

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE LA RED BIOÉTICA
UNESCO.
V JORNADAS PROVINCIALES DE BIOÉTICA.**

Título: “*La caducidad del principialismo*”.

Autor: Dr. Eduardo Casanova Rísoli

Profesión: Médico. Doctor en Medicina por la Universidad de la República (UDELAR). Especialista en Medicina Interna.

Doctor en Bioética por la Universidad Europea de Roma.

Lugares de trabajo: CTI del Hospital Militar, Unidad Coronaria Móvil, CTI de Casa de Galicia. Profesor invitado de la Universidad de Montevideo en cursos de bioética. Integrante del Instituto de Bioética de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas.

Domicilio: Feliciano Rodríguez 2850 – Montevideo – Uruguay, CP 11600

Teléfonos: (05982) 708 2187; Celular: 099 969631;

e-mail: casanovaris@hotmail.com

Resumen del trabajo

A tres décadas de aplicar los principios bioéticos de Beauchamp y Childress, se plantea su caducidad debido a una progresiva confrontación con los derechos humanos. Según se analiza, ello se debe a que no es posible alcanzar verdadera justicia confundiendo el bien con el bienestar y la beneficencia, ni la libertad con la autonomía en el sustento teórico de las normas éticas.

El error antropológico de sustituir libertad por mera autonomía biológica, no puede orientar la conducta social porque lleva a prescindir de la responsabilidad, y por ende de deberes y derechos. Esta situación ha llevado a que se confundan valores morales con intereses económicos y ética con mercado, aplicando una filosofía economicista-utilitarista, fundada en el costo-beneficio, que al confundir ética con etología, lleva a desconocer los derechos humanos.

La caducidad de los principios de Beauchamp y Childress se analiza en su aplicación, tanto en los postulados de Engelhardt, como en la historia de la Declaración de Helsinki, y en las sucesivas enmiendas propuestas por la AMM, particularmente la de Berlín del año 2007.

Se concluye en que, para revertir la actual situación debería promoverse un estudio bioético-económico, una bio-economía, que consiga revertir la actual dependencia de la persona al mercado, para rescatar los derechos humanos de su subordinación a la producción-consumo y costo-beneficio.

LA CADUCIDAD DEL PRINCIPIALISMO

Introducción

No puede alcanzarse verdadera justicia confundiendo bien con “beneficencia” y libertad con “autonomía”. Un acto de justicia no es una obra de beneficencia, y la libertad, específica del ser humano, no puede reducirse a una autonomía común a todos los seres vivos. Ello impedirá reconocer la responsabilidad, y por ende, deberes y derechos propios del ser humano. Así se confundirá ética con etología, ignorándose al sujeto de derechos.

La caducidad de los principios bioéticos de Beauchamp y Childress puede apreciarse en una progresiva confrontación con los derechos humanos, a partir de ese error antropológico, que lleva a desconocer el bien inherente, la persona, como sujeto de derechos. Una ética centrada en la autonomía se convertirá en etología y los valores morales en intereses económicos. El humanismo se verá de este modo enfrentado a una filosofía utilitarista, de costo-beneficio, en una ecuación que actualmente parece encerrar todo dilema bioético.

Al analizar la aplicación de los principios de Beauchamp y Childress en los postulados de Engelhardt, y en los de la *Asociación Médica Mundial* (AMM), en las enmiendas de la Declaración de Helsinki, (sobre todo la del año 2007), planteamos la necesidad de modificar esos fundamentos que orientan la bioética.

Antecedentes históricos y situación actual

El *estudio Tuskegee* ya investigaba la evolución de la sífilis sin tratamiento en EEUU, cuando en el año 1946 apareció la penicilina en el mercado. Ese año se conoció el *Código de Nüremberg*, pero la investigación siguió adelante, sin usar

penicilina ni neosalvarsán en los pacientes estudiados¹. Treinta años después, cuando la información alcanzó la prensa, conmocionó a la opinión pública y determinó que en 1979 el Parlamento de EEUU crease Comisiones Nacionales para proteger a quienes participaban en las investigaciones médicas².

En 1964 la AMM fijaba su sede en Nueva York y emitía la *Declaración de Helsinki*, incluyendo los principios de “beneficencia”, “justicia” y “respeto por la persona”. Este último sería sustituido por Beauchamp y Childress³ en 1979 por el de “autonomía”, agregando el de “no maleficencia” para completar los que luego se llamarían “principios anglosajones de bioética”.

El estudio Tuskegee no fue detenido en 1964, pese a la Declaración de la AMM. Su filosofía, que se mantenía latente quince años después, en los enunciados de Beauchamp y Childress, siguió hasta el presente, en las enmiendas del año 2007 propuestas por la AMM a los párrafos 29 y 30⁴ de la Declaración de Helsinki. Cuando allí, una ambigua redacción habla del “*tratamiento eficaz debidamente probado*”, recordamos la omisión de la penicilina para el tratamiento de la sífilis.

