

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

# La dignidad del otro y su vulnerabilidad.

Rovaletti, María Lucrecia.

Cita:

Rovaletti, María Lucrecia (2024). *La dignidad del otro y su vulnerabilidad*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/60>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/1Gd>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA DIGNIDAD DEL OTRO Y SU VULNERABILIDAD

Rovaletti, María Lucrecia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Los seres humanos -como seres morales con libertad, autonomía, capacidad de razonamiento moral-, se les asigna la responsabilidad de una dignidad (dignitas) que determina su valor y su posición en el mundo. Por otra parte, se les reconoce una intrínseca vulnerabilidad como rasgo sobresaliente de la vida humana. Desde esta perspectiva, esta propuesta intenta complejizar la situación clínica, teniendo presente la atención de poblaciones especiales y el grado de vulnerabilidad que presentan los usuarios de servicios de salud mental. Resta por ello introducir en nuestras representaciones, prácticas y políticas de salud mental un enfoque de derechos humanos respecto a aquellas personas que conviven o tuvieron que convivir con un diagnóstico psiquiátrico.

## Palabras clave

Vulnerabilidad - Dignidad - Bioética europea - Psicopatología

## ABSTRACT

### THE DIGNITY OF THE OTHER AND THEIR VULNERABILITY

Human beings - as moral beings with freedom, autonomy, capacity for moral reasoning - are assigned the responsibility of a dignity (dignitas) that determines their value and their position in the world. On the other hand, they are recognized as having an intrinsic vulnerability as an outstanding feature of human life. From this perspective, this proposal attempts to make the clinical situation more complex, taking into account the care of special populations and the degree of vulnerability presented by users of mental health services. It therefore remains to introduce a human rights approach into our mental health representations, practices and policies with respect to those people who live or had to live with a psychiatric diagnosis.

## Keywords

Vulnerability - Dignity - European bioethics - Psychopathology

## El ámbito de la salud y los principios éticos

Se busca reflexionar acerca de los principios éticos básicos a fin de proporcionar un marco normativo para la protección de la persona humana en el ámbito de la salud mental. En este sentido, la solidaridad social y responsabilidad en el moderno Estado benefactor, obliga a garantizar un sistema legal que se preocupe de todos y cada uno de los ciudadanos, cuanto más de aquellos débiles y vulnerables.

Se plantea para ello, los principios éticos básicos de la Bioética

européa: *respeto por la autonomía, dignidad, integridad y vulnerabilidad*. Estos principios reguladores mantienen relaciones mutuas entre ellos, más que ser excluyentes entre sí, son interdependientes y constituyen entre sí como guías para la protección ética y legal de la persona humana, aunque pueden estar sometidos a conflictos de interpretación. Por ello, puede haber entre ellos tensiones fundamentales, dilemas y contradicciones mutuas.

En este sentido, los *principios* no pueden ser definidos meramente en forma abstracta, sino en la aplicación mediante casos, y a la inversa, dichos casos no pueden ser comprendidos sin una reflexión que intente formular reglas generales y principios. Se requiere una teoría de “juicio reflexivo” para entender y decidir la relación entre principios y casos (Ricoeur) o “procesos deliberativos” en la toma de decisiones en ética clínica.

## Vulnerabilidad y autonomía

Los términos *vulnerabilidad* (vulnerability, vulnérabilité), *fragilidad* (fragility, fragilité) y *precariedad* (precariousness, précarité), resistencia fueron términos utilizados por los expertos en desastres naturales y desarrollo sostenible desde finales de la década de 1970, y se han convertido en conceptos teóricos centrales en las ciencias sociales y en las ciencias de la vida, articuladas luego con el concepto de *resiliencia*. (H. Thomas)

Las personas vulnerables están marcados por el sello de la incertidumbre y la desafiliación, y supuestamente devienen inútiles para el mundo antes de caer en la “inexistencia social” y en la “descalificación”. Se las considera un descrédito de quienes no participan realmente en la vida económica y social.

