáticas acerca de la constitución del mundo natural.

3.1.1. Recursos disponibles para la creación de terminología especializada

De modo que la gramática del discurso científico reconstruye la experiencia como conocimiento técnico, alejado del saber de sentido común y anclado en una taxonomía de unidades léxicas peculiares. En este punto, Halliday (1993) introduce, en la categoría de los términos técnicos, una distinción entre términos “científicos abstractos” y términos “tecnológicos concretos”. White (1998) identifica en cada uno de los dominios de la ciencia y la tecnología patrones sistemáticos de preferencias, en lo que atañe a los recursos léxicos utilizados para desarrollar nueva terminología especializada.

El espectro de recursos léxicos disponibles para la formación de terminología en los campos especializados incluye (siguiendo a White, 1998: 268-269) los siguientes:

- la reutilización de items léxicos de la lengua general⁹, un proceso de extensión de significado resultado de una evolución del sentido del término en el vocabulario común o de la transferencia de una palabra de una a otra esfera especializada (Cfr. Clavería & Torruella, 1993: 334-335). Por ejemplo: *cuidado, decisión, dignidad, persona*. No se trata de un mero préstamo interno dentro de la lengua, sino de un cambio semántico que conlleva una especialización semántica, puesto que la ciencia redefine los términos que toma del léxico común y los incluye en un sistema alternativo de relaciones de valor (Cfr. *lexicon revaleurisation*, White, 1998: 267).
- el empleo de grupos nominales constituidos con items léxicos del vocabulario común, en los que la referencia específica es establecida a través de la modificación. Son construcciones sintagmáticas que equivalen a un único concepto, se han originado a partir de una lexicalización de lo que inicialmente era una combinación ocasional de elementos léxicos de la lengua general, por lo que funcionan como una unidad conceptual (Cfr. Clavería & Torruella, 1993: 327-329). Es el caso de sintagmas nominales formados por un sustantivo y uno o varios adjetivos: *caso clínico, cuidados paliativos, ensañamiento terapéutico, paciente incurable terminal*, y de sintagmas nominales formados por un sustantivo determinado por un complemento preposicional de valor especificativo: *agente de la salud, derecho a la información, final de vida, sacralidad de la persona*. En los textos producidos en el terreno de la Bioética que conforman el corpus examinado se registra, además, el uso de compuestos sintagmáticos formados por dos sustantivos con distintas relaciones de coordinación: *acogida y escucha*, así como la presencia de sintagmas coordinados, esto es, estructuras sintagmáticas combinadas con algún tipo de coordinación: *formulario de petición de análisis o consulta*.
- la neologización, o creación de términos no vernaculares derivados mediante préstamos del griego y del latín (Ej.: *donum vitae*). Involucra no sólo la adopción directa de la forma y el significado de unidades lingüísticas pertenecientes a las lenguas clásicas (préstamos léxicos) y los préstamos adaptados en el plano morfosintáctico y gráfico, sino también la construcción de palabras vía la combinación entre bases léxicas de la lengua moderna y afijos o partículas grecolatinas (derivación), así como la

⁹ El recurso de reutilización de items léxicos del vocabulario común señalado por White (1998), corresponde a lo que en teoría de la terminología recibe el nombre de *terminologización* (Arntz & Picht 1995) y algunos autores describen como *neología científica de sentido* (Gutiérrez Rodilla 1998).

formación de compuestos integrados por unidades léxicas de origen culto o compuestos híbridos (composición). Ejemplos: *autoconservación*, *biotecnología*.

La formación de vocabulario en los léxicos especializados de la lengua española está dominada por un factor cultural muy importante: la dependencia de sociedades tecnológicamente de vanguardia. Este hecho determina que los procesos de formación de neologismos se originen a menudo primero en otra lengua y, posteriormente, con la difusión de los elementos o fenómenos nuevos que designan, sean importados por el español. Ello se manifiesta especialmente en los términos construidos mediante formantes cultos, con frecuencia acuñados en lengua inglesa (Cfr. Clavería & Torruella, 1993: 315, 335-339). En el caso del español, se recurre también al inglés como lengua fuente, por medio de préstamos léxicos con y sin procesos de adaptación, semánticos (una unidad léxica propia de la lengua receptora incorpora un significado originado en una sociedad extranjera) o calcos (reproducción de la forma de la unidad lingüística de la lengua donante con la traducción de los elementos que la componen). En nuestro corpus de textos, se verifica este fenómeno en la presencia de términos como *hospice*, *medicalización*, del inglés *medicalization*, *extraordinariedad*, que traduce *extraordinary measures* e incorpora el significado de ‘tratamiento que, por sus expectativas de producir resultados, las molestias que puede provocar al enfermo, el costo y los problemas familiares o sociales que puede originar, no es razonable aplicar’, *consentimiento informado*= *informed consent*.

- la construcción de grupos nominales cuyo núcleo es un ítem del léxico común pero en los que los elementos modificatorios son de origen no vernacular. Tal es el caso de: *muerte neocortical*.
- la formación de grupos nominales en los que el núcleo es un ítem léxico no vernacular y la modificación contienen ítems léxicos de la lengua general o elementos no vernaculares. Por ejemplo: *eutanasia activa*, *biotecnología médica*.
- la acronomización¹⁰, procedimiento de compresión por el cual la forma reducida de una unidad conceptual, a partir de la combinación de las letras iniciales de cada una de las palabras que la forman, genera una variante del grupo nominal expandido como modo de referencia. Las formas obtenidas presentan mayor o menor integración dentro del sistema morfológico de la lengua y distintos grados de lexicalización. Ejemplo:

¹⁰ El proceso de acronomización como un modo de abreviación descrito por White (1998) es análogo al mecanismo de reducción de bases léxicas que, en el marco de la teoría de la terminología, resulta en la formación de *siglas* (Cfr. Clavería & Torruella, 1993: 330-332).

ONR *Órdenes de No Reanimación*, acrónimo internacional generado a partir de la traducción de la denominación desarrollada en lengua original inglesa *DNR orders Do Not Resuscitate orders*. En este caso, se advierte la primacía lexical del acrónimo por sobre la forma expandida del término, en la medida en que se menciona la forma abreviada en primer lugar, seguida del sintagma nominal desarrollado entre paréntesis, a modo de definición (ONR [Órdenes de No Reanimación]), lo que White llama “presentación reversa del acrónimo”. Este modo de presentación es indicador de una tendencia a la lexicalización, es decir, cuando el acrónimo entra en procesos productivos dentro del grupo nominal, ya sea como clasificador de un sustantivo, o como núcleo con modificación (White, 1998: 282-283).

Este rango de recursos léxicos es utilizado tanto en la ciencia como en la tecnología para el desarrollo de nueva terminología especializada, sin embargo se advierten patrones diferenciados de preferencias por recursos particulares para construir los fenómenos de sus respectivos dominios ideacionales. Mientras el discurso científico favorece el empleo de términos simples o básicos (forma de palabra única) construidos mediante neologización y el uso de grupos nominales con items léxicos creados también a través de este mismo recurso, en el discurso tecnológico predominan la terminologización, el uso de grupos nominales constituidos con items léxicos tomados del vocabulario común y las formas acrónimas derivadas de esas estructuras sintagmáticas (Cfr. White, 1998: 267).

Al respecto, dice White, los diversos propósitos comunicativos y operacionales de cada ámbito se traducen en diferencias léxico-gramaticales: por un lado, en los textos científicos el léxico técnico establece categorías experienciales cualitativamente distintas de aquellas pertenecientes al sistema de relaciones de valor del conocimiento de sentido común, al punto de desafiarlo y re-construirlo (*lexicon revaleurisation*), por otro lado, la terminología especializada del discurso de la tecnología desarrolla nuevas categorías que expanden el rango potencial de la experiencia vernacular (*lexicon extension*).

Así, existen diferencias notables en las preferencias léxicas de los discursos especializados de la ciencia y de la tecnología. Nuestro interés, centrado en el discurso de la Bioética, es precisamente analizar los patrones que se registran en tal sentido dentro de este campo pluridisciplinar, considerando la posibilidad de encontrar diferencias de grado entre los distintos subdominios del ámbito científico en lo

concerniente a la mayor o menor preferencia por la utilización de recursos léxicos de la tecnología.

3.1.2. Léxico especializado de la Bioética: algunos patrones preferenciales

En los textos pertenecientes al dominio de la Bioética que conforman el corpus analizado, se advierte, del espectro completo de recursos léxicos disponibles, el claro predominio de la terminologización, es decir, la ampliación del rango semántico de un ítem del vocabulario común a través de metáforas léxicas que reflejan semejanza ontológica entre el dominio ideacional especializado y las categorías de la experiencia vernacular, para la construcción de términos simples o básicos, junto al uso de grupos nominales con elementos de la lengua general, para la creación de términos complejos. Estos patrones preferenciales permiten inferir la tendencia dentro del campo a la utilización de recursos característicos del léxico tecnológico, pese a la baja recurrencia del uso de expresiones reducidas vía acronomización, situación típica del discurso de la tecnología.

En el siguiente cuadro se muestra la distribución de una selección de los términos recopilados según el tipo de recurso léxico:

Cuadro 1.

Terminologización	Neologización (préstamos y calcos)	Grupo nominal: núcleo y modif. vernaculares	Grupo nominal: núcleo vernac./ modif. no vernac.	Grupo nominal: núcleo no vernac./ modif. vernac. o no vernac.	Acronomización
<i>agonía</i>	<i>autoconservación</i>	<i>abandono de pacientes</i>	<i>caso clínico</i>	<i>bioética personalista</i>	<i>DNR</i>
<i>alivio</i>	<i>biotecnología</i>	<i>acogida y escucha</i>	<i>decisión clínica</i>	<i>deontología médica</i>	<i>ONR</i>
<i>autonomía</i>	<i>consentimiento informado (calco morfológico)</i>	<i>agente de la salud</i>	<i>decisión ética</i>	<i>ética biomédica</i>	<i>EVP</i>
<i>caso</i>	<i>donum vitae</i>	<i>apoyo vital</i>	<i>dilema ético-clínico</i>	<i>ética clínica</i>	
<i>comunitariedad</i>	<i>don de la vida (calco morfológico)</i>	<i>autonomía del paciente</i>	<i>dilema clínico</i>	<i>ética de la virtud</i>	
<i>conciencia</i>	<i>eutanasia</i>	<i>buen samaritano</i>	<i>encarnizamiento terapéutico</i>	<i>ética médica</i>	
<i>corporeidad</i>	<i>holismo</i>	<i>conservación de la vida</i>	<i>estado vegetativo persistente</i>	<i>eutanasia involuntaria</i>	

