

Berti García, Bernardita

Los principios de la Bioética
Bioethic's principles

Prudentia Iuris N° 79, 2015

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Berti García, B. (2015). Los principios de la Bioética [en línea], *Prudentia Iuris*, 79. Disponible en:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/principios-bioetica-berti-garcia.pdf> [Fecha de consulta:.....]

LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

Bioethic's Principles

Bernardita Berti García*

1. Introducción

“A la arena del derecho en nuestro tiempo, las ciencias biológicas han lanzado, exultantes, muy importantes y recientes logros que plantean cuestiones antropológicas, ético-jurídicas y socio-políticas de inédita proyección. Al abordar tan trascendente instancia, el espíritu de quien las reflexiona desde el orden jurídico es embargado por un sentimiento de responsabilidad de peso muy peculiar centrado en dilucidar su repercusión y justicia, en relación a la persona humana, sujeto de derecho, y a la vida misma en general”¹.

Comenzamos nuestro trabajo con una reflexión de la Dra. Catalina Arias de Ronchietto, quien vislumbra la trascendente labor del operador jurídico, toda vez que asumida la realidad presentada por el desarrollo de las biotecnologías, debe tener siempre en consideración al momento de elaborar, aplicar o interpretar las normas jurídicas, que la finalidad primera de ellas es, ciertamente, el resguardo de la vida de la persona humana. En este sentido, no puede ignorarse la influencia que ha tenido el pensamiento tecnocientífico, el cual, imponiéndose a la ciencia, no se detiene ante la existencia de límite ético alguno².

Frente a ello se plantea la necesidad de reflexionar con profundo sentido ético sobre la licitud de la intervención del hombre en la vida del mismo, tarea que debe

* Abogada (Universidad del Congreso). Miembro del Centro de Bioética, Persona y Familia.

1 Arias de Ronchietto, C. E. (2001). *Persona Humana*. Buenos Aires. La Ley, 15 y 16.

2 Señala Hottois las características de tal pensamiento: a) no eticidad, por ser la técnica considerada como algo absoluto, sin límites más que los puramente prácticos; b) no ontologismo, al hacer abstracción del ser mismo del hombre y de las cosas; c) no simbolismo, por respetar solamente “la razón técnica” sin comprender la diferencia profunda que existe entre el “ser-persona” y “ser-cosa”. “Droits de l’homme et technique contemporaine: liberté responsable et liberté nihiliste. Les études philosophiques”, N° 2, 1986, 204. En Andorno, R. (1997). *Bioética y dignidad de las personas*. Francia. Tecnos, 1997, 25-26. Ciertamente es la característica señalada de falta de ontología la que, al privar al hombre de su naturaleza, lo convierte prontamente en objeto de manipulación. Hecho que se evidencia de manera especial en el embrión humano.

realizarse situando siempre la dignidad y vida de la persona humana por encima de cualquier actividad biotecnológica. Este desafío no sólo es propio de los operadores jurídicos, sino que también se presenta a filósofos, médicos y científicos; quienes deben, en todo momento, al concretar la actividad propia que les concierne, asegurar que la misma promueva la concreción de los bienes básicos del hombre: de ellos, el primero y fundamental, la realización de la vida.

2. Concepciones éticas que fundamentan la bioética

Reconocida la necesidad de establecer límites a la actividad biotecnológica por los peligros ciertos que su desarrollo importa³, señalamos las dos grandes líneas de pensamiento, antagónicas entre sí, que fundamentan la corriente bioética personalista y la corriente propuesta por la literatura anglosajona, respectivamente. La elección de una u otra corriente ética reviste importantes consecuencias en lo que refiere a la realización de la vida de la persona humana.

a. Corriente objetivista o personalista

Para este pensamiento (propio de la ética clásica), la razón humana es juzgada capaz de distinguir lo que contribuye al bien de la persona de aquello que puede dañarla. Siendo la persona humana el fin de todas las instituciones sociales, políticas, económicas, etc., se admite que hay acciones intrínsecamente malas, especialmente aquellas que van contra los bienes básicos de las personas: la vida, salud, integridad física, el conocimiento, la experiencia estética, la sociabilidad, el trabajo y el ocio, la vida familiar, la razonabilidad práctica y la religión⁴. Explicita con claridad, el Dr. Roberto Andorno, la pauta moral de la bioética personalista; así sostiene: “[...] desde este enfoque la moralidad de un acto está determinada principalmente por su objeto y por la intención del sujeto. Para que un acto pueda ser calificado como *bueno*, es necesario que estos dos elementos lo sean. Por tanto, si el objeto es malo, el acto también lo es, aunque haya sido realizado con la mejor de las intenciones, ya que la buena intención no basta por sí sola para justificar una conducta: [...] el objetivo muy noble de hacer avanzar los conocimientos científicos no justifica que se empleen embriones humanos como material de experimentación [...] Se trata, por tanto, de la aplicación del clásico principio según el cual *el fin no justifica los medios*”⁵.