También se habla de *excluidos* para designar a aquellos que están al borde de la inadaptación social, pero aún no llegan a ser marginales y asociales. Es probable que los hogares vulnerables caigan en la exclusión o no, dependiendo de si el equilibrio de su modo de vida se altere de forma abrupta o gradual.

Por otra parte, los sustantivos de *precariedad* e *inseguridad* hacen referencia a las nociones de incertidumbre e inestabilidad del mañana y son utilizados por sociólogos y psicosociólogos, psicoanalistas, pediatras como sinónimos de *vulnerabilidad* y *fragilidad*.

Uno se pregunta cómo es posible promover la autonomía de un ser vulnerable. ¿Son la autonomía y la vulnerabilidad nociones contradictorias?

Al plantear los principios de la bioética europea, Kemp señala cinco aspectos de la *autonomía* que deben ser tenidos en cuenta, como la *capacidad* de crear ideas y darse fines, la posibilidad

de una intuición moral (auto-nomos) y de tener un sentido de privacidad, la capacidad de pensar y actuar sin coerción, la capacidad de responsabilidad personal y responsabilidad hacia los otros (participación política), y la capacidad de consentimiento informado.

La autonomía es una idea reguladora y un ideal a medida de la finitud humana, teniendo en cuenta las determinaciones biológicas y sociales, el conocimiento y la capacidad de razonamiento finito personas etc. La autonomía de los niños pequeños, personas en coma o con discapacidad mental deben estar articuladas con la responsabilidad que nos impone su vulnerabilidad específica.

Por eso, el personal de salud ha de ser formado para escuchar y comprender las expectativas de los enfermos y descubrir si el paciente es todavía capaz de recuperar la autoestima que la patología había comprometido. En la diversidad de situaciones y la capacidad de expresar una voluntad, médicos, enfermeros, psicólogos... y pacientes están llamados a convertirse en aliados en la lucha contra el sufrimiento y la enfermedad. Tener en cuenta la vulnerabilidad de la persona enferma y la necesidad de apoyo en su lucha por la curación, es importante para dar cabida a los derechos de las personas que está siendo atendidas. Ante el creciente tecnicismo de la clínica, el aumento del individualismo y la disminución de la confianza entre terapeutas y pacientes, no es posible sin embargo requerir una aceptación ciega. Al contrario, Ricoeur plantea un "pacto de confianza", marcado inicialmente por la asimetría entre el que sabe y el que sufre, pero que hace del primero un aliado.

### La dignidad personal: el puesto del hombre en el cosmos

En filosofía y en ética, se distingue entre el sentido más amplio del *ser humano* y otro más específico de *persona*. En el primer caso, se dice que cada ser humano posee valor y sentido moral, y como tal tiene derecho al respeto y a la consideración. En el segundo, se argumenta que son las acciones de la persona y el desarrollo de la identidad dinámica y la autoconciencia las que proveen el valor moral necesario que importan en relación al respeto y a la consideración. Ambos significados están presentes en la definición de los principios éticos básicos como el fundamento que asegura la protección ética de los seres humanos. Ahora bien, para la ética europea la concepción de la persona, apunta no solamente a la *autonomía* sino también a los conceptos de *integridad*, *dignidad* y *vulnerabilidad*. Mas aún, ésta no puede ser comprendida sin tomar en cuenta las relaciones con otros en la sociedad. Esto conduce a una cultura democrática que reconoce la igualdad universal y el valor sagrado de cada ser humano como un sujeto moral libre, incluyendo el respeto y cuidado por los seres humanos aún en los límites de la vida. A los seres humanos, como seres morales con libertad, autonomía, capacidad de razonamiento moral, se les asigna la responsabilidad de una *dignidad* (*dignitas*) que determina su valor y su posición en el mundo. Todavía mas, se los considera como

seres que tienen la capacidad intrínseca para elegir el sentido y el significado de su propia vida, así como el poder perderla o destruirla.