Terminologización	Neologización (préstamos y calcos)	Grupo nominal: núcleo y modif. vernaculares	Grupo nominal: núcleo vernac./ modif. no vernac.	Grupo nominal: núcleo no vernac./ modif. vernac. o no vernac.	Acronomización
<i>cuidado</i>	<i>hospice</i>	<i>cuidados intensivos</i>	<i>evolución clínica</i>	<i>eutanasia legal</i>	
<i>curación</i>	<i>humanae vitae</i>	<i>cuidados paliativos</i>	<i>juicio ético</i>	<i>eutanasia pasiva</i>	
<i>decisión</i>	<i>medicalización</i> (préstamo adaptado)	<i>defensa de la vida</i>	<i>movimiento hospice</i>	<i>eutanasia voluntaria</i>	
<i>diagnóstico</i>	<i>medios extraordinarios</i> (calco morfológico)	<i>derecho a la información</i>	<i>muerte cerebral</i>	<i>lógica pericorética</i>	
<i>dignidad</i>	<i>medios ordinarios</i> (calco morfológico)	<i>derecho a la vida</i>	<i>muerte neocortical</i>	<i>medicina paliativa</i>	
<i>dolor</i>	<i>ordinariedad</i> (calco semántico)	<i>derecho a la información</i>	<i>obstinación terapéutica</i>		
<i>enfermedad</i>		<i>educación para la salud</i>	<i>situación clínica</i>		
<i>enfermo</i>		<i>eficacia médica</i>			
<i>fallecer</i>		<i>enfermo incurable</i>			
<i>futilidad</i>		<i>enfermo terminal</i>			
<i>morir</i>		<i>escucha activa</i>			
<i>muerte</i>		<i>final de vida</i>			
<i>mundaneidad</i>		<i>formulario de petición de análisis o consulta</i>			
<i>paciente</i>		<i>información al paciente</i>			
<i>persona</i>		<i>moral cristiana</i>			
<i>personalidad</i>		<i>morir humano</i>			
<i>personeidad</i>		<i>muerte asistida</i>			
<i>paternalismo</i>		<i>muerte digna</i>			
<i>principalismo</i>		<i>paciente incurable terminal</i>			
<i>principismo</i>		<i>paciente terminal</i>			

Terminologización	Neologización (préstamos y calcos)	Grupo nominal: núcleo y modif. vernaculares	Grupo nominal: núcleo vernac./ modif. no vernac.	Grupo nominal: núcleo no vernac./ modif. vernac. o no vernac.	Acronomización
<i>proporcionalidad</i>		<i>persona humana</i>			
<i>pronóstico</i>		<i>práctica asistencial</i>			
<i>protocolo</i>		<i>preservación de la vida</i>			
<i>responsabilidad</i>		<i>principio de autonomía</i>			
<i>riesgo</i>		<i>principio de beneficencia</i>			
<i>salud</i>		<i>principio de justicia</i>			
<i>secularismo</i>		<i>principio de no maleficencia</i>			
<i>sufrimiento</i>		<i>principio del buen acompañamiento</i>			
<i>sobrevida</i>		<i>principio moral</i>			
<i>supervivencia</i>		<i>profesional de la salud</i>			
<i>tratamiento</i>		<i>prolongación de la vida</i>			
<i>Trascendencia</i>		<i>punto de vista católico</i>			
<i>utilitarismo</i>		<i>punto de vista médico</i>			
<i>veracidad</i>		<i>relación asistencial</i>			
<i>vida</i>		<i>relación médico- familia</i>			
		<i>relación profesional- paciente</i>			
		<i>sacralidad de la persona</i>			
		<i>santidad de la vida humana</i>			
		<i>sentido de la vida</i>			
		<i>ser Absoluto Personal</i>			
		<i>ser mortal</i>			

Terminologización	Neologización (préstamos y calcos)	Grupo nominal: núcleo y modif. vernaculares	Grupo nominal: núcleo vernac./ modif. no vernac.	Grupo nominal: núcleo no vernac./ modif. vernac. o no vernac.	Acronimización
		<i>sostén vital</i>			
		<i>suicidio asistido</i>			
		<i>suspensión de tratamiento</i>			
		<i>toma de decisiones</i>			
		<i>tratamiento paliativo</i>			
		<i>valor de la vida humana</i>			
		<i>verdad de la vida</i>			
		<i>verdad del mundo</i>			
		<i>verdad global / integral</i>			
		<i>verdad objetiva</i>			
		<i>vida física</i>			
		<i>vida humana</i>			

De las muestras organizadas en el Cuadro 1 es posible inferir las consideraciones que siguen.

En nuestros datos encontramos que el uso del procedimiento neológico que consiste en dotar de un nuevo sema especializado a una palabra ya existente en el sistema del lenguaje común, y de la formación de lexías complejas a través de procesos de sintagmación de unidades del vocabulario general, son ampliamente mayoritarios en los textos que tratan los conflictos éticos en torno al fin de la vida. El proceso que parece utilizarse para la adscripción del nuevo sentido a un ítem de la lengua general no se basaría en la analogía - meramente simbólica o inherente a la naturaleza de las realidades representadas por los términos de la comparación -, sino en una operación de especificación del significado.

En otras palabras, si se concibe un lexema no como una unidad plena sino como el resultado de un trabajo de selección en un espacio de posibles semánticos delimitado por el universo discursivo (Cfr. Maingueneau, 1980: 61-62), podría decirse que el

discurso de la Bioética explota una parte de las posibilidades sémicas de una pieza del vocabulario común, relegando las otras a la sombra. Pero no se trata sólo de colocar en primer plano una de estas posibilidades de la lengua: el discurso de la Bioética aprovecha la carga semántica de un lexema dentro del repertorio de los posibles de la lengua y la especializa, marcándola para su circulación dentro de un sistema de relaciones de valor fuera del sentido común. Esta operación de reducción semántica correspondería a lo que el modelo componencial de análisis lexicológico llama *monosememización*, esto es, “cuando el número de los sememas de una unidad polisém(ém)ica en lengua se reduce a uno solo, durante la actualización discursiva y en virtud de los efectos del contexto lingüístico y/o extra-lingüístico” (Cfr. Kerbrat-Orecchioni, 1983: 272).

En el ámbito bioético, este proceso de monosememización redundaría en la creación de una *unidad terminológica*, es decir, una unidad léxica de función denominativa definida en relación con otras unidades del mismo tipo en el seno de un dominio de actividad especializado (Cfr. Charaudeau & Maingueneau, 2005: 546-547). La superposición de sentidos complementarios que coexisten pacíficamente con el término definido por el discurso de la Bioética, obliga a tomar precauciones metalingüísticas para desterrar ambigüedades involuntarias que trascienden, por ejemplo, al recurso del paréntesis metalingüístico o a un diccionario técnico para determinar las pautas de uso de aquellos items léxicos de origen común. Así, por caso, mientras el Diccionario de la lengua de la Real Academia Española define ‘alivio’ como “acción y efecto de aliviar o aliviarse” y ‘aliviar’ en términos de “quitar a alguien o algo parte del peso que sobre él o ello carga”, con una cuarta acepción que se expresa como “disminuir o mitigar las enfermedades, las fatigas del cuerpo o las aflicciones del ánimo”, en cuanto la palabra deviene un término bioético alude a la “sensación subjetiva de mejoría en los síntomas molestos de una enfermedad que es, junto con la curación y el apoyo moral al enfermo, uno de los objetivos de la Medicina” (Pardo 2000).

Como puede verse, el uso de tecnicismos creados mediante neologización¹¹, es decir, a partir de raíces, prefijos y sufijos procedentes de las lenguas latina y griega o a través del préstamo léxico, semántico o calco, siguiendo en particular los cauces del inglés (incluso como lengua de transmisión de elementos que etimológicamente provienen de las lenguas clásicas), no registra un número considerable de apariciones en

¹¹ El proceso de creación léxica aquí referido como *neologización* corresponde a lo que, según la teoría de la terminología, recibe el nombre de *neología científica de forma* (Gutiérrez Rodilla 1998).

las celdas del cuadro. Se advierte la presencia de préstamos léxicos cuya falta de adaptación se refleja en formas fieles a la lengua de origen, como sucede con denominaciones latinas propias del lenguaje teológico (cf. por ejemplo: *donum vitae*).

Cabe señalar la recurrencia de términos especializados formados mediante la reproducción, con elementos autóctonos, de la forma de unidades lingüísticas del inglés como lengua donante (calcos). Son destacables los casos de los compuestos nominales del inglés del tipo adjetivo + sustantivo, que se traducen en español con un sintagma nominal que mantiene la estructura del compuesto inglés, con cambio de orden de sus componentes: *informed consent* = *consentimiento informado*. El influjo del inglés es consecuencia del hecho de que gran parte de la terminología bioética se acuña en esa lengua, en la que se ha desarrollado básicamente la disciplina en cuestión. Así, puede resultar difícil distinguir los casos en los que se trata de un proceso de creación propio del español de aquellos en que el origen de la denominación procede de dicha lengua.

Del mismo modo, tampoco es frecuente la aparición, en el corpus de textos examinado, de lexías complejas construidas a partir de formantes exclusivos del ámbito científico. En contraste, se aprecia una tendencia progresiva hacia la construcción de términos complejos a partir de items léxicos del vocabulario común. Este recurso para crear terminología especializada es característico del discurso tecnológico, aunque parece funcionar aquí más bien con los rasgos propios del léxico científico, ya que estos términos complejos, al igual que aquellos que incluyen elementos no vernaculares, forman parte de estructuras taxonómicas. Es el caso de: *muerte asistida* / *muerte cerebral* / *muerte digna* / *muerte encefálica* / *muerte neocortical*; *ética biomédica* / *ética clínica* / *ética de la virtud* / *ética médica*; *eutanasia activa* / *eutanasia involuntaria* / *eutanasia legal* / *eutanasia pasiva* / *eutanasia voluntaria*. Por otro lado, se observa el hecho peculiar al discurso bioético de que los términos básicos o complejos que no se insertan dentro de estructuras taxonómicas, sí pueden formar parte de díadas conceptuales, como sucede con los items *curación* / *cuidado*; *proporcionalidad* / *desproporcionalidad*.

Los resultados hasta aquí expuestos nos sugieren una serie de reflexiones que planteamos a continuación.

La Bioética no permanece estacionaria, sino sujeta a la provisionalidad, la constante experimentación y las revisiones permanentes del área de la investigación tecnocientífica que constituye el foco de su reflexión. De allí que los modos de

designación propios de la tecnología puedan resultar adecuados en este ámbito científico para nombrar las nuevas categorías que se van construyendo. De manera que en el campo disciplinar bioético, la frontera entre lo científico y lo tecnológico es más difusa que en otros dominios de la ciencia.

La razón que podría aducirse para explicar la tendencia de la Bioética a favorecer la neología a través de la extensión semántica de piezas básicas procedentes del lenguaje estándar, y de procesos de sintagmación mediante mecanismos de yuxtaposición o coordinación de palabras de la lengua común¹², se vincula a la naturaleza de la realidad que los términos nuevos están llamados a nombrar. Puesto que la Bioética designa un ámbito en el que la complementariedad de las ciencias y las humanidades promueve la reflexión sobre las cuestiones éticas suscitadas por las tecnociencias biomédicas contemporáneas, su dominio ideacional se expande en paralelo con el permanente avance de la innovación tecnológica. Esto obliga a la disciplina a disponer de un potencial para responder a las necesidades designativas de una realidad inherentemente inestable, en la medida en que nuevos dispositivos, procesos y modos de interacción resultan del desarrollo tecnológico.

Por otra parte, el carácter controversial del campo de la Bioética no puede traducirse en los mismos criterios de categorización sistemáticos, estables, verificables y teóricamente motivados que prevalecen en las definiciones del discurso científico. La polemicidad intrínseca al ámbito bioético tiene su correlato, en contraste, en categorías flexibles y asistemáticas, aunque pasibles de configurar relaciones taxonómicas. De ahí la baja frecuencia de aparición de items léxicos simples de origen no vernacular, típicamente asociados a categorías definidas en términos absolutos, tal como lo demuestran los artículos examinados.

