
**PRINCIPIALISMO BIOÉTICO Y BIOJURÍDICO:
¿NECESITAN LA BIOÉTICA Y EL BIODERECHO
EUROPEOS UN MARCO DIFERENTE DE
PRINCIPIOS?^{1*}**

**BIOETHICAL AND BIOJURIDICAL
PRINCIPIALISM: DO EUROPEAN BIOETHICS AND
BIOLAW NEED A DIFFERENT FRAMEWORK OF
PRINCIPLES?**

**PRINCIPALISME BIOÉTHIQUE ET
BIOJURIDIQUE : LA BIOÉTHIQUE ET LE
BIODROIT EUROPÉENS ONT-ILS BESOIN D’UN
AUTRE CADRE DE PRINCIPES ?**

**PRINCIPIALISMO BIOÉTICO E BIOLEGAL:
A BIOÉTICA E O BIODIREITO PRECISAM DE
UM NOVO ARCABOUÇO DE PRINCÍPIOS?**

Tom L. Beauchamp^{2**}

Recibido: 14 de junio de 2020

Aceptado: 14 de julio de 2020

1 * Traducción del inglés al español por Erick Valdés.

2 ** Profesor emérito de filosofía de la Universidad de Georgetown y Senior Research Scholar del afamado Kennedy Institute of Ethics de la misma universidad. Es considerado, indiscutiblemente, uno de los pioneros y padres de la bioética mundial. Aclamado autor de la obra *Principles of Biomedical Ethics*, escrita junto a James Childress, y considerada por la crítica mundial como el libro de bioética más importante e influyente de la historia. Es miembro fundador de la International Network of Biolaw (www.internationalnetworkbiolaw.org), la organización académica de bioderecho más importante del mundo. Email: beauchat@georgetown.edu.

Resumen

Los cuatro principios de la ética biomédica se utilizan ampliamente en el mundo para la deliberación bioética. Por tanto, se entiende que estas guías teóricas son útiles para el análisis y resolución de controversias éticas particularmente complejas que surgen en el campo clínico y biomédico. Este artículo desarrolla un análisis de los principios universales básicos, la moral universal común y algunas características de cada principio. Luego, analiza algunos problemas planteados por los críticos del bioderecho europeo que han proporcionado marcos alternativos de principios que no son universales a la cultura. Finalmente, se muestra cómo los principios morales universales están conectados con los derechos humanos, cómo se especifican las reglas y los derechos para que sean detallados y prácticos para ciertas moralidades, y cómo estas ideas se relacionan con problemas de justificación en la bioética y en el bioderecho.

Palabras clave

Principlismo, Bioderecho, Bioética, Moral Común, Principios universales

Abstract

The four principles of biomedical ethics are widely used in the world for bioethical deliberation. Therefore, it is understood that these theoretical guides are useful for the analysis and resolution of particularly complex ethical controversies arising in clinical and biomedical fields. This paper unfolds an analysis of the basic universal principles, the common universal morality, and some features of each principle. Then it discusses some problems posed by critics of European biolaw who have provided alternative frameworks of principles that are nonuniversal to culture. Finally, it shows how universal moral principles are connected to human rights, how rules and rights are specified to become detailed and practical for certain moralities, and how these ideas are connected with problems of justification in bioethics and biolaw.

Keywords

Principlism, Biolaw, Bioethics, Common Morality, Universal Principles

Résumé

Les quatre principes de l'éthique biomédicale sont largement utilisés dans le monde pour les délibérations bioéthiques. Par conséquent, il est entendu que ces guides théoriques sont utiles pour l'analyse et la résolution de controverses éthiques particulièrement complexes qui surgissent dans le domaine clinique et biomédical. Cet article développe une analyse des principes universels de base, de la morale universelle commune et de certaines caractéristiques de chaque principe. Il analyse ensuite certaines questions soulevées par les critiques du biodroit européen qui ont fourni des cadres alternatifs de principes qui ne sont pas universels pour la culture. Enfin, il montre comment les principes moraux universels sont liés aux droits de l'homme, comment les règles et les droits sont spécifiés pour être détaillés et pratiques pour certaines morales, et comment ces idées sont liées aux problèmes de justification en bioéthique et dans le biodroit.