3 Téngase como ejemplo la posibilidad de modificar las características genéticas de la especie humana, por medio de la intervención en células germinales.

4 Finnis, J. (1980). *Natural law and natural rights*. Oxford. Clarendon Press, cap. IV. En Andorno, R. Ob. cit., 30.

5 Andorno, R. Ob. cit., 30-31.

b. Corriente relativista o subjetivista

Contrariamente, la corriente relativista o subjetivista considera que los principios éticos no son verdaderos o falsos, sino simplemente el resultado del acuerdo o de la elección de una comunidad. Dentro de esta ética existen diferentes corrientes:

- el *no cognitivismo*, cuyo principal inspirador fue David Hume, considera que son los sentimientos –y no la razón humana– los que determinan la bondad de las acciones humanas;
- el neoutilitarismo, que apoyándose sobre el criterio de utilidad social busca maximizar el placer y disminuir el dolor. El cálculo coste-beneficio, traspuesto del plano individual al social, va a constituir la regla moral válida para todos;
- el neocontractualismo hace coincidir el bien moral con el acuerdo de los sujetos: el bien es construido por medio de una decisión colectiva –y posee, por tanto, un contenido variable⁶.

3. Los principios éticos

Previo a considerar el alcance y contenido de los principios bioéticos, conviene clarificar, en primer lugar, la significación del término, para luego ir determinando su ámbito de aplicación. Respecto al origen etimológico de la palabra, proviene del latín *principium*, que a su vez proviene de *princeps*, que significa el primero (*primus*) que toma (*capio*) algo; de acuerdo con ello se entendía por principio el comienzo, la iniciación u origen de algo en el ámbito, fundamentalmente en el orden físico. Sin embargo, del mismo modo que lo ocurrido con una serie de palabras, *principium* mudó después su significación meramente física y pasó a significar todo aquello que aparecía como el inicio u origen en el ámbito de las realidades espirituales, y de ese modo comenzó a hablarse de principios de conocimiento, de principios lógicos, de principios éticos, etc.⁷.

Respecto a los principios éticos, son definidos por el Dr. Carlos Massini Correas como aquellas “proposiciones de estructura normativa y de carácter universal, cuya función consiste en discernir e imperar aquéllas conductas libres que se ordenan al logro de la perfección humana, así como a prohibir aquellas otras que de algún modo impiden o entorpecen la realización acabada de la perfección”. Y explicita: “[...] en el caso de los primeros principios éticos no se trata de proposiciones *a priori*, como lo pretendían los racionalistas, ni de construcciones conceptuales, como lo defienden los constructivistas, sino de la existencia en el entendimiento humano de

6 Palazzani, L. (1993). *La fundamentación personalista en bioética*. España. Cuadernos de Bioética, N° 14, 48. En Andorno, R. Ob. cit., 29.

7 Massini Correas, C. I. (2002). “Principios bioéticos, absolutos morales y clonación humana”. En *La Bioética, un reto del tercer milenio*. México. Universidad Panamericana, Universidad Nacional Autónoma de México, 62 y 63.

unas estructuras cognoscitivas que Tomás de Aquino llama ‘hábitos innatos’: el *nous* para el uso especulativo del entendimiento y la *sindéresis* para su uso práctico, que habilitan al intelecto para que, dados ciertos datos de la experiencia, formulen los primeros principios del conocimiento”⁸.

Estos principios presentan las siguientes notas esenciales:

- Son primeros, es decir *principios*, en el sentido de que en ellos comienza y a partir de ellos se justifica todo tipo de razonamiento deductivo (por tanto, son anteriores lógicamente a las conclusiones, que tienen en ellos su fundamento primero).
- Por la razón de ser primeros, no pueden ser conocidos por ningún tipo de razonamiento, ya que por su mismo carácter de principios no existen proposiciones que les sean anteriores.
- Resultan absolutamente necesarios para todo razonamiento, ya que sin su presencia al comienzo del razonamiento, éste resultaría imposible; en efecto, un razonamiento no puede remontarse indefinidamente de proposición fundante en proposición fundante, ya que la regresión al infinito haría imposible la fundamentación de cualquier conclusión⁹.