Aunque su reconocimiento ha recorrido una larga historia del pensamiento, la noción de *dignidad* ha sido un eje conductor en las distintas declaraciones y normativas, pero también en diversas constituciones del siglo XX, en la medida que se erige como un punto de partida y una aspiración comúnmente compartido por todos. Este concepto además se ha convertido en el nudo gordiano de los distintos puentes entre las ciencias empíricas y las humanidades, aunque faltan aún muchas batallas que ganar. Ahora bien, aunque existen discrepancias a la hora de interpretar el concepto de *dignidad humana*, se pueden señalar algunos puntos comunes:

- Indica un valor intrínseco universal, ante el cual se requiere una responsabilidad moral,
- Implica el reconocimiento del otro como otro en una relación intersubjetiva. Por eso, el hombre es un fin en si y no solo un medio; no puede ser un objeto de transacción comercial ni de uso y exige el respeto a su integridad personal.
- La persona humana tiene una esfera privada, que puede ser descrito como el ámbito de la integridad física, psíquica, social y existencial- que debe ser respetada, que va más allá de la protección exclusiva del agente moral consciente.
- Supone el reconocimiento de su intimidad, de su pudor, lo cual permite determinar a ciertas situaciones y emociones como "tabúes", es decir como límites de las conductas civilizadas. En este sentido la dignidad aparece como el resultado de la civilización humana.
- También la dignidad incluye la apertura a dimensiones trascendentes de la vida en las situaciones límite de la existencia tales como el nacimiento, sufrimiento, muerte de un ser querido, la propia muerte, etc.
- Finalmente, el concepto de la dignidad constituye el fundamento para el desarrollo de los derechos humanos como instrumentos jurídicos para la protección de la persona humana.

El respeto de la dignidad humana como reconocimiento de lo que es específicamente humano expresa un principio fundamental de la justicia que trasciende la auto-determinación y distribución de bienes en la sociedad.

### Vulnerabilidad, autonomía y locura

En *Finitud y culpabilidad*, Ricoeur presenta una antropología del ser humano falible. La existencia humana es caracterizada como una "síntesis frágil", entre la *finitud corporal* y el *deseo de infinitud*.

Posteriormente, en "Autonomía y vulnerabilidad" (Ricoeur, 2001: 85-105), Ricoeur plantea la vulnerabilidad o fragilidad constitutivas del ser humano, sin renunciar por ello a la consideración kantiana del ser humano como autónomo (auto-nómos). Ambos términos, lejos de oponerse, se componen entre sí: la autonomía

es la de un ser frágil, vulnerable y la fragilidad es la de un ser autónomo, dado que siempre lo es de alguna manera (Ricoeur, 2001: 87).

Ya en *Soi-même comme un autre* (1990) Ricoeur había definido la autonomía en términos de *poder* o *capacidad*, desde nuevas perspectivas: poder de decir, poder de obrar sobre el curso de las cosas y poder ejercer influencia sobre los otros protagonistas de la acción, poder de hacer una narración inteligible y aceptable de la propia vida y poder de considerarse a sí mismo como autor de los propios actos.

A esta autonomía, le corresponden a su vez niveles de vulnerabilidad, desde un no poder a un poder disminuido. Así, se presentan el “no poder decir”, las fragilidades en el ámbito del obrar que pueden provenir del envejecimiento, accidentes, enfermedades, envejecimiento, accidentes o ser infligidas por otros seres humanos, y finalmente la incapacidad de conducir su vida de acuerdo a su identidad, es decir ser autónomo en sentido pleno.

Ahora bien, la idea de vulnerabilidad aplicada al sujeto enfermo, integra todos los aspectos del haz del poder y del no poder enunciados por Ricoeur (Bonilla). Para introducir el tratamiento de los rasgos particulares de la vulnerabilidad de los seres humanos enfermos y de las formas cómo ésta afecta la subjetividad y autonomía de los mismos, se plantea el concepto de *alienación*, como un modo de existencia malograda /frustrada. En este sentido, esta propuesta intenta complejizar la *situación clínica* teniendo presente la atención de poblaciones especiales y el grado de vulnerabilidad que presentan los usuarios de servicios de salud mental.