Para justificar la preferencia del terreno de la Bioética por los patrones típicos de la tecnología en la construcción de terminología técnica, verificada en el corpus bajo análisis, podría esgrimirse, por último, el hecho de que el foco central de interés de la disciplina es tanto teórico como pragmático. Tal como es instrumental el propósito del dominio tecnológico, en relación con el desarrollo de técnicas e instrumentos o herramientas, la teorización bioética está directamente vinculada a la resolución de los problemas morales surgidos en el ámbito de la biomedicina y la investigación.

¹² En la línea de la teoría de la terminología, la formación de lexías complejas mediante procesos de combinación sintáctica jerarquizada de palabras recibe el nombre de *complejificación*. Cfr. Gutiérrez Rodilla (1998: 132-134).

4. Aspectos retóricos del discurso de la Bioética

4. 1. La configuración del espacio argumentativo en Bioética: consenso y colisión

4.1.1. Acerca de la Bioética como experiencia *trans*

Si la ciencia se reconoce como una praxis caracterizada no sólo por la búsqueda de conocimiento acerca del mundo, sino además por la voluntad de modificarlo, debe por ello ser considerada una cultura bicéfala, regida a un tiempo por valores epistémicos y por imperativos morales (Cfr. Echeverría 1995: 44-79). La Bioética se presenta desde su mismo nombre como una disciplina que hace patente esa diarquía y su correlativo pluralismo metodológico y axiológico.

Escribir una historia de la vida orgánica supone reunir conjeturas, observaciones y experiencias de la biología, junto a representaciones simbólicas e imaginarios que exigen ser elucidados desde paradigmas socialmente construidos.¹³ Cualquier estratagema orientada a deslindar la constelación de hechos biológicos y sociales que se organizan en torno al significante vida fracasa ante esa contaminación irreductible a un único idioma analítico y metodológico. De allí que toda aproximación a lo vivo, cuyo espesor biológico está dotado de relieve social, deba configurarse a través de saberes biomédicos sumados a la reflexión racional de la filosofía práctica.¹⁴

De modo que, ante el problema de la especificidad de la vida, confluyen representaciones anatomofisiológicas propias de un imaginario clínico, y una percepción sistemática de lo vivo a la luz de principios éticos y deontológicos que escapan al control de la empresa científica de la salud.

Esto significa franquear las fronteras aristotélicas indivisibles entre saberes teóricos y saberes prácticos¹⁵, entre saberes descriptivos que versan sobre lo que ha sido dispuesto

¹³ A propósito de la corporeidad humana como fenómeno físico-químico pero también vector semántico y axiológico, modulado socialmente, expresa Le Breton (2002: 7): “Lo que el hombre pone en juego en el terreno de lo físico se origina en un conjunto de sistemas simbólicos. Del cuerpo nacen y se propagan las significaciones que constituyen la base de la existencia individual y colectiva”.

¹⁴ Aristóteles alude a la filosofía práctica en general con la expresión “*he perì tà anthropeia philosophía*” (EN X 10 1181b15), “la filosofía referente a las cosas humanas”, campo formado, al parecer, por la ética y la política (disciplinas complementarias en cuanto el marco comunitario opera como horizonte constante de la “personalidad” moral y psicológica del ser humano).

¹⁵ La distinción aristotélica entre saberes *teóricos*, *poiéticos* y *prácticos* agrupa bajo el primer rótulo las distintas ciencias de la naturaleza, reúne las técnicas y las artes como saberes poiéticos o productivos, y limita el alcance del saber práctico a la Ética, la Economía normativa –que incluye orientaciones para la toma de decisiones sobre la base de ciertas opciones morales– y la Política. También en el ámbito

por naturaleza en el mundo y no podría ser de otra manera, y saberes normativos que orientan acciones y decisiones sobre lo que debería ser, sobre lo que sería bueno que sucediera (Cfr. Cortina & Martínez Navarro, 1998: 10-12).

Vulnerar las lindes trazadas por Aristóteles en su clasificación de los saberes, la misma escisión radical entre la racionalidad y la acción humanas que confirmaron las tradiciones empirista y positivista¹⁶, posibilita la identificación de los problemas teórico-prácticos que plantea en los hechos esa amalgama viva que funde biología y cultura. Podría pensarse esa frontera bio/*ethos* como en sí misma problemática, ya que es situándose en sus barreras como se proyectan los problemas que atañen a ambas dimensiones de la vida, y es también en esa cooperación donde se vislumbra su resolución.

De no ser concebible una labor transdisciplinaria que reúna las ciencias de la naturaleza con la filosofía práctica, de no ser factible la experiencia del paso, del *trans* (*transgresión*, *transposición*), no habría modo de aproximarse a la vida y transformarla, en tanto trama no sólo física sino también construida conceptualmente.¹⁷ La inevitabilidad de ese gesto *trans* evidencia tanto el carácter inestable de los dominios científicos, en lo que hace a sus métodos, problemas y proyectos singulares, como en su apertura a la comunicación recíproca, en función del contexto socio-histórico en el que la ciencia se produce y al que modifica.

Precisamente, la Bioética, en ejercicio de esa experiencia *trans*, pretende ofrecer al mundo biomédico las respuestas que los modelos matemáticos no brindan ante los desafíos morales suscitados en el ámbito de la salud (Cfr. Luna & Salles, 2008: 50-51),

práctico, habría que añadir hoy la Filosofía del Derecho, por entonces supeditada a la Ética y la Filosofía Política, y la reflexión filosófica sobre la religión, entendida a partir de la Modernidad como cuestión justificada a partir de argumentos exclusivamente morales y no ya especulativos. Cfr. Cortina & Martínez Navarro, 1998: 10-14.

¹⁶ Acerca del origen de las posturas filosóficas que separan estrictamente la ciencia y los valores no epistémicos, Javier Echeverría (1995: 45-48) señala que se suele atribuir a Locke y Hume esa diferenciación entre ciencias físico-naturales, ciencias formales y filosofía moral, tradición posteriormente apuntalada por Kant y por los neokantianos e incorporada a la sociología a través de Weber.

¹⁷ En este sentido, Foucault (2007, 54-55) refiere la importancia que en *El conocimiento de la vida* Canguilhem (1976), historiador de la ciencia, otorga en las ciencias de la vida al encuentro de las nociones asociadas a la fisiología y la patología con el concepto *en la vida*, como vía de informarse un ser vivo acerca de su medio y estructurarlo. Esto quiere decir que, en la historia de la vida biológica, desempeña un papel esencial el vivir construido conceptualmente, como indicador teórico de problemas a resolver y reducciones que es preciso evitar.

desterrando la *falacia naturalista* que postulaba la impropiedad de derivar asertos morales a partir de aserciones factuales.¹⁸

Dado que se trata de un diálogo entablado entre la filosofía práctica y la pericia clínica, la disciplina no podrá prescindir de razonamientos dialécticos y, por tanto, de una teoría de la argumentación. Como resultado del tipo lógico híbrido de los datos fácticos que se examinan – a saber, el cuerpo en tanto representación física y simbólica –, una respuesta viable al pedido de las ciencias de la vida sólo puede enunciarse desde un espacio ideológico diversificado, en el que coexiste una pluralidad de cánones de evaluación y patrones argumentativos.

De hecho, los criterios de posibilidad e impropiedad que operan al momento de considerar la relevancia de una propuesta en el dominio de la Bioética, deberán evaluarse por referencia a los estándares de diversos *campos de argumentación* (Toulmin 1958 [2007]), pero también a saberes con una experiencia tradicional de fondo que se infiltran siempre que se procura tematizar el *ethos*.¹⁹

Una posibilidad de análisis se advierte ante la variedad de estándares argumentativos que emana, tanto de los diversos foros en que circunstancialmente se inscribe la discusión bioética, como del modelo, de punición o de tradición estoica, que alternativamente guíe la fundamentación. Este trabajo propone trazar las lindes de ese decir nacido del tránsito entre diferentes formas de cultura humana, esa *retórica de las fronteras* (Derrida 1998) que parece comportar el discurso de la Bioética, en la línea del enfoque toulminiano de la argumentación y de los principios filosóficos de la perspectiva pragmadialéctica.

4.1.2. Acerca de la Bioética como red de campos de argumentación

Para considerar los méritos de los argumentos que se presentan en torno de los casos de Bioética, la crítica y la evaluación deberán hacer justicia a la diversidad genérica que hace a los problemas sobre los que se pronuncian los juicios. La heterogeneidad de los hechos que se apuntan cuando se trata de los desafíos éticos que plantean la

¹⁸ De acuerdo con las posturas filosóficas que consideran la ciencia como una actividad meramente teórica y no práctica, la reunión de cuestiones morales y argumentos científicos implica caer en lo que G.E. Moore (1903) llama en su *Principia Ethica*, *falacia naturalista*. Cfr. Echeverría, 1995: 44-47.

¹⁹ La tematización del *ethos*, en su condición de facticidad normativa, corresponde a la búsqueda de los fundamentos de las normas y de las valoraciones y al cuestionamiento de presuntas fundamentaciones, reflexión que precede a las conclusiones de la Bioética, en tanto ética aplicada. Cfr. Maliandi, 1991: 41-70.

investigación y la clínica que involucran seres vivos, conlleva aseveraciones, transiciones de tipo lógico y, por último, conclusiones también diferentes.

Con el propósito de identificar la serie de cánones pertinente al momento de evaluar los argumentos que se esgrimen y los pasos que en ellos se dan en el terreno de la Bioética, resulta operativo el término acuñado por Toulmin (1958 [2007]) *campo de la argumentación*, así como la matriz conceptual general en que se inserta. Según este autor, el razonamiento y la argumentación juegan roles diferentes en función de la empresa humana especializada en la que ocurren –la ley, las ciencias, el arte, la conducción de empresas y la ética.

De acuerdo con este modelo argumentativo vericondicional (Cfr. Marafioti, 2003: 133-134), la naturaleza de la información factual y el contexto de acción funcional en que está inmersa son la medida del grado de verdad del habla argumentativa. En esta línea, considerando el carácter heterogéneo de su inscripción institucional, la Bioética ofrece en cuanto red de campos argumentativos, múltiples principios de pertinencia – *garantías* que avalan la relación de justificación que une lo dado con la conclusión inferida -, así como diferentes grados de formalización, de precisión, y una variedad de procedimientos y estilos de argumentación.

Según el foro que se elija para el debate y el razonamiento práctico, prevalecerán rasgos de uno u otro campo argumentativo de cuantos confluyen en el plano de la Bioética, y la solución teorizada apuntará a uno u otro sujeto de cuantos aparecen implicados en los problemas morales que conciernen a las ciencias de la vida y la práctica médica.

Puede suceder entonces que, ante consideraciones acerca del impacto de las decisiones médicas sobre la vida orgánica, se esgriman presunciones respaldadas por la tradición legal, ya razones científicas vinculadas a la clasificación, constitución, historia o finalidad del fenómeno tratado, o bien ideas éticas en torno de lo preferible que sobrepasan los límites de los argumentos técnicos.