De las obras de Tomás de Aquino, tales como *Comentario a las sentencias de Pedro Lombardo*, *Summa contra gentiles* y *Comentario a la Ética Nicomaquea*, se puede resumir la doctrina del realismo filosófico en los siguientes puntos:

- En el orden práctico-ético sólo puede razonarse a partir de ciertos principios evidentes por sí mismos, y por lo tanto, indemostrables.
- Estos principios son varios: uno absolutamente primero, “el bien ha de hacerse y el mal ha de evitarse” y otros “próximos” a él, que participan de su carácter evidente y que son captados de modo intuitivo¹⁰.
- La aprehensión de estos principios prácticos, tanto el primero como los segundos, supone una cierta participación del conocimiento experiencial: así, por ejemplo, es necesario un cierto conocimiento experiencial para comprender que la vida es un bien básico para todo hombre, luego de lo cual la razón práctica estará habilitada para conocer y formular el principio secundario, pero evidente: “todo hombre debe respetar la vida humana”¹¹.

4. Los principios bioéticos

8 Massini Correas, C. I. (199). “De los principios éticos a los bioéticos”. En *Persona y Derecho*, vol. 41. Pamplona, 417-40.

9 Millán Puelles, A. (1984). *Léxico Filosófico* Madrid. Rialp, 477 y ss.; Massini Correas, C. I. “Principios bioéticos, absolutos morales...”. Ob. cit., 63-64.

10 Armstrong, R. (1996). *Primary and Secondary Precepts in Thomistic Natural Law Teaching*. The Hauge, Martinus Nijhoff. En Massini Correas, C. I. “Principios Bioéticos, absolutos morales...”. Ob. cit., 65.

11 Massini Correas, C. I. (1997). “El derecho a la vida en la sistemática de los derechos humanos”. En AA. VV., *Evangelium Vitae e Diritto*. Città del Vaticano. Librería Editrice Vaticana, 133-156.

Lo mencionado precedentemente respecto de la noción, estructura y modo de conocimiento de los principios éticos desde la perspectiva del realismo filosófico, nos lleva a abordar la cuestión de la existencia y contenido de los principios bioéticos.

Al ser la bioética “una ética que, a partir de la descripción del dato científico, biológico y médico, analiza racionalmente la licitud de la intervención humana sobre el hombre”, se sigue que los principios que la guíen deben referirse al *bios* humano, más concretamente, a la conducta médica o técnico-científica que tiene por objeto la vida humana, la salud corporal y psíquica y las estructuras permanentes de esa vida humana¹².

4.A. Principios de la bioética personalista

La corriente personalista sitúa a la persona humana como centro de su interés, a la vez que constituye el respeto de su dignidad e integridad, como límite infranqueable de cualquier actividad biotecnocientífica.

a. Principio de respeto de la vida humana

El principio de respeto de la vida humana puede ser considerado como el principio eminente de la bioética, por ser aquel que guía e inspira la aplicación de los demás. Se trata del primer imperativo ético del hombre para consigo mismo y para con los demás¹³.

La razón de ser de este imperativo es fácilmente comprensible: para una persona, la vida es el bien fundamental, del cual depende la realización de todos los demás. Pues, la vida es la condición sin la cual la persona humana no puede desplegar el resto de sus potencialidades.

Este principio de respeto absoluto por la vida humana es y ha sido siempre reconocido tanto por las ciencias médicas, como por las ciencias jurídicas. La ética médica considera este principio como constitutivo del arte de curar, y es precisamente el respeto de la vida humana la finalidad última de la medicina, en tanto esta se ordena a la consecución del bien del paciente¹⁴.

Por su parte, el Derecho como ciencia que regula las conductas humanas pondera la vida humana y su incondicional respeto como el primero de todos los dere-

12 Sgreccia, E. (1994). *Manual de Bioética*. México. Diana, 42. Concordantemente, Domingo Basso entiende a la bioética como aquella disciplina que pertenece formalmente a la ética, es decir, a la ciencia normativa-valorativa del obrar humano libre, y materialmente, en cuanto a su objeto, a las actividades técnico-científicas que se vinculan directamente con la existencia y las estructuras permanentes de la existencia humana [Basso, D. M. (1998). *Ética*. Buenos Aires. Abeledo Perrot, 7-9].