La respuesta a la incapacidad o discapacidad -ya sea temporal o permanente, individual o grupal- obliga a la comunidad de seres morales -ya sea a la sociedad como al Estado- a que se reconozcan y se amparen las vulnerabilidades y se garanticen sus intereses y aspiraciones. Es preciso además, introducir en nuestras representaciones, prácticas y políticas de salud mental un enfoque de derechos humanos respecto a aquellas personas que conviven o tuvieron que convivir con un diagnóstico psiquiátrico. Las relaciones entre enfermedad mental y la vulnerabilidad son muy complejas y requieren una serie de reflexiones y contextualizaciones, de modo de no asociar en una lógica simplista “locura” y “estigmatización”, reforzando los prejuicios con respecto a la población menos favorecida. La asignación de un diagnóstico psiquiátrico a una persona significa la mayoría del tiempo, ubicarlo en un espacio que puede ser iatrogénico.

En efecto, los sistemas diagnósticos actuales para poder fundar la objetividad de sus observaciones dotan al enfermo de una “cosa”, la enfermedad, esa sustancia susceptible de ser objetivada, clasificada y a veces hasta estigmatizada. El paciente *muestra* la enfermedad como *portador*, por eso el tratamiento en vez de desentrañar su *significación* buscará extirparla, privándola de sentido.

Y en este dominio tan impregnado de consideraciones morales

como es la enfermedad mental, la investigación etiológica desemboca en un juicio, que absuelve o condena: a veces el mal proviene de la biología, otras acusan a la sociedad, finalmente a los componentes intrapsíquicos.

El cuerpo del enfermo -primero sujeto a la seducción chamánica de la práctica científica, deviene ahora soporte de la “enfermedad” que el saber médico produce como objeto específico. Pero la actividad científica no encuentra al “enfermo”, sino a su enfermedad; no ve en su cuerpo una “biografía”, sino una “patología”.

En el campo psicopatológico, la nomenclatura aplica una retícula a la realidad, introduce un orden, aclara el conocimiento y posibilita su desarrollo. La *locura* que era representación de lo negativo y sin razón, concreción de la alteración mental, adquiere ahora el nivel de *positividad cognoscitiva*: permite especular, desarrollar teorías, establecer hipótesis. La nomenclatura taxonómica y clasificatoria distingue en lo nombrado minuciosamente similitudes y diferencias, ubicando la enfermedad mental en el campo de la mirada que antecede a la palabra.

Ahora bien, las conductas desviadas, patológicas, aunque parezcan absurdas e irracionales son la única salida posible para el individuo frente a una situación familiar ó social insostenible. El yo se quiebra en su certeza, cuando la *fiabilidad constituyente* se desfonda, cuando la atmósfera social deviene irrespirable, cuando las bases de correspondencia con lo colectivo están minadas. Es la pérdida de la evidencia natural, de esa creencia primaria, de esa *Ur-doxa* (Husserl) que es el principio de toda intencionalidad, de toda referencia al mundo en tanto entramado de significaciones compartidas que orientan nuestra existencia. Entonces, la enfermedad mental deviene un refugio, una tentativa de escapar a una realidad demasiado dolorosa, agresiva o contradictoria que lleva al sujeto a retirarse a un universo impermeable a las contingencias exteriores, donde trata de protegerse de los otros, de la sociedad, del mundo.

La enfermedad mental como *padecimiento personal* trasciende la funcionalidad ó no de los órganos, los conflictos y mecanismos de defensa... Penetra en toda la vida humana, imprimiendo un contenido angustiante y personal.

Aunque un paciente pudiera ser diagnosticado psicopatológicamente, su existencia no se reduce a esta referencia negativa con la norma abstracta, ni se manifiesta solamente por esta a-normalidad; su existencia también expresa positivamente un orden intrínseco que lo rige y lo modela aunque lo constriña a este peculiar y fallido modo de ser.

La alienación se comprende ahora no como déficit o negatividad sino como producción de formas significativas que reinsertan al sujeto en el flujo histórico del cual se había apartado o diversos motivos lo habían apartado. La experiencia psicótica es una modalidad distorsionada de ser en el mundo, se vive en un mundo diverso al habitual.