Mots-clés

Princípioalismo, Biodroit, Bioéthique, Morale commune, Principes universels

Resumo

Os quatro princípios da ética biomédica são amplamente utilizados no mundo para deliberação bioética. Portanto, entende-se que esses guias teóricos são úteis para a análise e resolução de controvérsias éticas particularmente complexas que surgem no campo clínico e biomédico. Este artigo desenvolve uma análise dos princípios universais básicos, a moralidade universal comum e algumas características de cada princípio. Em seguida, analisa algumas questões levantadas por críticos do biodireito europeu que forneceram estruturas alternativas de princípios que não são universais para a cultura. Finalmente, mostra como os princípios morais universais estão ligados aos direitos humanos, como as regras e direitos são especificados para serem detalhados e práticos para certas moralidades, e como essas ideias se relacionam com os problemas de justificação em bioética e na biodireito.

Palavras chave

Princípioalismo, Biodireito, Bioética, Moral Comum, Princípios Universais

INTRODUCCIÓN

La bioética era un campo joven cuando la primera edición de *Principios de ética biomédica* fue a la prensa a finales de 1977. He desarrollado las ideas de ese libro durante los últimos 40 años con mi colega James Childress³. En la literatura bioética han aparecido desde entonces muchas suposiciones incorrectas acerca de la historia y el contenido de ese libro. En este trabajo, iré corrigiendo algunos malentendidos del así llamado principialismo⁴ anticipándome a los comentarios y críticas que al respecto puedan surgir. La mayoría de mis publicaciones han sido sobre bioética más que sobre bioderecho, pero creo que tanto la bioética como el bioderecho se fundan en principios morales básicos. A mi parecer, nada hay más básico que estos principios fundamentales y los, ciertamente, correlativos derechos humanos.

Comienzo con un análisis de los principios universales básicos, la moral común universal y algunas características de cada principio, en el marco del principialismo. Discuto luego algunos problemas suscitados por críticos que han provisto cuadros alternativos de principios que no son universales ni específicamente culturales. Finalmente, demuestro cómo los principios morales universales se conectan con los derechos humanos, cómo se especifican las reglas y los derechos para resultar detallados y prácticos para casos morales particulares y cómo estas ideas están relacionadas con los problemas de justificación en bioética.

3 Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, 1st edition (New York: Oxford University Press, 1979). La edición más reciente es la octava, publicada en 2019. (Nota del traductor).

4 Este término fue acuñado por K. Danner Clouser y Bernard Gert en "A Critique of Principlism," *Journal of Medicine and Philosophy* 15 (1990): 219-236. Ver también Gert, Charles M. Culver, and Clouser, *Bioethics: A Systematic Approach* (New York: Oxford University Press, 2006), ch. 4; Oliver Rauprich, "Principlism," *International Encyclopedia of Ethics* (Wylie, online encyclopedia); Carson Strong, "Specified Principlism," *Journal of Medicine and Philosophy* 25 (2000): 285-307.

1. EL PRINCIPIALISMO COMO UNA TEORÍA SOBRE LOS PRINCIPIOS MORALES UNIVERSALES

La meta del marco moral que, junto a James Childress hemos diseñado, ha sido desarrollar un conjunto de principios universales adecuados a la ética biomédica, que carecía de un soporte tal a comienzos de la década de los 70s. Un principio básico es una norma moral abstracta que es parte de un cuadro de puntos de partida prominentes en el paisaje de la vida moral. Si algunos principios básicos fueran dejados fuera del cuadro, las demandas de la vida moral cambiarían dramáticamente. La ética ya no sería lo que sabemos que debe ser, incluso si faltara un solo principio básico, del mismo modo que un paisaje no sería el mismo si se quitaran de él prominentes rocas, árboles o plantas.

Es un modelo erróneo de principios si se los piensa como absolutos o como imperativos categóricos. Puede haber algunas reglas como “No violar” que rigen en todos los casos, pero estas son extremadamente raras. El principialismo reconoce que no hay ninguna escapatoria en el ejercicio de un juicio del uso de principios siempre que haya conflictos entre los principios básicos o cuando surgen dilemas morales. El principialismo sostiene que ninguna teoría moral o código profesional de ética ha presentado alguna vez con éxito un sistema de una prioridad ordenada de principios morales donde los principios estén enteramente libres de conflictos, excepciones e instancias de juicio, sopesando más de una sola demanda moral.