13 Sgreccia, E. Ob. cit., p. 154. En Andorno, R. Ob. cit., 37.

14 Recordemos la fórmula del Juramento Hipocrático, presente en la actualidad: “Juro... que no daré a nadie veneno, aunque me lo pida, ni tomaré la iniciativa de cualquier sugerencia en ese sentido, igualmente no daré a ninguna mujer una sustancia abortiva”.

chos. Sin dejar de mencionar la larga tradición jurídica argentina respecto al reconocimiento y resguardo al derecho a la vida, a través de diversas normativas, citamos como ejemplo el artículo 1° de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, aprobada el 2 de mayo de 1948, que expresa: “Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. Menciona expresamente la Convención citada que su finalidad principal consiste en la “protección de los derechos esenciales del hombre”, los cuales se fundamentan en los atributos de la persona humana. La vida como primer derecho del hombre es acogida también en otros instrumentos internacionales de jerarquía constitucional, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 3°), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 4°), entre otros.

Lo que está en juego en el respeto de la vida es una razón de justicia ante las personas. La justicia como tal exige que se dé a cada uno lo suyo y lo primero suyo que se debe a alguien es el respeto por su vida¹⁵. Respeto que implica tanto el resguardo de la vida, a través de la prohibición de atentar contra ella, como también por medio de diversas políticas –por ejemplo, sanitarias– que promuevan su integridad y plenitud¹⁶.

b. Principio terapéutico o de totalidad

El principio deriva directamente del imperativo de respeto de la vida y pone de relieve que el objetivo de la medicina es *procurar el bien del paciente*. Parte de considerar que la corporeidad humana es un todo unitario y orgánico. Ahora bien, como la parte existe para el todo, el bien de la parte está subordinado al bien del conjunto; la aplicación de este principio permitiría la posibilidad de sacrificar un órgano para salvar una vida¹⁷.

Este mismo criterio tiene una aplicación particular cuando una acción médica produce dos efectos, uno bueno y otro malo. Se habla entonces del “principio del voluntario indirecto” o de la “acción de doble efecto”. Si, por ejemplo, para aliviar los dolores de un moribundo se aplica morfina –que puede tener el efecto secundario de abreviar su vida–, el acto médico será éticamente aceptable cuando se cumplan las siguientes condiciones: i. que el mal no sea directamente querido, sino un efecto secundario del acto principal que en sí mismo es bueno; ii. que existan razones proporcionadas para actuar de esa manera, es decir, que el efecto positivo sea proporcionalmente superior, o al menos equivalente, al efecto negativo¹⁸.

Finalmente con este principio de totalidad o terapéutico se vincula una norma de ulterior aplicación, que se puede definir como norma de “proporcionalidad de las tera-

15 Andorno, R. Ob. cit., 35-36.

16 A modo de ejemplo, destacamos la Ley Nacional N° 24.901, que brinda un régimen de prestaciones en habilitación y rehabilitación a favor de las personas con discapacidad desde el momento de su desarrollo gestacional (artículo 14); entre muchas más.

17 Durand, G. (1989). *La bioéthique*. París. Cerf, 59. En Andorno, R. Ob. cit., 38.

18 Clásicamente se señalan cuatro condiciones para la licitud de la acción de doble efecto, pero ellas pueden quedar reducidas a las dos indicadas, que incluyen las otras dos. Andorno, R. Ob. cit., 39.

pías”. Esta norma implica que, al practicar una terapia, ésta se evalúe en el contexto de la totalidad física, espiritual y moral de la persona, y que se exija, por tanto, una cierta proporción entre los riesgos y daños que ésta acarrea y los beneficios que aporta¹⁹.

En el ámbito de la legislación argentina, la reforma introducida por la Ley N° 26.742 a la Ley de Derechos del Paciente²⁰ incorporó la posibilidad para la persona enferma que se encuentra en estado terminal de renunciar al llamado “encarnizamiento terapéutico”. Sin embargo, el reproche moral surge en cuanto dispone la licitud del rechazo de los procedimientos de hidratación o alimentación, los cuales constituyen medios de cuidados ordinarios.

c. Principio de libertad y de responsabilidad

Previo a abordar el contenido de este principio, es conveniente recordar que por sobre el derecho a la libertad se encuentra el derecho a la defensa de la vida, de modo que el mencionado principio encuentra su límite en el sostenimiento de la vida, la cual es el valor primero.