Si la jurisprudencia provee el foro para la discusión, el razonamiento sobre el vector normativo de la Bioética se corresponderá, en primer lugar, con una interpretación acerca de los hechos para determinar cuáles son apropiados para ser considerados por el sistema legal vigente. En segundo lugar, una vez recortada la *cuestión de hecho* (Cfr. Marafioti, 2003: 145-146) y analizada la evidencia, el razonamiento legal se asimilará a una interpretación acerca de la ley, los estatutos en observancia y fallos precedentes. Las garantías que brinda el derecho a este desarrollo argumentativo se apoyan en la

doctrina legal general en vigor, en los valores y obligaciones básicas que emanan de la Constitución, y en la historia legislativa. Dada la autoridad pública que respalda el deber de cumplir con las resoluciones judiciales, las conclusiones así fundamentadas a favor de los intereses personales de una u otra de las partes adversas, son emitidas sin reservas y encierran la obligación de hacerse efectivas.

Mientras que la solución de las controversias en el foro judicial se articula sobre una base adversativa, los procedimientos de argumentación en ciencias apuntan a asegurar el consenso (Cfr. Marafioti, 2003: 159-160). En beneficio de la conformación de un cuadro científico más amplio, el razonamiento práctico en la ciencia se traduce en una reconstrucción particular, a partir de informes fácticos, de los orígenes, la composición material y funciones de un suceso anómalo que reclama investigación y explicación rigurosas. Los contenidos de los argumentos diseñados según los patrones del foro científico para abordar un caso de Bioética estarán apuntalados por fundamentos factuales y por un conjunto coherente y extenso de ideas, teorías y métodos de representación propios de un determinado convenio institucional. Cualquier declaración formulada en este campo se expone a una variedad de posibles excepciones y refutaciones que pueden objetarse en su contra, por lo que la enunciación se caracteriza aquí por la falta de clausura (Cfr. Marafioti, 2003: 173-174).

En los márgenes entre las demandas de las leyes y las ciencias, el razonamiento ético arbitra sobre el impacto en la vida humana de las conclusiones obtenidas a través de esos sistemas de toma de decisiones organizados socialmente. Un cuerpo central de consideraciones de valor y de justicia, sirve de guía a los argumentos directos destinados a resolver de un modo razonable las disputas éticas y reconciliar intenciones y voluntades independientes. Pero en sí las garantías implícitas en las obligaciones y objeciones éticas varían conforme a perspectivas individuales, sociales y culturales acerca de lo moralmente permisible o reprochable. De ahí que la argumentación ética deba examinarse por referencia a las circunstancias y la forma en que se invocan los principios morales que la sostienen. En tanto los argumentos éticos están llamados a influir en las opiniones y en la conducta de los actores sociales, se articulan como diseños de cursos de acción, siempre sujetos al desafío (Cfr. Toulmin, 1979: 151, 195).

La consideración de estos tres campos argumentativos como empresas racionales autónomas que proveen de un foro de debate acerca de los problemas bioéticos sirve tan sólo a propósitos expositivos. De hecho, la Bioética se perfila como una red de esas empresas humanas en las que los argumentos cumplen un papel funcional, lo que

trasciende, por ejemplo, a la composición de comités para cuya integración se postula la presencia de representantes expertos de cada empresa profesional (Cfr. Martín Mateo, 1987: 21).

Pese a las diferencias expuestas entre los modos y estilos de argumentación de cada campo, surge una conexión entre ellos a partir del carácter pragmático que adoptan sus procedimientos desde el momento en que confluyen en ese foro colectivo y centralizado que es la Bioética. Dada la índole acuciante de los asuntos bioéticos, ese foro único integrador de una pluralidad de sistemas de toma de decisiones socialmente constituidos requiere de resoluciones inmediatas y bien fundadas, que puedan ser defendidas racionalmente en conformidad con los criterios lógicos de su contexto de ocurrencia. Esas decisiones esencialmente tácticas sirven a la elaboración progresiva de respuestas relativamente estabilizadas acerca de qué es correcto y qué no lo es en el medio bioético.

Junto al compromiso bioético del derecho, las ciencias y la ética, se presentan otras alternativas menos estables y rigurosas. Se trata de aquellas respuestas deducidas de premisas aceptadas por dogmas religiosos, cuyas garantías se hallan apuntaladas por razones que por pecar contra la lógica y la experiencia arriesgan la continuidad de la conversación (Cfr. Fox & de Marco, 1989: 60-61). A propósito de ellas, difícilmente pueda reconocérselas como habla argumentativa orientada al consenso.

El *uso argumentativo* del lenguaje ocurre cuando ciertas emisiones lingüísticas aspiran a ser verdaderas en las esferas de comunicación en que se enuncian. Esa pretensión de validez obliga a respaldar lo dicho vía razones cuya consistencia lógica y pragmática podrá ser sucesivamente cuestionada. El éxito o fracaso de las pruebas ofrecidas a favor o en contra de la posición original determinará su persistencia o su modificación (Cfr. Toulmin, Rieke & Janik, 1979: 5-7). En este sentido, los juicios religiosos y teológicos son lógicamente admisibles en relación con la naturaleza de la “verdad” religiosa. Sin embargo, en la medida en que en su contexto propio de aparición son eximidos de demostraciones racionales suplementarias que los justifiquen, no corresponderían a un uso argumentativo sino *instrumental* del lenguaje.

Argumentación refiere, entonces, la actividad de sostener un punto de vista encadenado a razones que le confieren mayor o menor grado de fuerza persuasiva, en un medio en el que otras propuestas tienen el mismo derecho a ser consideradas como probables y todo apunta a resolver las diferencias de opinión (Cfr. Toulmin, 2007: 37-38). En la teoría de Toulmin, un argumento es la secuencia de pretensiones y razones

ensambladas, formulada, controvertida y reformulada para apoyar la postura de un hablante particular entre otras igualmente posibles y volubles (Cfr. Marafioti, 2003: 125-126). En este punto, en tanto no hay por qué sopesar pruebas a favor de afirmaciones dogmáticas que se quieren extrarracionalmente fuera de duda, las cuestiones de fe resultarían ser argumentativamente sordas (Cfr. *deaf to argument* en Marafioti, 2003: 126).

Si entre los componentes del modelo de Toulmin se define *campo de argumentación* como un contexto de acción argumentativa funcionalmente especificado al que corresponden determinados tipos de argumentación y pretensiones de validez (Cfr. Marafioti, 2003: 134-135), no podría considerarse un ámbito tal aquel en el que, como es el caso de la religión, se sostienen posturas dogmáticamente sin atender evidencia ni razón, atentando contra la base misma de la interacción argumentativa.

Aunque Toulmin condena por sus desventajas lógicas la interferencia de consideraciones religiosas en argumentos, preguntas y respuestas científicos y éticos, no duda en otorgarles el tenor de “argumentos” pertenecientes a un plano distinto en lo que atañe a validez e invalidez (Cfr. Toulmin, 1979: 237-241). No obstante, no resultaría atinado dar cuenta de las cuestiones de fe en términos de uso argumentativo del lenguaje de acuerdo a la lógica factual toulminiana, por cuanto en el ámbito religioso, donde no se promueve la discusión de la evidencia, no se impondría el recurso a la argumentación.²⁰ Si estas cuestiones no pueden ser debatidas y el hecho mismo de ponerlas en tela de juicio se traduce en escándalo, no se reconoce como interlocutor a aquel que por su objeción deviene blasfemo y no habría lugar para la negociación.

Quebrantado en los hechos el pacto de no agresión entre religión y ciencia y ética que Toulmin propone como restricción deseable para el éxito de la labor propia de la ética

²⁰ Un enfoque retórico de la argumentación, como es el caso de la *Nueva Retórica* de Perelman y Olbrechts-Tyteca, que considera la argumentación como un medio para persuadir a una audiencia, puede incluir una aproximación a la prédica religiosa, en cuanto discurso que aspira a lograr la adhesión espiritual y no intelectual de un auditorio al que el orador se adapta (Cfr. Perelman, 1997: 32-33). Sin embargo, en el marco de una visión dialéctica del discurso argumentativo, que examina críticamente la aceptabilidad de los puntos de vista de la discusión a la luz de posibles inconsistencias, tal género discursivo no parecería ser ejemplo de una argumentación propiamente dicha, dada su clausura a la confrontación. Aunque la búsqueda de objetivos dialécticos y retóricos puede coexistir, en este punto, la norma retórica de la destreza persuasiva y el ideal dialéctico de la razonabilidad crítica parecen ser difícilmente conciliables.

Para un estudio acerca de la integración de conceptos de retórica y consideraciones dialécticas en la reconstrucción del discurso argumentativo, véase van Eemeren, F.H. 2007. “‘Consideren la brecha’: Conciliando la búsqueda del éxito con la persistencia de la razonabilidad”, en: Santibáñez Yáñez, C. & B. Riffo Ocares (eds.) *Estudios en argumentación y retórica. Teorías contemporáneas y aplicaciones*. Concepción: Universidad de Concepción. 57-81.

aplicada²¹ (Cfr. Toulmin, 1979: 245-246), la opinión de quienes predicen cierto rigor moral artificial, asociado a confesiones religiosas con su correspondiente conjunto de creencias e interpretaciones, se incorpora a una escena netamente argumentativa como aquella que legitima la Bioética.

4.1.3. Acerca de la Bioética como complejo de hechos institucionales interimbricados

Pese a que la Bioética persigue la explicitación reflexiva de la dimensión moral humana para promover el obrar racional en los hechos asociados a las ciencias biológicas y médicas, la deliberación que en ella se inscribe se interseca eventualmente con consideraciones morales sustentadas en saberes prefilosóficos.

Si bien no es posible la asepsia axiológica, puesto que por sus métodos y objetivos esta disciplina se compromete con la denuncia o la ratificación de determinados códigos morales, se habilita una aproximación crítica al fenómeno de la moralidad a fin de sustituir la ausencia de referentes o su imposición dogmática al llevar a cabo evaluaciones éticas (Cfr. Cortina & Martínez Navarro, 1998: 22-23). En este sentido, en su carácter de ética aplicada, la Bioética genuina se ocupa de la aplicabilidad de las normas con el objetivo último de proporcionar indicaciones para la acción en situaciones concretas, atenta a criterios racionales y a pautas metodológicas, en oposición a la mera enunciación de afirmaciones acríticas.

Pero en la medida en que las conclusiones formuladas en este terreno legitiman la aplicación de determinados principios morales, mediando entre la razón y la praxis, los lindes de la disciplina pueden ser traspasados por la prédica no reflexiva de portavoces de credos religiosos. Aunque sólo concierne a la Bioética la justificación de reglas de acción racionalmente exigibles, que extraen su obligatoriedad de la propia conciencia humana y no de fuentes externas, atraviesan esa fundamentación los testimonios que estiman pertinentes quienes ofician de moralistas desde códigos confesionales.

Puesto que el diálogo transdisciplinario planteado entre la filosofía práctica y las ciencias de la vida aspira a converger en la configuración de nuevos paradigmas normativos para orientar la acción en situaciones inéditas, la Bioética incluye una labor

²¹ Se define “ética aplicada” como la confluencia de una labor de indicación de condiciones para la legitimación de normas situacionales, y el esfuerzo tendiente a ofrecer recursos para su aplicación de hecho. Cfr. Maliandi, 1991: 62-70.

de intervención de auto-obligaciones de origen ritual, basadas tan sólo en el tenor religioso de la prescripción. Socavar esas concepciones morales y, con ellas, determinados modos de comprender la trascendencia, impulsando la institución de una moral cívica común, supone sumar al contexto de la actividad argumentativa a aquellos para quienes tales códigos resultan vinculantes, aún cuando apelen a razones que por contradicciones lógicas o incompatibilidades pragmáticas amenacen la búsqueda de avenencia que persigue la discusión.