Tanto el hombre sano como el hombre enfermo pertenecen al mismo mundo, aunque al alienado pertenece con una estructura

de modelo perceptivo y comportamental diferente, donde la diferencia no tiene tanto el significado de una “dis-función”, sino simplemente que es la “función” de una cierta estructuración presencial, es decir de un cierto modo de ser-en-el-mundo y de proyectar no obstante un mundo. La locura es una manifestación positiva en tanto ensayo de personalización. Al comprender la “desviación” como una posibilidad inherente por necesidad esencial al ser humano, permite ampliar nuestro mundo común englobando el mundo psicopatológico. Por eso, uno se pregunta, ¿porqué no incluir la locura en el campo de la Antropología Filosófica?

Müller Suur postulará “ayudar al enfermo a poder ser loco”, ofreciéndole las condiciones estructurales y espacio-temporales que permitan expresar y realizar los horizontes existenciales constitutivos de su experiencia psicótica. Es decir, una terapia que esté al servicio del hombre enfermo, y no “la enfermedad” como categoría abstracta, y que ponga entre paréntesis toda de-formación ideológica, sea de orden naturalístico sea de orden sociológico. Esto implica un respeto absoluto al enfermo, a sus decisiones, a su manera de ser en el mundo, a sus síntomas que son a menudo lo más precioso porque le permiten sobrevivir.

Se busca con ello conocer la experiencia del hombre respecto del mundo, aprender la *significación* de sus *comportamientos* y *vivencias*, y hasta la libertad que a pesar de todo le queda aún. Las personalidades a-normales -por más alejadas a la norma que se presenten-, no serán tema de psicopatología mientras esa desviación no exprese una limitación en los *grados de libertad del poder vivenciar y poder comportar-se*. El poder comportar-se no se reduce a un comportamiento ajustado a una norma, sino el margen de libertad necesarios para poder comportarse de una forma u otra (Blankenburg, 1983). Interesa el grado de posible autonomía o de extrema heteronomía. La libertad no se reduce a la mera conciencia de autonomía (como en la existencia maniaca), sino es responsabilidad realizada, capacidad de “introvisión” (Braumtigan), de control y de dirección del self. La libertad no es un hecho aislado sino un fenómeno interaccional respecto al otro o los otros pero también al propio individuo. La libertad sólo es posible en un individuo que es capaz de comunicar e interactuar consigo mismo.

Precisamente, es la libertad la que guía al psiquiatra en su apreciación del equilibrio entre *autonomía* y *heteronomía* del sujeto, y es la que le permite tomar decisiones cotidianas para el paciente frente a las visitas familiares, salidas, peligro de suicidio, etc. que el mero balance semiológico y nosológico no puede realizar.

“Curar o ocuparse de”, es el dilema ético de todo psicoterapeuta que lo hace sentirse obligado a recuperar la dimensión de “alteridad” del *alienus*, no como una técnica a aprender sino como expresión de *responsabilidad intersubjetiva*. El otro me pone en cuestión, crea en mí una inquietud para dar voz a aquello que es indecible, para dar respuesta a esa demanda tal vez apremiante y problemática (Callieri, 1993, 128).