Por ello, respecto al paciente, la aplicación de este principio importa el deber moral de colaborar en la conservación y el cuidado ordinario no sólo de su salud y vida, sino también de la ajena. Ahora bien, cuando la vida no esté en peligro, tiene la posibilidad de decidir el inicio, continuación o rechazo de las terapias o tratamientos propuestos por el profesional médico.

Por su parte, al médico le corresponde el deber de considerar siempre al paciente como un fin en sí mismo, debiéndole informar completa y adecuadamente los procedimientos a los que piensa someterlo, o bien pedir su autorización cuando se presenten situaciones inicialmente no previstas, o se requiera la realización de terapias que impliquen un particular riesgo, por ejemplo: previo a tratamientos quirúrgicos o diagnósticos invasivos. Pero además, este principio supone la posibilidad de abstenerse en la realización de las pretensiones del paciente, y derivarlo a otro centro médico o profesional, cada vez que las mismas sean juzgadas por el profesional médico como éticamente inaceptables. En tal caso procede la llamada objeción de conciencia²¹.

19 Sgreccia, E. Ob. cit., 159-160.

20 Ley N° 26.549, sancionada en el mes de octubre del año 2009. Artículo 2°, inciso e): “Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad [...] el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable [...]”.

21 Sgreccia, E. Ob. cit., 158.

d. Principio de sociabilidad y de subsidiariedad

Este principio compromete a todas y cada una de las personas en su propia realización a participar en la realización del bien de los semejantes. En el caso de la promoción de la vida y la salud, implica que todo ciudadano se ha de comprometer a considerar su propia vida y la de los demás como un bien no sólo personal, sino también social. La aplicación de tal principio puede llegar a justificar la donación de órganos y tejidos, aunque ello implique alguna mutilación en el donador.

Respecto del principio de subsidiariedad implica por parte de la comunidad, por un lado, el deber de ayudar en mayor medida a las personas que más necesidad tengan de cuidados; dicho de otro modo, sería el deber de cuidar más a quien más necesitado esté de cuidados; y por el otro lado, implica el deber de la comunidad de no suplantar o sustituir la libre iniciativa de los particulares o de grupos, sino de garantizar su funcionamiento²².

La aplicación de tales principios puede encontrarse en diversas normas, por ejemplo: Ley N° 24.193 sobre trasplante de órganos y tejidos anatómicos, Ley N° 26.928 creadora de un sistema de protección integral en favor de las personas trasplantadas, Ley N° 26.845 de promoción para la toma de conciencia de la relevancia social de la donación de órganos, etc.

Otra propuesta de nómina de principios de la bioética personalista

Además de los principios bioéticos mencionados precedentemente, existen otros que han sido postulados con incuestionable validez por el Dr. Massini Correas²³, que hace que sean de ineludible mención.

El autor propone, sumados a los anteriores, otras primeras proposiciones que, en lo que respecta a su contenido y formulación, son dadas por la promoción –y prohibición de sus atentados– de aquellos bienes humanos básicos que se encuentran comprometidos por la actividad biotecnológica sobre la persona humana: fundamentalmente la vida, la plenitud física, la personalidad misma del hombre, y su identidad y unicidad. A los que formula de una manera positiva, o prescriptiva; y otra negativa o prohibitiva.

Asimismo, entiende que se trata, en realidad, de absolutos morales, es decir, de principios éticos que valen siempre y para siempre –cualesquiera que sean las circunstancias y las intenciones que se den en la acción humana concreta²⁴. Ello es así cada vez que un principio negativo o prohibitivo proscribiera, sin excepción alguna, ciertas clases de acciones, en cuanto ellas impiden de modo decisivo la realización de un bien humano básico; por ello, por tener como objeto a una determinada

²² *Ibidem*, 161-162.

²³ Massini Correas, C. I. “Principios Bioéticos, absolutos morales...”. *Ob. cit.*, 63-70.