Para esclarecer el problema del modo en que un ámbito hostil al debate, como lo es el de la religión, se inserta en un campo en el que a cualquier decisión razonable precede una deliberación, como es el caso de la Bioética, es necesario remitirse a un andamiaje conceptual que permita dar cuenta del entorno discursivo más amplio que rodea la instancia específica de práctica argumental que es objeto de análisis en el modelo toulminiano.

La noción de “tipos de actividades” introducida por Levinson (1979) y la exposición de la estructura de los fenómenos sociales propuesta por Searle, ambas recogidas por los cultores de la teoría pragmatialéctica, vale decir Frans van Eemeren y Peter Houtlosser, en su aproximación normativa a la argumentación, contribuyen a un estudio descriptivo socioempírico de la interacción argumentativa. Ese acercamiento redundará, en otra instancia, en la abstracción de un modelo de discusión crítica del cual podrá inferirse el sistema de normas que promueve la resolución eficiente de los debates bioéticos.

Siguiendo la teoría general de los hechos institucionales de Searle²² (1995 [1997]), la Bioética se presenta como un complejo de realidades institucionales interimbricadas – el Derecho, la comunidad científica, la Ética y la religión – cada una de ellas dotada de una ontología social peculiar que determina jerarquías y funciones y define su sujeción a ciertas reglas, regulaciones y criterios normativos de evaluación.

Se trata de distintos hechos institucionales, cuya existencia depende de un acuerdo humano efectivizado a través del lenguaje.²³ Esto quiere decir que cada uno de ellos

²² John Searle (1995 [1997]) propone en *La construcción de la realidad social* una distinción entre la realidad física de los *hechos brutos*, que no requieren para su existencia instituciones humanas, y la entidad metafísica de los *hechos institucionales*, construcciones sociales subjetivas, producto de la asignación lingüística convencional de status y funciones asociadas relativas al observador a los *hechos brutos*, por medio de la *intencionalidad colectiva*, para dar curso así a patrones de actividades.

²³ Con respecto a la creación de hechos institucionales a partir de hechos brutos, Searle reduce las reglas constitutivas a la estructura “X cuenta como Y en C”. Los términos X e Y representan entidades reales o expresiones verbales que las sustituyen, siendo Y el término que asigna en virtud de un acuerdo colectivo un *status* y su respectiva función, no poseídos intrínsecamente por el fenómeno al que se refiere el término X, bajo ciertas circunstancias C. Cfr. Searle, 1997: 61-67.

dispone de un sistema de símbolos o *marcadores lingüísticos*, para satisfacer la necesidad conceptual de representar contenidos que también son en relación no con nada fáctico sino sólo con las palabras (Cfr. Searle, 1997: 79-81). La simbolización actualiza en conexión con cada institución categorías ontológicas y de palabras y actos de habla, que hacen a su comunicabilidad (Cfr. Searle, 1997: 90-92). Esas categorías permiten crear los presupuestos deónticos asociados a los diferentes hechos institucionales, es decir, poderes, derechos y obligaciones definidos para actuar (Cfr. Searle, 1997: 85-111).

Codificadas tácita o explícitamente, el Derecho, la ciencia, la Ética y la religión crean para sí, en tanto instituciones de existencia continuada, significados, derechos y responsabilidades, procedimientos y funciones honoríficas diferenciadas. Por un lado, el objetivo global de las leyes, las ciencias y la Ética y los medios o coacciones operativas para lograrlo, definen precondiciones básicas para realizar “tipos de actividades argumentativas”²⁴ en su dominio. Por el contrario, en el ámbito religioso se ejercita, a través del lenguaje, un poder que quien toma la palabra no necesita probar. Esto último significa que la religión no establece prácticas comunicativas de carácter argumentativo, sino un uso *instrumental* del lenguaje (Cfr. Toulmin, Rieke & Janik, 1979: 5-7).

Sin embargo, dice Searle (1997: 52), “un hecho institucional no puede existir aislado, sino sólo en un conjunto de relaciones sistemáticas con otros hechos”, y efectivamente la Bioética ilustra como campo disciplinar esa existencia imbricada. Así, aunque el discurso de la Bioética legitime espacios de enunciación alternativos, vinculados a patrones institucionales oportunamente codificados, debe existir a un nivel superior una conducta cooperativa colectiva en el marco de la cual puedan desarrollarse las hostilidades antagónicas propias del tipo global de actividad argumentativa que se lleva a cabo (Cfr. Searle, 1997: 41-42).

De manera que los usos de las instituciones relacionadas sistemáticamente en el terreno de la Bioética – leáse la enunciación sujeta a la lógica del juridismo, o a las formalidades de la empresa científica, de la discusión ética o de la teología -, no sólo expresan el compromiso de los usuarios con cada sistema definido por propósitos,

²⁴ En la pragmatialéctica, los “tipos de actividades” (Levinson 1979) designan “entidades convencionales que pueden ser distinguidas mediante la observación empírica de las prácticas comunicativas en los varios dominios del discurso”. Por otro lado, “tipos de actividades argumentativas” son definidos como aquellos contextos en los que la argumentación desempeña un papel funcional. Por último, “tipos de actividades argumentativas institucionalizadas” (van Eemeren & Houtlosser 2005) refiere a prácticas comunicativas de carácter argumentativo, funcionalmente organizadas, con reglas constitutivas y regulativas que determinan qué contribuciones verbales son permisibles al interior de ellas (Cfr. Ihnen, 2008: 75-76).

objetivos y valores particulares (Cfr. Searle, 1997: 74), sino que remiten además a una *intencionalidad colectiva* que permite dar curso a la acción argumentativa. En el marco de su descripción de las piedras angulares de la realidad social, Searle (1997: 41-42, 55-60) señala que todo hecho social e institucional entraña *intencionalidad colectiva*, es decir, el compromiso con una conducta cooperativa y la comunión de creencias, deseos e intenciones. Es en virtud de tal cooperación humana que tiene lugar la imposición de funciones a objetos cuyos rasgos intrínsecos no las presuponen, factor crucial en la creación de *hechos institucionales*.

Si la fe religiosa ha de tomar parte en esa comunión de conductas y estados mentales, en el marco de la cual se acuerdan los objetivos retóricos y las reglas lógicas generales que gobiernan los movimientos verbales al interior de las prácticas comunicativas en Bioética, habrá de desnaturalizar los tipos de actividades lingüísticas que determinan sus posibilidades retóricas. Aún como parte de un sistema cuyo fin primordial es servir a Dios, el uso instrumental del lenguaje propio de los juicios religiosos y teológicos se desplaza hacia lo puramente argumentativo.

Puesto que, señala Toulmin (1979: 6), las emisiones lingüísticas deben ser situadas a lo largo de un continuum que se extiende desde lo meramente instrumental hasta lo netamente argumentativo²⁵, la participación de la institución religiosa en el dominio bioético configurado como complejo de actividades argumentativas institucionalizadas, sólo se haría efectiva en virtud de un desplazamiento en ese continuum.

Habilitada esa modificación en las formas institucionales, las consideraciones de religión podrán introducirse en el seno de la Bioética a través de voces de la jerarquía eclesiástica o de otras instituciones de filiación religiosa. Cabe señalar, en este sentido, que el ámbito religioso no trasciende necesariamente en un foro especializado de argumentación una vez que se ha incorporado a la escena de discusión bioética. Puede insertarse, además, a modo de una orientación o ideología que guíe el desempeño de roles vinculados a otro tipo institucional interrelacionado, y con los que eventualmente puede entrar en conflicto.²⁶

²⁵ Dice Toulmin (1979: 6): "In practice, we shall also find that utterances lie along a spectrum, from the purely instrumental to the purely argumentative. Even an order may occasionally give rise to an argument if the person to whom it is addressed is prepared to challenge the speaker's authority (...) In the face of such a challenge, even this supposed authority may need to be "rationally justified" before it can be exercised."

²⁶ Un ejemplo de esa superposición de realidades institucionales ofrece Gerardo Álvarez (2007) en su artículo "Anticonceptivo de emergencia, aborto y otras píldoras: el contexto social de la argumentación", aunque analizada en función de la noción de *campo* introducida por Bourdieu (1984).

A partir de entonces, los “argumentos” religiosos estarán sujetos al examen de su estructura lógica, en tanto principio metodológico de un espacio de razonabilidad crítica, más allá de sus fundamentos institucionales. La apelación a la razonabilidad como estándar evaluativo de los intercambios argumentativos en esta disciplina, no quita que en la práctica éstos conlleven inconsistencias lógicas y pragmáticas que obstaculicen una resolución eficiente de la disputa. A propósito de la discusión argumentativa como discusión crítica destinada a alcanzar un acuerdo razonable, señalan van Eemeren, Grootendorst y Snoeck Henkemans (2006: 23-24) que, aunque en el diseño teórico de discusión crítica “hay, por definición, una apelación explícita o implícita a la razonabilidad”, puede suceder que en la práctica la argumentación carezca de razonabilidad. Precisamente, la argumentación vehiculizada por medio de juicios anclados en el dogma de alguna religión se traduciría en movimientos falaces²⁷ que directamente impiden que una diferencia de opinión se resuelva exitosamente.

De aquí se puede inferir que, en la medida en que la *intencionalidad colectiva* que da curso en Bioética a la actividad argumentativa atañe sólo a las normas de la discusión y no así a sus premisas comunes, inferencias válidas y esquemas argumentativos admisibles, ese acuerdo cooperativo no es suficiente para la resolución de una disputa (Cfr. Ihnen, 2008: 81-82).

4.2. Caracterización de los intercambios polémicos en Bioética

4.2.1. Tipos de polémicas y tipos de movimientos polémicos

Una vez configurado el *ethos* confrontacional (Kerbrat-Orecchioni, 1994: 82 y ss.) que dirige las prácticas comunicativas al interior del espacio discursivo de la Bioética, un posible análisis se propicia si se vuelve la atención a las características dialógicas que revisten los movimientos verbales, de acuerdo a la realidad institucional que ha definido las precondiciones del intercambio agonal. Esto supone aproximarse a la ciencia en términos de una empresa retórica, centrada en la persuasión (Gross 1996 [1990]). Proponemos aquí trazar el campo dialógico al que alternativamente pertenecen los intercambios polémicos suscitados en el ámbito bioético, empleando con ese fin los

²⁷ En el marco de la evaluación pragmadialéctica del discurso argumentativo, se entiende por *falacias* aquellas “violaciones de las reglas de una discusión crítica que falsean o impiden la resolución de una diferencia de opinión”. Cfr. van Eemeren, Grootendorst & Snoeck Henkemans, 2006: 119.

fundamentos conceptuales del análisis empírico del diálogo y la pragmática propuestos por Dascal (1995, 1998 [2007]), en tanto constituyen un aporte singular a los estudios de la retórica de la ciencia (Potter 1998; Locke 1997; Gross 1990 [1996]; Myers 1990). Se trata de precisar qué tipo especial de “racionalidad” y “normatividad” exhiben aquellos intercambios desarrollados en el seno de la Bioética, donde la comunicación pareciera estar en tensión con las nociones de cooperación y racionalidad, y donde así y todo ésta resulta posible.