La moral universal se compone principalmente de derechos humanos, principios de obligación correlativos y virtudes morales. Estas normas universales llegan a ser implementadas de maneras diversas en diferentes comunidades, formando códigos morales particulares, pero las universales son válidas para todos en todas las culturas, incluso aunque tengan profundas diferencias en lo que llamamos códigos morales específicos. Estas diferencias pueden notarse en diferentes circunstancias de la vida, experiencias y tradiciones históricas, acuerdos negociados, etc. Las demandas de las reglas de la bioética, tales como las de consentimiento informado y paternalismo médico justificado están ajustadas para cada comunidad o región. Las únicas restricciones en el principialismo son que los principios universales y los derechos no pueden ser violados por ningún dogma moral local, y el conjunto total de ideas locales no puede ser moralmente incoherente. Un problema importante es cómo concebir los límites de lo que debe ser o no tolerado en morales particulares, culturalmente especificadas, y lo que debe contar como justificación de esas normas.

2. LA MORAL COMÚN COMO FUENTE DE LOS PRINCIPIOS UNIVERSALES

Algunos de nuestros críticos piensan que para Childress y para mí los cuatro principios son solamente las normas universales, pero nosotros no afirmamos esto y ni siquiera sostenemos que estos principios por sí solos formen el corazón de lo que llamamos la moralidad común. Son una pequeña parte de lo que entendemos por moral común universal. Nosotros afirmamos que *extraemos estos principios* de la moral común para construir un cuadro normativo para la *ética biomédica*. A diferencia de Bernard Gert⁵ y Rebecca Kukla⁶ que tienen teorías universalistas ciertamente audaces, nosotros no afirmamos ni siquiera haber comenzado a develar el conjunto entero de las normas morales universales.

Childress y yo no hemos buscado un catálogo de principios básicos de la moralidad, derechos, virtudes y juicios ponderados, sino que hemos defendido vigorosamente la idea de una moral común universal que incluya nuestros principios marco. Esta teoría no niega que la diversidad cultural en las creencias y prácticas morales es un hecho documentado, pero los hechos conocidos sobre la diversidad no demuestran que las personas comprometidas en diferentes culturas estén en desacuerdo sobre estándares morales básicos o fundamentales. Los principios morales de un obrar correcto, de no decir mentiras, de cómo criar a los niños pequeños, son notablemente semejantes para todas las personas moralmente comprometidas, a pesar de diferencias de matices en la manera en que estas normas se expresan cultural e individualmente⁷.

La moral común no es simplemente una moral⁸. La moral común es normativa para todos, y cada una de las personas es juzgada correctamente según sus estándares. Reglas típicas que forman parte de la moral común son: 1. “No matar;” 2. “No causar dolor, sufrimiento o angustia;” 3. “Evitar que ocurra un mal o un daño;” 4. “Rescatar a personas en peligro;” 5. “Decir la verdad;” y 6. “Criar a los jóvenes y dependientes”. Estas reglas han derivado de siglos de experiencia en los que las sociedades humanas

5 Bernard Gert, *Morality: Its Nature and Justification*, 2nd rev. ed. (New York: Oxford University Press, 2005)

6 Rebecca Kukla, “Living with Pirates,” [Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics](#) 23 (2014): 75-85.

7 Para útiles evaluaciones críticas de las visiones principistas sobre una teoría de la moralidad común y su rol, ver Oliver Rauprich, “Common Morality: Comment on Beauchamp and Childress,” *Theoretical Medicine and Bioethics* 29 (2008): 43-71; K. A. Wallace, “Common Morality and Moral Reform,” *Theoretical Medicine and Bioethics* 30 (2009): 55-68; y Ronald A. Lindsay, “Slaves, Embryos, and Nonhuman Animals: Moral Status and the Limitations of Common Morality Theory,” *Kennedy Institute of Ethics Journal* 15 (December 2005): 323-46.