En 1970 Potter dio un significado bioético al riesgo de “*supervivencia*”⁵ en relación a desequilibrios ecológicos del medio ambiente físico, no del socio-cultural. Pero son estos últimos, los que hoy nos amenazan más gravemente. Son los que dieron lugar a que la UNESCO relacionase la bioética con los derechos humanos. Entendemos que para atender a esta coyuntura los enunciados de Beauchamp y Childress resultan incompetentes. Los analizaremos por separado.

¹ Cf. LOLAS, F., *Temas de Bioética*, Editorial Universitaria, Santiago de Chile, p.

² OCAMPO, J. “*Del Código de Nüremberg a la Declaración de Helsinki*”, Rev. Facultad de Medicina UNAM 1998; 41 (6), p. 252 a 256.

³ BEAUCHAMP, T.L., CHILDRESS, J.F., *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford Univ. Press, New York 1979.

⁴ Asociación Médica Mundial, *Recomendaciones...*, párrafos 29 y 30.

⁵ Cf. POTTER, V.R., *Bioethics: the science of survival*, “*Perspectives in Biology and Medicine*”, New Jersey 1970, p. 14.

El principio de beneficencia

Una interpretación defectuosa de la definición de salud, como “*estado de completo bienestar*”⁶, quizá confundió bien con bienestar y beneficencia. Pero “bien” no es “estar bien”. Equiparar lo permanente con lo transitorio implica ignorar que el “bien” se define como lo que “*tiene en sí mismo el complemento de la perfección*”⁷. Ese “complemento” define al desarrollo humano, que no se agota en “estados” puntuales. Lo mismo con la salud física, psíquica o social, cuya plenitud no se resigna a un aleatorio “bienestar”. Igualmente, el bien inherente, específico del ser humano, exige bien y no beneficencia.

El “acto de justicia” se relaciona con el “bien debido”, que como deber moral difiere de la “obra de beneficencia”, que sólo satisface un transitorio “bienestar”. Confundir lo trascendente con lo transitorio del “ser”, implica una trágica reducción ontológica del monólogo de Hamlet.

La primera enmienda de la Declaración de Helsinki sugerida por la AMM el año 2007⁸ patentiza esta reducción, proponiendo quitar el prefijo “ser” al concepto “*ser humano*”. ¿Cuál es su significado? Para los mamíferos, como los bovinos, que se llaman “vacunos” y no “seres vacunos”, resulta adecuado promocionar su salud con los criterios de beneficencia y no maleficencia. Pero, la salud animal, a diferencia de la humana, tiene sólo un significado de costo-beneficio económico. La beneficencia se refiere a un “beneficio” para el consumo, pero no puede aplicarse a quien produce y consume. Es un concepto que probablemente debería profundizarse desde una

⁶ OMS Definición de salud, www.sap.org.ar/saticfiles/actividades/congresos/congr2006.

⁷ DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Bien*, Madrid 1925, p. 167

⁸ Asociación Médica Mundial, Recomendaciones para revisar Declaración de Helsinki, Berlín 2007, www.wma.net, párrafo1.

bioética económica, o bio-economía, que conciba un capitalismo humano, no supeditado al capitalismo de producción y consumo, como economicismo utilitarista.

La ética hipocrática no hacía acepción de personas para la asistencia de esclavo o libre, varón o mujer, embrión o adulto, sano o moribundo. Pero las reiteradas enmiendas propuestas para los párrafos 29 y 30 de la Declaración de Helsinki, parecería que pretenden justificar estas acepciones. ¿Es acaso una “obra de beneficencia” considerar útil para terceras personas, dejar sin asistencia a quien la necesita? ¿La no maleficencia es compatible con un utilitarismo poco humanista?

El principio de no maleficencia

El “*primum non nocere*” hipocrático resulta excluyente para cualquier daño. Daño es la privación del bien al que se tiene derecho por pertenecer a la especie humana. Excluir ese daño difiere de la no maleficencia, que se limita en palabras de Engelhardt a “*un modo de resolución de controversias*”⁹. Difiere de la ética hipocrática, en que el daño se excluye, más allá del “interés” que genera controversia. Aquí está la raíz que sustituye valores por intereses. El “modo de resolución” de problemas no es el modo hipocrático de hacer justicia, que no requiere de otros enunciados complementarios.