Si bien la praxis dialógica crítica debería constituir el contexto más directamente relevante para dar cuenta del uso del lenguaje en Bioética, en nuestros datos encontramos que no es así tal como se despliega el ejercicio de la razón crítica en este dominio, sino más bien a modo de discusiones monológicas con textos ajenos, de manera de mantener las réplicas de los oponentes bajo control aparente – puesto que, dice Dascal (2007: 75), la polémica “conlleva siempre un elemento de incertidumbre con respecto a las reacciones del oponente”. Precisamente, ese nivel macro de organización que Dascal llama “estratégico”, referido al patrón global de un intercambio polémico, sus principales objetivos, su temática general y estructura jerárquica, y los respectivos presupuestos en lo relativo a sus reglas y su modo de resolución, se corresponderá con la preferencia de los contendientes por el uso de ciertos patrones argumentativos y sus concepciones epistemológicas sobre la naturaleza y producción del conocimiento (Cfr. Dascal, 2007: 74-75).

Siguiendo los tipos ideales propuestos por Dascal (1998 [2007]) para un estudio empírico de los intercambios polémicos, y su correlación con cuestiones epistemológicas, se define *discusión* como un modelo *problem-solving* (para “solucionar problemas”) de intercambio polémico, cuyo objeto es un problema lógico bien circunscripto que emerge de un error en relación con algún concepto o procedimiento, dentro de un campo definido. En segundo lugar, una *disputa* constituye un modelo de intercambio “competitivo”, que se inicia a raíz de un desacuerdo ideológico (i.e., una oposición actitudinal y evaluativa) y no tiene, por tanto, solución, a lo sumo puede disolverse y reprimirse provisionalmente el conflicto de opiniones. Por último, una *controversia* refiere un modelo “deliberativo” de intercambio agonial, que revela divergencias con respecto a la interpretación y relevancia de hechos, evaluaciones, actitudes, fines y métodos, pasibles de ser resueltas mediante un “balance de razones”.

En el plano macro de organización llamado “táctico”, relacionado con la naturaleza de los movimientos y contramovimientos realizados en puntos específicos del intercambio, cada una de las categorías caracterizadas tiene una afinidad inherente con ciertos tipos de movimientos polémicos. Así, los tipos de intercambios polémicos *discusión*, *disputa* y *controversia*, tienen como correlato en este nivel pragmático los medios de la *demostración*, la *estratagema* y el *argumento*, respectivamente.

4.2.2. Dicotomía de los intercambios polémicos en Bioética

Los casos concretos difícilmente se ajustan a alguno de los tipos abstractos descritos por Dascal, sino que suponen una combinación de los tres tipos ideales. Justamente el espacio argumentativo de la Bioética ejemplifica el carácter “impuro” de los intercambios polémicos. La razón de ello es que los modos en que los contendientes – procedentes de cada una instituciones relacionadas sistemáticamente en el terreno de la Bioética – perciben y conducen el intercambio no son necesariamente idénticos. En este sentido, las realidades institucionales interimbricadas en este campo pluridisciplinar, comprometidas a realizar conjuntamente determinados actos de habla de carácter argumentativo, identifican y desarrollan modelos de racionalidad alternativos.

Tanto en lo que atañe a la naturaleza de los contenidos en oposición, como en lo relativo al punto de vista teleológico y procedimental, los artículos pertenecientes al dominio de la Bioética que conforman el corpus analizado manifiestan una tendencia a concebir el intercambio polémico sea como disputa o controversia. En la medida en que los contenidos opuestos remiten no sólo a contenidos proposicionales específicos sobre materias bioéticas, sino también a la fuerza ilocutiva, actitudes, preferencias, énfasis, y juicios sobre qué es lo apropiado y relevante, no se registra como posibilidad la noción de racionalidad basada en reglas estrictas que caracteriza a las discusiones. La opción entre uno u otro de los dos polos dicotómicos parece estar supeditada al foro en que circunstancialmente se inscribe la polémica bioética.

La prédica no reflexiva de portavoces de credos religiosos, “razonable” a las exigencias de carácter ético y teológico de un saber por creencia, está signada por la impermeabilidad a la argumentación racional y la demostración científica. Esto quiere decir que los movimientos y operaciones generales planificados y ejecutados en el marco de la fe religiosa no estarán basados en patrones de inferencia válidos ni en evidencia veraz, sino sólo en patrones efectivos en relación con el fin comunicativo del

contendiente de ser reconocido como el vencedor. Se trata de adoptar de manera no explícita – en tanto se logre el efecto pretendido – una determinada conducta comunicativa, encaminada a causar una (re)acción definida en una audiencia relevante.

En este punto, resulta pertinente distinguir entre “recursos comunicativos” – a saber, los medios empleados por un hablante para que el oyente reconozca sus propósitos al emitir un enunciado – y “estratagemas comunicativas” – formas de ocultamiento del propósito comunicativo que se persigue con la expresión lingüística (Weyser 1975). Precisamente, son estratagemas los movimientos “tácticos” que se despliegan en cuanto se esgrimen consideraciones morales sustentadas en saberes prefilosóficos, encubiertas como demostraciones y argumentos. Siendo las estratagemas una instancia de la categoría “disputa”, quienes offician de moralistas desde códigos profesionales parecen elegir ese tipo especial de batalla para proteger sus afirmaciones de toda posible objeción escéptica. Esta opción metadiscursiva se refleja, por ejemplo, en la ejecución del movimiento de *ampliación*, que reviste un efecto causal directo sobre las creencias del oponente. Este movimiento falaz consiste en llevar la proposición del contradebatiente más allá de sus límites naturales, confiriéndole una significación general de modo de exponerla a un número mayor de objeciones (Schopenhauer, 1942: 13). Justamente, los artículos producidos en el ámbito religioso que forman parte de nuestro corpus de textos registran este tipo de estratagema defensiva, favoreciendo, por caso, un planteo conceptual erróneo en torno a la *muerte intervenida* y el manejo clínico del soporte vital:

“¿Qué se busca en realidad en el acto de matar de la eutanasia, el suicidio asistido o el aborto? Mucho se ha hablado acerca de ello. Aunque se lo disfrace con la compasión o el interés por el no sufrimiento del paciente o de la familia, en realidad se esconden otros motivos, conscientes o no. Se busca terminar con la sensación de angustia, de impotencia, de fracaso, de horror, que se experimenta tanto a nivel individual como social, frente al drama que se vive. Pero la desaparición del ser humano provoca esas sensaciones, no las hace desaparecer. Al contrario, quedarán siempre vivientes en los ejecutores del acto. Queda, por el contrario, expuesta la exteriorización de la incompetencia, los indefinidos límites del egoísmo, el amor declarado pero no vivido. El amor, en cuyo nombre se cometen tantos errores y horrores, no da la muerte, da la vida. La muerte y el morir de cada paciente se transforman así en un verdadero desafío para la Medicina, el médico, la familia, la sociedad.” (Fraix, 2006: 167)

Además, la concepción del intercambio como una disputa por parte de debatientes de filiación religiosa se evidencia en su clausura a la resolución, en la medida en que las divergencias subyacentes a la polémica no pueden ser zanjadas sino meramente reprimidas, puesto que proceden de la adhesión, gobernada por factores extrarracionales, a la hipótesis ontológica de la “Creación”. Prueba de ello es la

enunciación de juicios religiosa y teológicamente fundados, invulnerables a un contramovimiento satisfactorio por la contingencia de su razonabilidad:

“Urgen al cristiano la necesidad y el deber de luchar, con muchas tribulaciones, contra el demonio, e incluso de padecer la muerte. Pero, asociado al misterio pascual, configurado con la muerte de Cristo, llegará, corroborado por la esperanza, a la resurrección.” (Perazzo, 2008: 157)

Por el contrario, cuando el Derecho, la empresa científica o la filosofía práctica proveen el contexto de acción funcional al discurso de la Bioética, la polémica suele ser percibida y conducida en términos de una controversia, en una posición intermedia entre la discusión y la disputa. Mientras la fe religiosa no se inserte a modo de orientación o ideología que guíe el desempeño de roles vinculados a otro tipo institucional interrelacionado, esos hechos institucionales promueven la argumentación por medio de razones lógicamente no concluyentes. Esa negociación dialogada apunta a la resolución del conflicto de opiniones, una vez que se proveen motivos de peso persuasivo para creer en la superioridad de una determinada posición o en la viabilidad de una posición modificada aceptable para los contendientes. De más está decir que no tanto la disolución como la resolución del antagonismo a que apunta el modelo controversial de racionalidad, debe estimarse por su contribución al crecimiento del conocimiento en este campo pluridisciplinar, dado que propicia la emergencia de innovaciones radicales en lo que hace a ideas, métodos, técnicas e interpretaciones.

Una de las características de las controversias es su aspecto hermenéutico, esto es, la oposición de contenidos centrada en una cuestión de interpretación de los datos, del lenguaje, de teorías, de métodos y del “estado actual” del intercambio polémico (Dascal 1995). En este sentido, un texto producido en el ámbito de las ciencias médicas que integra el corpus analizado demuestra cómo los controversialistas objetan, por ejemplo, la ambigüedad conceptual y el hecho consecuente de no circunscribirse a la materia en disputa:

“Cuando la muerte es la única alternativa posible que define por sí misma al paciente crítico, el marco dado por el *permiso para morir* es el que expresa adecuadamente la realidad. En el paciente crítico, en el que la amenaza de muerte está siempre presente, **la expresión “dejar morir” (*letting die*), de uso habitual en la discusión filosófica sobre eutanasia, comparada con “matar” (*killling*), encierra en sí misma un planteo conceptual erróneo** vinculado con la omnipotencia de pensar y creer que, incluso en el momento final, somos nosotros los que evitamos o decidimos la muerte, en tanto que ahora es posible sustituir *in extremis* las funciones cardíaca y respiratoria (cuya detención es el sustrato de la muerte) con maniobras de resucitación, aún cuando este final sea el resultado esperable de la enfermedad. La expresión “dejar morir” evoca el abandono (dejar: abandonar) y sugiere la posibilidad de poder evitar la muerte siempre (dejar morir *pudiendo* evitarlo). Omite, además, el reconocimiento del concepto de futilidad.” (Gherardi, 2002: 117)

En los casos en que invoca una *distorsión* el argumentador puede evadir la crítica de sus oponentes, alegando que ésta sólo es pertinente en relación con una versión incorrecta de su propia teoría.