²⁴ Massini Correas, C. I. (1996). “La normatividad de la naturaleza y los absolutos morales”. En *ArsIuris*, N° 15. México, 67-68.

clase de acciones que por su especie²⁵ están ordenadas al mal humano –como el adulterio, el homicidio, la tortura–, los principios morales que los prohíben tienen carácter de absoluto, es decir, no poseen excepción. A continuación, la nómina propuesta:

a. Principio de respeto a la persona

- Formulación positiva o prescriptiva: “[...] todo ser humano debe ser tratado en cualquier intervención sobre sus dimensiones vitales como persona, es decir, como dotado de una dignidad o valor intrínseco”.
- Formulación negativa o prohibitiva: “[...] nunca es lícito manipular o intervenir en el ser humano-persona, en ninguna de sus dimensiones vitales, como un medio para un fin extrínseco a él”.

b. Principio de respeto a la vida

- Formulación positiva o prescriptiva: “[...] la vida humana debe ser protegida y promovida en todas sus dimensiones”.
- Formulación negativa o prohibitiva: “[...] nunca es lícito atentar contra la vida humana en ninguna de sus dimensiones”.

c. Principio terapéutico

- Formulación prescriptiva: “[...] toda intervención sobre elementos o partes constitutivos del cuerpo humano y de la vida humana debe tener fines intrínseca y exclusivamente terapéuticos”.
- Formulación prohibitiva: “[...] nunca es lícito moralmente intervenir o manipular los elementos o partes constitutivos del cuerpo o de la vida humana con fines no terapéuticos (v. gr., eugenésicos)”.

d. Principio de identidad

- Formulación positiva o prescriptiva: “[...] la identidad biológica y espiritual de la persona debe ser resguardada en toda actividad técnico-científica que la tenga por objeto”.
- Formulación negativa o prohibitiva: “[...] nunca es lícito moralmente atentar, de cualquier forma que sea, contra la identidad espiritual o biológica de la persona humana”.

²⁵ Tomás de Aquino, *De Malo*, q.2, a.4. Vid. González, A. M. (1998). *Moral, razón y naturaleza. Una investigación sobre Tomás de Aquino*. Pamplona. EUNSA, 845 y ss.

4.B. Principios propuestos por la corriente anglosajona

Tradicionalmente, en la corriente de la literatura anglosajona, se ha afirmado, casi dogmáticamente, la existencia de tres principios bioéticos. Tales fueron desarrollados por la Comisión Nacional, creada por el Congreso de Estados Unidos, a los fines de identificar los principios éticos básicos que deberían guiar la investigación a realizar con seres humanos, denominado “Informe Belmont”. Los mismos son:

a. Principio de beneficencia

Responde a la finalidad primaria de la medicina, cual es la de perseguir el bien terapéutico del paciente y no causar el mal. Es algo más que el principio de no maleficencia: “ante todo no dañar”, ya que supone un compromiso activo en la realización del bien.

b. Principio de justicia

El cual reclama una distribución equitativa de los recursos en materia sanitaria, para evitar discriminaciones en las políticas de salud.

c. Principio de autonomía o de permiso

Postula el respeto incondicional a la autodeterminación del paciente. Este principio, para Tristram Engelhardt, que también denomina “principio de permiso”, resulta ser el más básico de la Bioética y el que provee de justificación al resto de los demás²⁶.

Se trata de la corriente ética contemporánea, que podemos llamar subjetivista-consensual, según la cual el valor ético fundamental consiste en la posibilidad de cada persona de escoger, sin coacciones, el modo de vida que habrá de vivir y las conductas que habrá de realizar con el único límite de no causar daño directo a otro sujeto particular²⁷.

Los seguidores de esta corriente ética parten del supuesto de que la autonomía, entendida etimológicamente, como capacidad del sujeto de darse a sí mismo sus normas morales, es un bien en sí mismo, o un valor moral. Ha escrito a este respecto Max Charlesworth: “[...] la autonomía es valiosa en sí misma en el sentido de que, incluso si lo que elijo –el contenido de mi acto– es objetivamente malo, mi elección es todavía buena en cuanto es un acto libre y autónomo”²⁸.