## BIBLIOGRAFÍA

- Bétrénioux, P. (2010). Les figures de la vulnérabilité. En E. Hirsch (Dir.), *Traité de bioéthique: I - Fondements, principes, repères* (pp. 174-188). Érès. doi: 10.3917/eres.hirsc.2010.01.0174
- Blankenburg, W.: “La psicopatología como ciencia básica”, *Revista Chilena de Psiquiatría*, vol. XXI, 1983, pp. 177-188.
- Binswanger, L. (1971). *Introduction à l'analyse existentielle*. Minuit. Préface de R. Khun y H. Maldiney.
- Boné Pina, I. (2010). *Vulnerabilidad y enfermedad mental. La imprescindible subjetividad en psicopatología*. Universidad Pontificia Comillas.
- Bonilla, A. (2006). ¿Quién es el Sujeto de la Bioética? Reflexiones sobre la vulnerabilidad. En A. Losoviz et al. (Comp.), *Bioética y Salud Mental. Intersecciones y dilemas* (pp. 77-88). Akadia.
- Botbol-Baum, M. (2000). The necessary Articulation of Autonomy and Vulnerability. En Rendtorff, Jacob Dahl y Kemp Peter: *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*. Report to the European Commission of BioMed-project. Basic Ethical Principles in Bioethics and Biolaw 1995-1998. Centre for Ethics and Law, Copenhagen, Denmark and Institut Borja of Bioethics.
- Boubeker, A. (2011). L'homme capable à l'épreuve de l'invisibilité sociale. *Le Portique*, 26(5). doi: 10.4000/leportique.2511
- Bourdelaís, P. (2005). Qu'est-ce que la vulnérabilité: Un petit coup renverser aussitôt la personne (Süssmilch). *Annales de démographie historique*, 2(110), 5-9. doi: 10.3917/adh.110.0005
- Brodiez-Dolino, A. (2013). Vulnérabilités sanitaires et sociales. *Le Mouvement Social*, 242, 3-8. doi:10.3917/lms.242.0003
- Callieri, B.: “‘Curare’ o ‘prendersi cura di’, il dilemma psichiatrico della responsabilità esistenziale”, *Atque*, 1993, N° 8, pp. 121-131.
- Constantinidès, Y. (2010). Limites du principe d'autonomie. En E. Hirsch (Dir.), *Traité de bioéthique: I - Fondements, principes, repères* (pp. 158-173). Érès. doi: 10.3917/eres.hirsc.2010.01.0158
- Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(supl.3), 7-22. <https://scielo.isciii.es/pdf/asigna/v30s3/original1.pdf>
- Gennart, M. (2021) (Ed.) *La vulnérabilité. Approche phénoménologique, existentielle et psychopathologique*. Con la contribución de Ph. Cabestan, G. Charbonneau, Fr. Dastur, N. Depraz, Th. Desmidt, J. Englebert, Th. Fuchs, M. Gennart, L. Gilardi, M. Gyemant, J. Nordgaard, G. Stanghellini et Z. Van Duppen.
- Goldstein, P. (2011). *Vulnérabilité et autonomie dans la pensée de Martha C. Nussbaum*. Presses Universitaires de France.
- Hoffmaster, B. (2006). Whats does vulnerability mean? *The Hastings Center Report*, March 36(2) 38-45 . DOI: <http://dx.doi.org/10.1353/hcr.2006.0024> \t “\_blank
- Honneth, A. (1997). *La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales*. Crítica.
- Hottois, G. (2009). Enjeux philosophiques de la notion de dignité. En *Bioéthique Dignité et diversité des hommes* (pp. 11-64). Vrin.
- Hottois, G. y Missa, J-N. (Eds.). (2001). *Nouvelle encyclopédie de bioéthique. Médecine, Environnement, Biotechnologie*. De Boeck Université.
- Husserl, E. (1992). *Lógica formal y trascendental*. UNAM.