8 Hay más de una teoría de la moralidad común en la literatura sobre este tema. Para una variedad de teorías, ver Alan Donagan, *The Theory of Morality* (Chicago: University of Chicago Press, 1977); Bernard Gert, *Common Morality: Deciding What to Do* (New York: Oxford University Press, 2007); and W. D. Ross, *The Foundations of Ethics* (Oxford: Oxford University Press, 1939).

han aprendido que la condición humana cae en la miseria, la confusión, la violencia y la desconfianza a menos que ciertos principios y reglas se conviertan en un sistema público de normas. Cuando se cumplen, estas normas compartidas disminuyen la miseria humana y fomentan la cooperación social y la satisfacción individual. El principialismo se construye a partir de la comprensión de lo que, en su núcleo, es la moral.

3. EL MARCO DE LOS PRINCIPIOS UNIVERSALES

Hasta ahora me he referido a la naturaleza de los principios universales y a la teoría de la moral común, pero no al contenido de los principios. Ahora abordo ese tema. Childress y yo defendemos la visión de que cuatro principios morales son el mejor marco para la bioética:

1. Respeto por la autonomía (un principio que requiere respeto por las decisiones y la capacidad para tomar decisiones por parte de las personas autónomas),
2. No maleficencia (un principio que requiere evitar causar daño a otros),
3. Beneficencia (un principio que requiere disminuir o prevenir un daño, así como ayudar a otros, equilibrando beneficios, cargas y riesgos), y
4. Justicia (un principio que requiere una distribución justa de beneficios y cargas entre todas las partes afectadas).

i) Respeto por la autonomía

El principio de respeto por la autonomía protege los derechos de las personas autónomas de sostener los puntos de vista que consideren correctos y realizar elecciones acerca de sus propias vidas. Analizamos “autonomía” como una regla personal del yo a través de una información adecuada, llevando a cabo elecciones que estén libres de influencias que las controlen. Un agente autónomo es el que actúa (1) *intencionalmente*, (2) *con adecuada comprensión*, y (3) *libre del control de otras personas o condiciones*. Este principio contiene una obligación negativa y una obligación positiva. En cuanto a la obligación negativa, las acciones autónomas no deben estar sujetas al control de acciones restrictivas de otros. En cuanto a la obligación positiva, este principio requiere el respeto de quienes colaboren en la toma de una decisión autónoma. Por ejemplo, el respeto por la autonomía obliga a los profesionales de la salud y la investigación con seres humanos a informar, a comprobar y asegurarse de la comprensión y voluntariedad del paciente o sujeto de experimentación, y colaborar en una adecuada toma de decisión. El verdadero respeto, por lo tanto, requiere más que una mera no interferencia en los asuntos personales de otros.

Este principio verdaderamente básico ha sido mal representado en parte de la literatura bioética como un principio del individualismo, caracterizado a veces extrañamente como un “individualismo estadounidense” que enfatiza una filosofía política liberal de derechos individuales, dejando de lado la solidaridad, la responsabilidad social, la justicia social, y las prioridades de política de salud, entre otras. Pero este principio no tiene nada que ver ni con el individualismo ni con los valores estadounidenses. Dado el énfasis sustancial a lo largo del libro que hacemos de la beneficencia y la justicia, entendidos como principios básicos, me parece que esta objeción no presta atención alguna a lo que Childress y yo hemos escrito sobre el tema.

Un malentendido relativo del principio de respeto por la autonomía es señalar que tiene o adquiere preeminencia por encima de otros principios y demandas morales. Childress y yo no priorizamos este principio ni cualquier otro. La autonomía puede ser restringida o sobrepasada por cada uno de los otros principios de nuestro marco. Como hemos señalado, edición tras edición, el principio del respeto por la autonomía no tiene prioridad sobre los otros principios. Siempre hemos argumentado que es un error en la ética biomédica asignar una prioridad a cualquier principio o derecho básico, como si la moral pudiese estructurarse jerárquicamente o si debiésemos preferir una norma moral a otra.