Por otra parte, concebir el intercambio como una controversia, término medio entre discusiones y disputas, se traduce en la posibilidad de recurrir a un tipo de movimiento decisivo en el contexto de otra clase de polémica. Precisamente, el discurso de la filosofía práctica puede eventualmente fundar un juicio ético en una demostración que descansa en un proceso procedimental de justificación objetivo propio de las ciencias de la vida:

“La visión de las ciencias permite afirmar que la vida existe en los mismo términos en los que se da y se impone la muerte. En efecto, la vida de las plantas y de los animales requiere la muerte de las estrellas, ya que su compresión proporciona elementos como el carbono, el nitrógeno o el oxígeno y requiere que éstos exploten para que se avienten en vista de nuevas construcciones energéticas. La reproducción sexual y la muerte son aspectos correspondientes de una misma realidad: la evolución innovadora. En suma: la muerte como la otra cara de la vida.” (Padrón, 2008: 217)

La productividad de la controversia radica en el hecho de que, aún cuando no sea viable acumular suficiente peso persuasivo en favor de una de las posiciones en conflicto, proporciona una contribución cognitiva o epistémica: esclarecen un problema, identifican divergencias conceptuales o metodológicas, reorientan el esfuerzo investigativo, o bien producen conocimiento. En este punto, un texto enunciado desde el foro de la biomedicina propone contribuir, a través de la clarificación de una confusión terminológica, al reencarrilamiento de un debate recurrente:

“Quizá la circunstancia más grave a la que nos enfrentamos actualmente es que este debate, que incluye separadamente la consideración de la muerte encefálica y la importancia de la abstención y retiro del soporte vital, no sea suficientemente explicado y conocido por nuestra sociedad, a la cual le compete absoluta y exclusivamente. Es posible que **el reconocimiento de esta muerte intervenida, planteada con la amplitud que aquí se propone, contribuya a este complejo y difícil esclarecimiento** y que todos los avances y situaciones que el progreso tecnocientífico genera en el manejo clínico del soporte vital facilite la apertura de un debate sin duda más difícil que hace treinta años.” (Gherardi, 2006: 117)

La heurística de este tipo polémico se evidencia, además, en la postulación, por parte de los debatientes, de ideas no convencionales que aportan a la regulación de la actividad de “solucionar problemas” (*problem-solving*), incluso cuando no existe un fondo de procedimientos de decisión compartidos y, por lo tanto, la controversia continúa:

“Debería evitarse tanto la medicalización, como la judicialización de los procesos del morir y de la muerte; en aquellos casos dilemáticos **puede recurrirse a instancias conciliadoras como los comités de ética hospitalarios, en donde a través de deliberaciones plurales** puedan encontrarse ámbitos de decisión que faciliten el derecho a morir con dignidad, por un lado, y el cuidado de la integridad de los equipos de salud, por otro.” (Maglio, 2006: 4)

Si la jurisprudencia provee el foro para la controversia, el desarrollo argumentativo, respaldado por la doctrina legal general en vigor, no necesariamente fuerza al destinatario a aceptar una determinada conclusión, pero sí encierra cierto tipo de obligación de hacerlo, derivada ante todo del orden normativo positivo, y también de las normas sociales de la comunicación cooperativa:

“De cualquier forma las herramientas legales disponibles **permiten respetar la negativa al tratamiento**; desde hace décadas la ley de ejercicio profesional establece que los médicos deben “respetar la voluntad del paciente en cuanto sea negativa a tratarse o internarse, salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causa de accidentes, tentativas de suicidio o de delitos...”. El derecho positivo establece **también el respeto del derecho a disponer del propio cuerpo y a la intimidad** (art. 19 C.N.; art. 1071 bis C.C.), la libertad de cultos y objeciones de conciencia (art. 14 C.N.), la identidad cultural y la igualdad (art. 75, inc. 17°, art. 43 C.N; ley 23.592, ley 23.798).” (Maglio, 2006: 4)

Pese al carácter categórico de los pronunciamientos jurídicos, en términos bioéticos estos posicionamientos tienen por lo general valor de recomendación o proposición. Frecuentemente se conciben con grandes reservas y en términos de gran vaguedad, de manera de posibilitar distintas interpretaciones, y se cuidan de subrayar su naturaleza no vinculante para los profesionales (Martín Mateo, 1987: 54-58).

La apertura de las controversias, a saber, el hecho de que en el contexto de este tipo polémico no existan presupuestos o métodos protegidos de un ilimitado cuestionamiento mutuo, no implica que constituyan prácticas comunicativas anárquicas. Si bien no se hallan gobernadas por reglas codificadas implícita o explícitamente, sí obedecen a relaciones de relevancia inherentes a los contenidos de las teorías en conflicto y los modos de actuar sobre las creencias del oponente están constreñidas, por lo que manifiestan cierta sistematicidad. Se trata, por lo tanto, de un orden lo suficientemente débil como para no privar a este tipo de intercambio de su esencial apertura, pero que asegura que su desarrollo no devenga enteramente arbitrario tal como sucede en el marco de una disputa.

Hemos observado en nuestros materiales el hecho de que, en lo que concierne a las polémicas en torno a los desafíos éticos que emergen en el final de la vida, los contendientes tienden con frecuencia a conducir e interpretar los intercambios en los que participan como pertenecientes a dos tipos de la división tripartita establecida por Dascal, limitando su elección a las categorías disputa y controversia.

Las consideraciones expuestas nos permiten inferir que sólo percibir y conducir el intercambio polémico como perteneciente a la especie de polémica controversia, hace viable llegar a negociaciones y acuerdos entre los dialogantes. Si bien no se obtienen soluciones conclusivas como en la discusión, tampoco se llega a la arbitrariedad de las disputas, sino a acuerdos y negociaciones razonables pero no absolutas, demostrables ni calculables. Bajo la imagen de la balanza de la razón, la controversia se nos ofrece, así, como el tipo de intercambio polémico capaz de operar en el ámbito contingente de la Bioética.

5. Conclusión

Hasta aquí hemos expuesto las consideraciones en torno a los rasgos lingüísticos y retóricos propios del discurso de la Bioética que nos permiten confirmar la hipótesis propuesta, acerca de la peculiaridad que signa sus posibilidades expresivas.

Por una parte, este campo pluridisciplinar demuestra haberse forjado un vocabulario técnico distintivo, preferentemente a través de los patrones léxico-gramaticales típicos del registro de la tecnología, aunque con ciertos rasgos propios del léxico científico. Así, por un lado, la reutilización de items léxicos de la lengua general, previa especialización semántica en función de un sistema alternativo de relaciones de valor, y, por otro, el empleo de construcciones sintagmáticas que equivalen a un único concepto, originadas a partir de una lexicalización de lo que inicialmente era una combinación ocasional de elementos léxicos del vocabulario común, prevalecen como recursos particulares para construir los fenómenos de su respectivo dominio ideacional, característicos del discurso tecnológico. Sin embargo, el influjo de los patrones propios del lenguaje científico para construir terminología técnica se revela en las relaciones taxonómicas que las categorías del ámbito bioético, aunque flexibles y asistemáticas, suelen establecer.

En este sentido, la muestra ejemplar aquí analizada, referida al área de los problemas morales suscitados en el fin de la vida - un campo temático propio de la Bioética - verifica tales patrones diferenciados de preferencias para el desarrollo de nueva terminología especializada. Las unidades léxicas peculiares relevadas, creadas mayoritariamente a través de la extensión semántica de piezas básicas procedentes del lenguaje estándar, sugieren, además, dada la superposición de sentidos complementarios

que coexisten con los términos definidos en el seno del dominio especializado, el compromiso del discurso de la Bioética de desterrar ambigüedades involuntarias.

Se destacan, por otra parte, los procesos de formación de neologismos a partir del inglés, como resultado de la dependencia general de los léxicos especializados del español respecto de sociedades tecnológicamente de vanguardia.

En lo respectivo a los aspectos retóricos, se ha reconocido el espacio de la Bioética como complejo de realidades institucionales caracterizado por instancias de intercambios comunicacionales de tipo predominantemente argumentativo. De la cooperación entre hechos institucionales interrelacionados para contribuir al logro del objetivo específico de la disciplina, emergen reglas para la acción verbal que definen las condiciones de permisibilidad que deberá cumplir en la discusión todo movimiento argumentativo para ser considerado pertinente a ella. No obstante, mientras dicho acuerdo sea relativo únicamente a los *puntos de partida procedimentales* de la discusión argumentativa – esto es, las reglas del intercambio –, y se abandone a la voluntad de sus participantes la definición de los *puntos de partida materiales* – es decir, las proposiciones comunes – de acuerdo con criterios dependientes-de-campo, difícilmente pueda aspirarse a una resolución exitosa de los asuntos bioéticos (Cfr. Ihnen, 2008: 79-84).

Por otro lado, el estudio de los intercambios polémicos registrados en los textos del corpus examinado, hizo posible determinar cómo cada uno de esos hechos institucionales interimbricados en el campo transcienceífico de la Bioética se asocia no sólo a posibilidades retóricas diferentes, sino también a los distintos modos en que los contendientes llegan a percibir y conducir el intercambio polémico: *disputa* o *controversia* (Dascal 1995, 1998 [2007]), de acuerdo con la preferencia de los participantes en la polémica por el uso de ciertos patrones argumentativos, a saber, *estratagemas comunicativas* o *argumentos*. Estas interpretaciones alternativas del intercambio no redundan por igual en una contribución positiva con referencia al descubrimiento y la preservación de la verdad en el ámbito bioético, sino que sólo del tipo especial de racionalidad inherente a la controversia y su movimiento afín, el argumento, surge un aporte al desarrollo del conocimiento, no tanto como efecto buscado sino como resultado concreto.

Estos resultados inferidos a partir del estudio sistemático del soporte empírico, nos permiten afirmar – consideramos que lícitamente – que la Bioética rinde también justicia, en su transdisciplinariedad, a lo que Clifford Geertz (1983) ha denominado,

para el caso de las humanidades, “géneros confusos” (“blurring genres”), en referencia al carácter difuso de las fronteras entre los subdominios científicos. Así, la Bioética se ofrece como un espacio ideológico diversificado del que emerge tanto un vocabulario técnico propio que sigue los cauces de diferentes comunidades intelectuales, cuanto una pluralidad de cánones de evaluación y patrones argumentativos pertinentes en un único sitio de combate.

6. Fuentes

- Ballesteros, J.C.P. 2008. “La filosofía y la muerte del anciano enfermo consciente”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 249-254.
- Belli, L.F. 2005. “Las prácticas eutanásicas y el argumento de la pendiente resbaladiza”, en: *Perspectivas Bioéticas*, año 10, n° 19. Buenos Aires: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ediciones del Signo. 89-102.
- Butera, J.M. 2008. “La enfermedad en fase terminal”, en: Pace, R.A. & N. Caffaro Hernández (comps.) *Iniciación a la Bioética con algunas reflexiones desde los transplantes*. Buenos Aires: delhospital. 203-247.
- Copati, H. 2008. “Vivir la verdad”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 139-144.
- Fraix, T.M. 2006. “La ética del morir desde la medicina. La muerte biológica”, en: *Vida y Ética*, año 7, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 157-168.
- García, J.J. 2002. “Muerte y eutanasia”, en: *Vida y Ética*, año 3, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 133-144.
- Gherardi, C.R. 2006. “La muerte intervenida: una visión comprensiva desde la acción sobre el soporte vital”, en: *Perspectivas Bioéticas*, año 11, n° 20. Buenos Aires: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ediciones del Signo. 102-121.
- Lukac de Stier, M.L. 2008. “Sentido y límite de la visión filosófica sobre el dolor y la muerte”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 261-272.
- Maglio, F. 2006. “La medicina, la vida y la muerte. Una mirada antropológica”, en: *Vida y Ética*, año 7, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 113-124.
- Maglio, I. 2006. “El derecho a decidir en el final de la vida. Morir con dignidad y testamento vital”, en: *Medicina Antropológica. Revista de la Sociedad de Medicina Antropológica*, n° 2.
- Pace, R.A. 2008. “Acerca de la muerte. La cuestión de la muerte encefálica”, en: Pace, R.A. & N. Caffaro Hernández (comps.) *Iniciación a la Bioética con algunas reflexiones desde los transplantes*. Buenos Aires: delhospital. 249-267.
- Padrón, H.J. 2008. “Consideraciones sobre la agonía y el morir humano”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 211-248.
- Perazzo, G. 2008. “La comunicación de la verdad global a la persona con una

- enfermedad incurable”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 145-162.
- Pineda, R. 2008. “El caso del cáncer avanzado del cuello uterino”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 179-186.
- Poblete, R.A. 2008. “El principio de lo éticamente adecuado”, en: *Vida y Ética*, año 9, n° 2. Pontificia Universidad Católica Argentina, Instituto de Bioética. 187-194.