Sólo en el caso de un tratamiento fútil serían necesarias las consideraciones y enmiendas de los citados párrafos 29 y 30. Pero del mismo modo que el estudio Tuskegee no se refería a la futilidad de utilizar penicilina en la sífilis, tampoco estos párrafos se refieren a ello. El objetivo no es evitar la futilidad sino obtener “eficiencia”, en términos de costo-beneficio. Maleficencia y beneficencia suponen acciones “eficientes”, malas o buenas en sus resultados. El mal resultante de la privación del “*tratamiento probadamente eficaz*”, excepto en el tratamiento fútil, no se justifica ni

⁹ ENGELHARDT, T., *Los fundamentos de la bioética*, Paidós, Barcelona-B. Aires-México, 1995, p.91.

por beneficencia ni por no maleficencia. Ambos pseudo-principios son innecesarios ante el “*non nocere*”. Excluye como ilegítimo, incluso el “*consentimiento*” para ser objeto de daño. De otro modo podría legitimarse que los seres humanos se vendiesen como esclavos.

Principialistas como Engelhardt aplican el concepto de no maleficencia a integrantes de la especie, considerados “*no personas-humanas*”, [pues] “*tales entidades son miembros de la especie humana*”, [pero no participan del] “*estatus*”¹⁰. La referida primera enmienda, sugerida por la AMM en Berlín, utiliza el mismo criterio, dándole sustento teórico. Recuerda al “*estatus*” del que habla Engelhardt, pues en él, puede concebirse “*humanos*” que “*están*” en la especie, sin “*ser*” parte de ella.

El principio de autonomía

Cuando se modificó el “respeto a la persona” de la Declaración de Helsinki, por el “principio de autonomía”, se cometió un error antropológico que comprometió los derechos humanos, equiparando a las personas con el resto de los seres biológicos. En efecto, si bien el ser humano comparte con ellos los niveles vegetativos e instintivos de autonomía, se distingue radicalmente de vegetales y animales por su cualidad racional, libre y responsable. Al ignorar esta cualidad específica y distintiva, sin responsabilidad, no se encontrará sustento para los deberes y derechos.

El principio de autonomía resulta coherente con el de beneficencia y el de no maleficencia, pero no con el de justicia, porque sólo se puede aplicar a individuos no personales, en los que la justicia no se relaciona con la dignidad del bien inherente, que genera derechos. De este modo, aunque se aplique el derecho positivo para regular la

¹⁰ ENGELHARDT, H. T., *The Foundations of Bioethics* (Oxford University Press, Nueva York 1986, p. 107; (tr. Esp., *Los fundamentos de la Bioética* (Paidós Ibérica, Barcelona 1995).

convivencia social, las normas jurídicas sin soporte moral, serán formas vacías de contenido y significado social: entrarán en crisis los deberes y los derechos exigibles.

La autonomía, relacionada con conceptos kantianos de “*canon*”, “*máximas morales*” o “*principios a priori*”¹¹, se concebía cuando la biología, la antropología y las ciencias sociales no tenían el desarrollo actual. Hoy esa “autonomía” no se concibe derivada de “principios” subjetivos, inventados por el hombre, sino “a posteriori” de un “orden” presente en la naturaleza, cifrado en código genético de ADN. No existe un *noúmeno*¹² o caos, sino un “ordenamiento”, en que el vegetal orienta su estructura hacia la luz solar, y los animales y seres humanos, logran respuestas más rápidas y eficientes mediante mecanismos reflejos instintivos. Pero esas son respuestas autónomas, no libres, y en ellas no se agota el comportamiento ético, que exige libertad.

Resulta contradictorio hablar como hace Beauchamp¹³ de “*agente moral autónomo*”, porque el ser moral se relaciona con la libertad y no con la autonomía. La libertad permite una conducta ética; la autonomía sólo conducta etológica. Confundiendo criterios, la moral se considerará sólo con un significado etimológico, como *morus*, moda o costumbre. No se distinguirá conocimiento moral y conducta ética, confundiéndolos en un mecanismo biológico, que impedirá al ser humano trascenderse a sí mismo y proyectarse a la sociedad.

¹¹ KANT, E., *Crítica de la razón pura*, Sopena, Buenos Aires 1961, P.1, S2, pp. 185-190.

¹² Cf. KANT, E., *Crítica de la razón pura...*, pp. 5-18.

¹³ BEAUCHAMP, T., Mc CULLOGH L., *Ética Médica. Las trsponsabilidades morales de los médicos*. Labor, 1987, XI, p.48.

La justicia

El concepto de seres humanos que “*no son participantes primarios en la empresa moral*”¹⁴, se aplica con agravios para la justicia, porque excluye para ellos la moral y los derechos humanos. En una primera etapa se aplicaba este criterio de justicia sólo para el inicio de la vida humana (a cuyos derechos se refirió el Pacto de San José de Costa Rica¹⁵). Pero, luego se extendió más allá, considerando que “*los seres humanos son personas en sentido estricto varios años después de nacer*”¹⁶. Más tarde, al entender la bioética como un simple medio para solucionar “controversias”, se llegó a legitimar que se disponga de la vida de un niño concebido enfermo, para “*ahorrar sufrimientos a sus padres*”¹⁷. Con este criterio resultará difícil no utilizar la misma motivación, para cualquier otro momento de la vida, y para cualquier otra relación, para que se pueda disponer de la vida del que causa sufrimiento. Los derechos humanos peligrarán tanto más, cuando autores como Peter Singer¹⁸, han defendido el falso concepto de que los animales son sujetos de derecho.