Se ha dicho también que en nuestra teoría defendemos el derecho de los pacientes a elegir todo lo que consideren apropiado, pero nuestra visión no es que los pacientes puedan elegir cualquier cosa que consideren apropiada. Una cosa no se hace apropiada en medicina meramente porque un paciente la considere apropiada. Los pacientes están razonablemente constreñidos en sus elecciones y acciones de variadas maneras, en las que consideraciones morales competitivas pueden anular válidamente el respeto por la autonomía bajo las condiciones de un conflicto contingente de normas. Por ejemplo, si nuestras elecciones ponen en peligro la salud pública o dañan potencialmente a inocentes o requieren un recurso escaso o sin fondos, el ejercicio de la autonomía puede ser justificadamente restringido o anulado. Además, Childress y yo defendemos un paternalismo limitado por parte de la atención médica del paciente. La razón por la que hay otros tres principios, es que las expresiones de autonomía en muchas ocasiones deben ser, ciertamente, restringidas.

ii) No maleficencia

El principio de no maleficencia requiere que nos abstengamos de hacer daño a otros. Este principio es el mejor ejemplo de un principio tradicional en la historia de la ética médica, en la que generalmente se toma como básico y universal. Por

largo tiempo en medicina se lo asoció con el mandato: “Sobre todo [o primeramente] no hagas daño”. Numerosas reglas en la moral común consisten en el requerimiento de evitar causar un daño. Incluyen: No matar; no causar dolor; no inhabilitar; no privar de un placer; no engañar; y no romper las promesas. Prohibiciones similares, pero más específicas se encuentran en la literatura de la ética biomédica, fundamentada cada una en el principio de que un daño causado intencional o negligentemente es un error moral fundamental.⁹

iii) Beneficencia

El principio de beneficencia requiere evitar que ocurran perjuicios, remover las condiciones dañinas que puedan existir y promover el bienestar de otros. Los daños que hay que evitar, remover o minimizar en la configuración de la atención médica son el dolor, el sufrimiento, la angustia y la discapacidad, causados por lesiones o enfermedades. El rango de beneficios que podrían ser considerados relevantes es amplio. Dependiendo de las circunstancias podría incluir incluso la ayuda a pacientes para encontrar formas apropiadas de seguros de salud y la ayuda para tener acceso a protocolos de atención o investigación de la salud. Las reglas de beneficencia a menudo demandan más de nosotros que las del principio de no maleficencia porque los agentes deben actuar para ayudar y no meramente para contener un daño. Esta es la diferencia clave entre no maleficencia, que solamente requiere no actuar y la beneficencia, que requiere actuar. Ninguna demanda moral que obligue a los médicos u otros en el tema de la atención de la salud y de la salud pública, es más central que la beneficencia con relación al cuidado de los pacientes o la atención de la salud pública. La beneficencia es claramente un valor fundacional—tratado a veces en las profesiones de salud como el valor fundacional por excelencia.¹⁰ Si bien el actuar beneficentemente, más que una obligación moral genuina, es considerado a veces como un ideal opcional parecido a la caridad, la humanidad o la bondad, no es aceptable concebirla así en la relación médico-paciente, en la investigación y en la salud pública, donde hay muchas obligaciones básicas no opcionales.

⁹ Para una excelente presentación de las reglas derivadas de la no maleficencia, ver Bernard Gert, *Morality: Its Nature and Justification* (New York: Oxford University Press, 2005).

¹⁰ Edmund Pellegrino and David Thomasma, *For the Patient's Good: The Restoration of Beneficence in Health Care* (New York: Oxford University Press, 1988); Pellegrino, “The Four Principles and the Doctor-Patient Relationship: The Need For A Better Linkage,” in Raanan Gillon, ed. *Principles of Health Care Ethics* (Chichester, England: John Wiley & Sons, 1994).

iv) Justicia

Un problema ético básico en toda sociedad es cómo estructurar un sistema de principios en el que las cargas y los beneficios sociales estén justa y eficientemente distribuidos y las condiciones umbral de niveles equitativos de la salud y de acceso a la atención de la salud esté cada uno en su lugar. Toda sociedad civilizada es una empresa cooperativa estructurada por nociones y reglas de justicia que señalan los términos de cooperación e incluyen reglas de justicia distributiva que llevan a una justa distribución en la sociedad de los bienes sociales primarios, tales como los bienes económicos y de atención de salud. Pagar por formas de seguro de salud es un ejemplo de una carga distribuida, mientras que una cobertura de seguridad de servicios de atención médica es un beneficio. Cómo estas cargas y beneficios han de distribuirse justamente es un tema primario de la justicia y uno de los grandes desafíos de nuestro tiempo en temas de bioética. En enfoque de los cuatro principios procura tratar muchos otros temas de justicia sin producir una teoría completa que resuelva todas las instancias sobre los principios de la justicia. Por ejemplo, encaramos temas en la ética de investigación acerca de una selección justa de sujetos humanos y si puede permitirse una investigación con grupos que han sido repetidamente utilizados como sujetos de investigación. Nuestro argumento es que dado que la investigación médica es un emprendimiento social para el bien público y debe ser llevada a cabo de una manera ampliamente inclusiva y participativa y especificamos los compromisos de tales especificaciones. De este modo, incorporamos principios de justicia con argumentos sobre cuestiones de justicia, pero el argumento no alcanza a constituir una teoría general de la justicia.