- Jousset, D. et al. (Dir.) (2017). *Penser l'humain vulnérable*. Presses universitaires de Rennes.
- Kemp, P. (2004) "Quatre principes éthiques ; l'autonomie, la dignité, l'intégrité, la vulnérabilité". En *Le discours bioéthique*. Cerf,
- Kottow, M. (2011). Anotaciones sobre vulnerabilidad. *Revista Redbioética/UNESCO*, 2(4), 91- 95.
- Langlois, A.: Dignité Humaine (2001). En Hottois, G. y Missa Jean-Noël (comps.), *Nouvelle encyclopédie de bioéthique*, (pp. 281-284). De Boeck.
- Le Blanc, G. (2009). *L'invisibilité sociale*.
- Levinas, E. (1992). *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité* (1992), Nijhof.
- Lévinas, E. (1995). *De otro modo que ser o más allá de la esencia. Sígueme*.
- Maillard, N. (2011). *La vulnérabilité: une nouvelle catégorie morale?* Labor et Fides.
- Martucelli, D. (2014). "La vulnérabilité, un nouveau paradigme?". In Brodriez-Dolino A. et alii., *Vulnérabilités...*, op. cit., p. 27-39
- Moreno Lax, A. (2013). La ética de la vulnerabilidad de Corine Pelluchon. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, (58), 171-178. <https://revistas.um.es/daimon/article/view/137221>
- Moulin, M. (1995-1998). La vulnérabilité, entre science et solidarité. En Dahl Rendtorff Jacob y Kemp Peter: *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*. (pp. 195-202) Report to the European Commission of BioMed-project. Basic Ethical Principles en Bioethics and Biolaw. Centre for Ethics and Law, Copenhagen, Denmark and Institut Borja of Bioethics. Vol. II: Paterns' research, 2000.
- Müller-Suur, H (1966). Über kulturelle Bedingtheit des Begriffs der Normalität. *Soc Psychiatry* 1, 138-141. <https://doi.org/10.1007/BF00584049>
- Pelluchon, C. (2011). El ejercicio de la medicina: valores de los pacientes, normas de los profesionales, conflictos y deliberación pública. *Revista Colombiana de Bioética* (Colombia). Vol. 6 N° 2 - Diciembre de 2011, 139-159.
- Pelluchon, C. (2009). *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*. PUF.
- Pelluchon, C. (2018). *Ethique de la considération*. Seuil.
- Pierron, JP. (2010). *Vulnérabilité. Pour une philosophie du soin*. PUF.
- Quentin, B. (2017). Anthropologie philosophique et vulnérabilité. En D. Jousset et al. (Dir.), *Penser l'humain vulnérable. De la philosophie au soin* (pp. 139-156). Presses universitaires de Rennes.
- Rendtorff, J. D. (2010). La notion de vulnérabilité comme principe fundamental das la bioéthique et dans le biodroit. En P. Guinchard y J-F. Petit (Eds.), *Une société de soins. Santé, travail, philosophie, politique* (pp. 57-62). Les éditions de l'Atelier.
- Rendtorff, J. D. y Kemp, P. (2000). *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*. Report to the European Commission of Bio-Med-project. Basic Ethical Principles en Bioethics and Biolaw 1995-1998. Centre for Ethics and Law, Copenhagen, Denmark and Institut Borja of Bioethics. Vol. I: Autonomy, Dignity, Integrity and Vulnerability. 2000.
- Rendtorff, J. D., y Kemp, P. (2001). Vulnérabilité (principe de). En G. Hottois y J-N Missa (Eds.), *Nouvelle encyclopédie de bioéthique. Médecine, Environnement, Biotechnologie* (pp. 869-876). De Boeck Université.
- Ricoeur, P. (1974). Psychiatry and Moral Values. En S. Arietti, *American Handbook of Psychiatry*. (pp. 976-990) Basic Books. vol. I.
- Ricoeur, P. (1995 y 2001). *Le juste*, Esprit, 2 vols.; *Philosophie de la volonté. (1960) vol. II: Finitude et culpabilité*. Aubier; (1955) "Puis-sance de l'affirmation; vrai et fausse angoisse". En *Histoire et Verité*. Du Seuil.
- Rovaletti, M.L. (2017). El saber clínico como saber antropológico: reflexiones en torno al *pacto de cuidado*. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, XXVIII(131), 23-29.
- Sennett, R. (2003). *El respeto. Sobre la dignidad del hombre en un mundo de desigualdad*. Editorial Anagrama.
- Soulet, MH (2005). La vulnérabilité comme catégorie de l'action publique. *Pensée plurielle*, 10(2), PP. 49-59. doi: 10.3917/pp.010.0049
- Stanghellini, G. (1997). *Antropología della vulnerabilità*. Feltrinelli.
- Thomas, H. (2008). Vulnérabilité, fragilité, précarité, résilience, etc. De l'usage et de la traduction de notions éponges en sciences de l'homme et de la vie, Recueil Alexandries n° 13, janv. 2008, en ligne THOMAS Hélène, *Les vulnérables*, Éditions du Croquant, 2010.
- Tronto, J. (2009). *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*. La Découverte, p. 154.