Llevando al *extremo* la aplicación de los “principios” de Beauchamp y Childress, Engelhardt concibe a la bioética, como una disciplina útil para solucionar “controversias” a través del consenso: para una “*noción moral dotada de contenido, sólo nos queda el acuerdo*”¹⁹. Pero esa pseudo “noción moral” del consenso, no obtiene soluciones justas, si agravia derechos humanos. Cabe recordar al respecto la sentencia de Cicerón cuando decía que “*hacer depender esta noción de la opinión*

¹⁴ ENGELHARDT, H. T., *The Foundations of Bioethics* (Oxford University Press, Nueva York 1986), p. 107; (tr. Esp., *Los fundamentos de la Bioética* (Paidós Ibérica, Barcelona 1995)

¹⁵ Pacto de San José de Costa Rica, www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/pactos/Pact15737.htm-74k.

¹⁶ ENGELHARDT, T., *Los fundamentos...*, p. 258.

¹⁷ WATSON, J., *Children from the laboratory*, c.3, p2, 1973, cit por WILLKE, J., *Aborto, preguntas y respuestas*, Bonum., Bs. Aires, 1993, p. 209.

¹⁸ SINGER, P., *Ripensare la vita* Il Saggiatore, Milano 2000, p. 185-186.

¹⁹ ENGELHARDT, T., *Los fundamentos...*, p. 95.

general y no de la naturaleza, es verdadera locura”²⁰ La “noción moral”, no depende de la autonomía, ni tampoco del consenso.

Bibliografía

1. Cf. LOLAS, F., *Temas de Bioética*, Editorial Universitaria, Santiago de Chile, p.
2. OCAMPO, J. “*Del Código de Nüremberg a la Declaración de Helsinki*”, Rev. Facultad de Medicina UNAM 1998; 41 (6), p. 252 a 256.
3. BEAUCHAMP, T.L., CHILDRESS, J.F., *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford Univ. Press, New York 1979.
4. Asociación Médica Mundial, Recomendaciones..., párrafos 29 y 30.
5. Cf. POTTER, V.R., *Bioethics: the science of survival*, “Perspectives in Biology and Medicine”, New Jersey 1970, p. 14.
6. OMS Definición de salud,
www.sap.org.ar/saticfiles/actividades/congresos/congr2006.
7. DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Bien*, Madrid 1925, p. 167
8. Asociación Médica Mundial, Recomendaciones para revisar Declaración de Helsinki, Berlín 2007, www.wma.net, párrafo1.
9. ENGELHARDT, T., *Los fundamentos de la bioética*, Paidós, Barcelona-Buenos Aires-México, 1995, p.91.
10. ENGELHARDT, H. T., *The Foundations of Bioethics* (Oxford University Press, Nueva York 1986, p. 107; (tr. Esp., *Los fundamentos de la Bioética* (Paidós Ibérica, Barcelona 1995).
11. KANT, E., *Crítica de la razón pura*, Sopena, Buenos Aires 1961, P.1, S2, pp. 185-190.
12. Cf. KANT, E., *Crítica de la razón pura...*, pp. 5-18.
13. BEAUCHAMP, T., Mc CULLOUGH L., *Ética Médica. Las responsabilidades morales de los médicos*. Labor, 1987, XI, p.48.
14. ENGELHARDT, H. T., *The Foundations of Bioethics* (Oxford University Press, Nueva York 1986), p. 107; (tr. Esp., *Los fundamentos de la Bioética* (Paidós Ibérica, Barcelona 1995)
15. Pacto de San José de Costa Rica,
www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/pactos/Pact15737.htm-74k.
16. ENGELHARDT, T., *Los fundamentos...*, p. 258.
17. WATSON, J., *Children from the laboratory*, c.3, p2, 1973, cit por WILLKE, J., *Aborto, preguntas y respuestas*, Bonum., Bs. Aires, 1993, p. 209.
18. SINGER, P., *Ripensare la vita Il Saggiatore*, Milano 2000, p. 185-186.
19. ENGELHARDT, T., *Los fundamentos...*, p. 95.
20. CICERON, M.T., *Tratado de las Leyes*, 5° Ed. Porrúa, C. México 1984, Libro I, p. 1

²⁰ CICERON, M.T., *Tratado de las Leyes*, 5° Ed. Porrúa, C. México 1984, Libro I, p. 10.