7. Bibliografía

- Abel F. 2001. *Bioética: orígenes, presente y futuro*. Madrid: Instituto Borja de Bioética, Fundación Mapfre Medicina.
- Álvarez, G. 2007. “Anticonceptivo de emergencia, aborto y otras píldoras: el contexto social de la argumentación”, en: *R.L.A. Revista de Lingüística Teórica y Aplicada* 45 (1), I Sem. Concepción: Universidad de Concepción. 45-66.
- Aristóteles. 2007. *Ética Nicomaquea*. (Traducción, notas e introducción de Eduardo Sinnot). Buenos Aires: Colihue.
- Arntz, R. & H. Picht. 1995. *Introducción a la terminología*. Madrid: Pirámide.
- Bazerman, Ch. 1994. *Constructing Experience*. Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Beauchamp, T. & J. Childress. 1999. *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: Masson.
- Beaugrande, R. de. 2000. “La saga del análisis del discurso”, en: Dijk, T.A. van (comp.) *El discurso como estructura y proceso*. Barcelona: Gedisa. 67-106.
- Benatar, S.R., A.S. Daar & P.A. Singer. 2005. “Global Health Challenges: The Need for an Expanded Discourse on Bioethics”, en: *PLoS Med. Public Library of Science, Medicine* 2(7): e143. Published online July 26. Doi: 10.1371/journal.pmed.0020143.
- Bourdieu, P. 1984. *Questions de sociologie*. Paris: Minuit.
- Cahill, L.S. 1990. “Can Theology Have a Role in "Public" Bioethical Discourse?”, en: *The Hastings Center Report*, vol. 20.
- Chambers, T. 2006. “Bioethics, Religion and Linguistic Capital”, en: Guinn, D.E., *Handbook of Bioethics and Religion*. Oxford Scholarship Online Monographs. 81-93.
- Charaudeau, P. & D. Maingueneau. 2005. *Diccionario de análisis del discurso*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Clavería, G. & J. Torruella. 1993. “Formación de términos en los léxicos especializados de la lengua española”, en: Sager, J.C. *Curso práctico sobre el procesamiento de la terminología*. Madrid: Pirámide. 315-349.
- Cortina, A. & E. Martínez Navarro. 1998. *Ética*. Madrid: Akal.
- Dascal, M. 1995. “Epistemología, controversias y pragmática”, en: *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política. La filosofía de la ciencia como filosofía práctica* 12. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Filosofía. 8-43.
- _____. 2007. “Tipos de polémicas y tipos de movimientos polémicos”, en: Marafioti, R. (ed.) *Parlamentos. Teoría de la argumentación y debate parlamentario*. Buenos Aires: Biblos. 69-90.

- Derrida, J. 1998. *Aporías. Morir – esperarse (en) “los límites de la verdad”*. Barcelona: Paidós.
- Dijk, T.A. van. 2000 (comp.) *El discurso como estructura y proceso*. Barcelona: Gedisa.
- Echeverría, J. 1995. “El pluralismo axiológico de la ciencia”, en: *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política. La filosofía de la ciencia como filosofía práctica* 12. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Filosofía. 44-79.
- Eemeren, F.H. van. 2007. “‘Consideren la brecha’: Conciliando la búsqueda del éxito con la persistencia de la razonabilidad”, en: Santibáñez Yáñez, C. & B. Riffo Ocares (eds.) *Estudios en argumentación y retórica. Teorías contemporáneas y aplicaciones*. Concepción: Universidad de Concepción. 57-81.
- _____ & P. Houtlosser. 2005. “Theoretical construction and argumentative reality: An analytic model of critical discussion and conventionalised types of argumentative activity”, en: Hitchcock, D. & D. Farr (eds.) *The Uses of Argument. Proceedings of a Conference at McMaster University*, 18-21 mayo. 75-84.
- _____ R. Grootendorst & F. Snoeck Henkemans. 2006. *Argumentación: análisis, evaluación, presentación*. Buenos Aires: Biblos.
- Engelhardt, H.T. 1995. *Los fundamentos de la bioética*. Barcelona: Paidós.
- Fahnestock, J. 1999. *Rhetorical Figures in Science*. Oxford: Oxford University Press.
- Foucault, M. 2007. “La vida, la experiencia y la ciencia”, en: Giorgi, G. & F. Rodríguez (comps.) *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida: Gilles Deleuze, Michel Foucault, Antonio Negri, Slavoj Žižek, Giorgio Agamben*. Buenos Aires: Paidós. 41-57.
- Fox, R. & J. de Marco. 1989. *Moral Reasoning. A philosophic Approach to applied Ethics*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Garrafa, V., D. Diniz & D.B. Guilhem. 1999. “Bioethical language and its dialects and idiolects”, en: *Cadernos de saúde pública* 15, suppl. 1. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. 35-42.
- Geertz, C. 1983. “Blurred genres: The refiguration of social thought”, en: *The American Scholar* 29 (2). 165-79.
- Gross, A.G. 1996 [1990]. *The rhetoric of science*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gutiérrez Rodilla, B. 1998. *La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico*. Barcelona: Península.
- Halliday, M.A.K. 1998. “Things and relations”, en: Martin, J.R. & R. Veel (eds.) *Reading Science*. London: Routledge. 185-235.
- _____ & J.R. Martin. 1993. *Writing Science: Literacy and Discursive Power*. London: The Falmer Press.
- Hammersley, M. 2003. “Conversation Analysis and Discourse Analysis: Methods or Paradigms?”, en: *Discourse & Society* 14, n° 6. Doi: 10.1177/09579265030146004. 751-781.
- Hottois, G. (1991) *El paradigma bioético: Una ética para la tecnociencia*. Barcelona: Anthropos; Leioa: Universidad del País Vasco.
- Ihnen, C. 2008. “La acción falaz en la etapa de argumentación y las actividades argumentativas institucionalizadas”, en: Santibáñez Yáñez, C. & R. Marafioti (eds.) *De las falacias: argumentación y comunicación*. Buenos Aires: Biblos. 69-94.
- Jensen, E. 2008. “Through thick and thin: rationalizing the public bioethical debate over

- therapeutic cloning”, en: *Clinical Ethics* 3. Doi:10.1258/ce.2008.008037. Royal Society of Medicine Press. 194-198.
- Jordens, Ch. F.C. 2008. “Introduction to J.R. Martin’s “Negotiating Values: Narrative and Exposition”, en: *Bioethical Inquiry* 5. Doi: 10.1007/s11673-008-9079-4. 39-40.
- Kerbrat-Orecchioni, C. 1983. *La connotación*. Buenos Aires: Hachette.
- _____ 1994. *Les Interactions Verbales*. T. III. Paris: Armand Colin.
- Knorr Cetina, K. 2005. *La fabricación del conocimiento. Un ensayo sobre el carácter constructivista y contextual de la ciencia*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Kopelman, L.M. 2009. “Bioethics as public discourse and second-order discipline”, en: *The Journal of medicine and philosophy* 34 (3). 261-273.
- Le Breton, D. 2002. *La sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Levinson, S.C. [1979] 1992. “Activity types and language”, en: Drew, P. & J. Heritage (eds.) *Talk at work. Interaction and institutional settings*. Cambridge: Cambridge University Press. 66-100.
- Leeuwen, T. van. 2008. *Discourse and Practice. New Tools for Critical Discourse Analysis*. New York: Oxford University Press.
- Luna, F. & A.L.F. Salles (eds.) 1998. *Bioética. Investigación, muerte, procreación y otros problemas de ética aplicada*. Buenos Aires: Sudamericana.
- _____ & A.L.F. Salles. 2008. *Bioética. Nuevas reflexiones sobre debates clásicos*. Buenos Aires: F.C.E.
- Mainueneau, D. 1980. *Introducción a los métodos de análisis del discurso*. Buenos Aires: Hachette.
- Maliandi, R. 1991. *Ética: Conceptos y problemas*. Buenos Aires: Biblos.
- Marafioti, R. 2003. *Los patrones de la argumentación*. Buenos Aires: Biblos.
- _____ (ed.) 2007. *Parlamentos. Teoría de la argumentación y debate parlamentario*. Buenos Aires: Biblos.
- Martin, J.R. & R. Veal (eds.) 1998. *Reading Science. Critical and Functional Perspectives on Discourses of Science*. London & New York: Routledge.
- Martín Mateo, R. 1987. *Bioética y Derecho*. Barcelona: Ariel.
- Moore, G.E. 1903. *Principia Ethica*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Myers, G. 1990. *Writing Biology. Texts in the social construction of scientific knowledge*. Madison: The University of Wisconsin Press.
- Pinho, M.A. 2009. “Saúde mental, mudança social e discurso bioético: uma face da desinstitucionalização revelada em uma notícia de jornal”, en: *Physis. Revista de Saúde Coletiva* 19 [3]. Rio de Janeiro. 817-828.
- Potter, J. 1998. *La representación de la realidad. Discurso, retórica y construcción social*. Barcelona: Paidós.
- _____ & M. Wetherell. 1994. “Analyzing discourse”, en: Bryman A. & R.G. Burgess (eds.) *Analyzing Qualitative Data*. London: Routledge. 47-66.
- Potter, V.R. 1971. *Bioethics: Bridge to the Future*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall Pub.
- Prelli, L.J. 1989. *A Rhetoric of Science: Inventing Scientific Discourse*. South Carolina: University of South Carolina Press.
- Sager, J.C. 1993. *Curso práctico sobre el procesamiento de la terminología*. Madrid: Pirámide.
- Santibáñez Yáñez, C. & B. Riffo Ocares (eds.) 2007. *Estudios en argumentación y retórica. Teorías contemporáneas y aplicaciones*. Concepción: Universidad de Concepción.

- _____ & R. Marafioti (eds.) 2008. *De las falacias: argumentación y comunicación*. Buenos Aires: Biblos.
- Searle, J. [1995] 1997. *La construcción de la realidad social*. Barcelona: Paidós.
- Schopenhauer, A. 1942. "The Art of Controversy", en: *Complete Essays of Schopenhauer*. New York: Willey Book Company.
- Swales, J.M. 1998. *Genre Analysis. English in academic and research settings*. Cambridge: Cambridge University Press.
- _____ 2004. *Research Genres. Explorations and Applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Toulmin, S.E. 1979. *El puesto de la razón en la ética*. Madrid: Alianza.
- _____ 2007. *Los usos de la argumentación*. Barcelona: Península.
- _____ R. Rieke & A. Janik. 1979. *An introduction to reasoning*. New York: Macmillan Publishing.
- Weyser, A. 1975. "How not to Answer a Question: Purposive Devices in Conversational Strategy", en: *Chicago Linguistic Society* 11. 649-658.
- White, P.R.R. 1998. "Extended reality, proto-nouns and the vernacular", en: Martin, J.R. & R. Veel (eds.) *Reading Science*. London: Routledge. 266-296.
- Wittig, F. 2005. "Perspectivas argumentales en disputa en torno a la distribución de la píldora del día después", en: *Alpha* 21. 159-175.
- _____ 2007. "Anticoncepción de emergencia en Chile. Falacias en la discusión científica", en: Santibáñez Yáñez, C. & B. Riffo Ocares (eds.) *Estudios en argumentación y retórica. Teorías contemporáneas y aplicaciones*. Concepción: Universidad de Concepción. 293-313.