26 Tristram Engelhardt, H. (1995). *Los fundamentos de la bioética*. Barcelona. Paidós, 115 y ss.

27 Massini Correas, C. I. “De los principios éticos a los bioéticos”. Ob. cit., 417-40.

28 Charlesworth, M. (1996). *La bioética en una sociedad liberal*. Cambridge. UP, 15.

Sin embargo, nos parece seriamente cuestionable este modo de entender la autonomía. Dado que, así entendida, como mera capacidad de elección, sin constricciones y considerada con abstracción de sus finalidades, no constituye un bien moral, es decir, un aspecto o dimensión de la perfección humana. Así por ejemplo, de un hombre que ejerce su libertad de elección, sin sentido racional, sin objetivos coherentes y sólo para causarse daño a sí mismo, no puede sostenerse que esté realizando un altísimo valor moral. La autonomía en sí misma no provee de ninguna razón para obrar: nadie, salvo que sufra algún desorden psicológico grave, actúa sólo para realizar la autonomía, sino para realizar libremente ciertos bienes: la amistad, el trabajo, la salud. Por ello, no existe un principio ético de autonomía; en verdad los hombres actúan así, autónomamente, por ser un modo natural y no porque un principio se los imponga²⁹.

Críticas a los principios bioéticos de la corriente anglosajona

Luego de abordar el contenido de los principios propuestos por la literatura anglosajona, podemos afirmar que su postulación merece serias y fundadas críticas, dado que los mismos, al presentarse a menudo como absolutos y vacíos de contenido –respecto al significado, por ejemplo, de bien de la persona–, carecen de una fundamentación ontológica y antropológica, la cual hace que se vuelvan estériles y confusos³⁰.

Otra crítica que se puede formular sobre ellos es que, precisamente, la falta de fundamentación ontológica y antropológica hace que carezcan de una respuesta válida para el supuesto de una discordancia entre ellos. Así, podría ocurrir, por ejemplo, el caso de una persona que pidiese ayuda a un médico para suicidarse; pues en tal caso, de decidir afirmativamente, se estaría de acuerdo con el principio de autonomía, pero, a la vez, en discordancia con el de beneficencia.

Finalmente y respecto del pretendido principio de autonomía, tal como sostuvimos, no constituye un principio en cuanto tal, dado que un principio ético que reciba su justificación única y exclusivamente de la aceptación de quienes le quedarán sujetos, no generará obligación alguna, ya que, por definición, lo que surge de nuestra aceptación puede ser dejado de lado inmediatamente por quienes lo han aceptado, desapareciendo en cuanto principio ético. Es evidente que los principios morales se caracterizan por revestir una cierta independencia de nuestra libérrima voluntad. Si esta relativa independencia no existe, no es posible hablar con un mínimo de precisión de normas, preceptos o principios morales³¹.

29 Massini Correas, C. I. “De los principios éticos a los bioéticos”. Ob. cit., 417-40.

30 Sgreccia, E. Ob. cit., 163. Destaca el autor la necesidad de tener una referencia última, que trascienda, en la relación médico y paciente, y entre médico y sociedad, ya que de lo contrario se caería indudablemente en un absoluto relativismo. En oposición a ellos, se hallan los principios sostenidos por la bioética personalista, los cuales están vinculados entre sí coherentemente mediante una antropología personalista fundamental, que refieren en definitiva a un bien integral de la persona.

31 Massini Correas, C. I. “De los principios éticos a los bioéticos”. Ob. cit., 417-40.

5. Conclusión

Por nuestra parte, consideramos que a los fines de analizar racionalmente la licitud de la intervención humana sobre el hombre, corresponde la ponderación de los principios bioéticos propuestos por la corriente personalista. Y ello en virtud de que, al inspirarse en una ética objetiva, colocan al bien de cada persona humana como algo superior que trasciende a ella, y por tanto, fuera de cualquier intento arbitrario de injerencia.

Tales principios encuentran su fundamento en el reconocimiento de la dignidad del hombre, dignidad fundada en la propia naturaleza humana, en su condición de criatura de Dios, de quien recibe el ser por participación, y aseguran en última instancia la plenitud de la integridad del ser humano. Tal como señala el Dr. Nicolás Lafferrière cuando afirma: “La dignidad así fundada conlleva el reconocimiento de la inviolabilidad de cada vida humana, es decir, exige un respeto que garantice que el hombre se vea libre de todo daño, tanto en su integridad física como moral”³².

Por ello, tanto en la tarea que realiza el operador jurídico cada vez que elabora, interpreta o aplica normas, como en aquellas desarrolladas por médicos, científicos y filósofos, tareas en las que el inicio, desarrollo y conservación de la vida humana se encuentran implicadas, la observación de tales principios asegura ciertamente el perfeccionamiento del ser humano y el resguardo de la humanidad.

³² Lafferrière, J. N. (2011). *Implicaciones jurídicas del diagnóstico prenatal: el concebido como hijo y paciente*. Buenos Aires. Educa, 148-150.