4. ¿NECESITA LA BIOÉTICA EUROPEA UN MARCO DIFERENTE DE PRINCIPIOS?

Nos movemos ahora más allá del marco específico que discutimos Childress y yo a preguntar si los marcos de principios se relacionan con culturas. Nuestro marco ha sido criticado en muchas partes del mundo sobre la base de que sobrevaluamos la afirmación de universalidad. Algunos críticos en Europa han puesto el foco sobre lo que ellos miran como un curioso punto de vista estadounidense que no es tan conveniente en Europa como lo es en Norteamérica. A veces los críticos dicen francamente que nuestro marco es inconveniente para Europa. Estos críticos presuponen que hay un punto de vista moral distintivamente europeo que no es bien captado por el enfoque de los cuatro principios.

Un escritor sutil sobre esta temática es Søren Holm. Él no niega que nuestra visión de una teoría de la moralidad común sea correcta hasta donde ella se extiende, pero él piensa que su ámbito es conveniente solo para una distintiva “moralidad común estadounidense”. Escribe lo siguiente:

Puesto que la teoría de [Beauchamp y Childress] se desarrolla desde una moralidad común estadounidense (y en realidad solo desde un subconjunto de esa moralidad) ella va a reflejar ciertos aspectos de la sociedad estadounidense y puede, por esta sola razón, resultar intransferible a otros contextos y a otras sociedades...[Más plausiblemente los autores podrían haber dicho que] la forma del sistema ético es constante, es decir, los cuatro principios apuntan a partes importantes de la moralidad en todas las culturas. mientras que el contenido exacto y la fuerza de los principios individuales puede variar entre diversas culturas...[Pero] ellos utilizan más de 60 páginas para especificar los contenidos de cada uno de los cuatro principios, sin ningún descargo de que ese contenido es solo válido para los Estados Unidos...Este análisis no se adapta bien para muchos países de Europa continental.¹¹

Esta interpretación no comprende lo que nosotros queremos decir y carece de justificación. Primeramente, la visión que Holm considera la más plausible es precisamente la visión que nosotros sostenemos, a saber, que la especificación exacta de los principios va a variar dependiendo de quienes están comprometidos en la especificación y de la situación social precisa. En segundo lugar, y más importante aún, las normas universales a las que apelamos no tienen que ver con la cultura de los Estados Unidos más que con la cultura de Europa o de cualquier otra parte. Yo podría tener algún prejuicio formulando normas a través de la lente de los prejuicios propios de mi cultura, pero incluso si yo fuera prejuicioso, nuestra teoría no podría ser falsada por las razones que apunta Holm.

Pero supongamos que nuestra teoría es errónea en los distintos puntos que sugiere Holm. Es posible que nuestra teoría no cubra correctamente los principios de la moralidad común. En ese caso se necesitaría una modificación en la teoría. El punto crítico que no puede descartarse es la universalidad de los principios básicos que sobrevive al examen de un análisis crítico. Perder la universalidad, creo yo, es perder el núcleo de la moralidad misma, incluyendo todas las demandas de derechos humanos—una pérdida catastrófica. Puesto de otra manera, incluso si resulta que algunos temas de Childress y míos estén fundamentalmente equivocados, nuestro error solamente es algo contra nuestra teoría y no significaría

11 Søren Holm, “Not Just Autonomy—The Principles of American Biomedical Ethics,” *Journal of Medical Ethics* 21 (1994): 332-38, at 333.

nada demostrar que no contiene características generales importantes de la moralidad universal, incluyendo los derechos humanos.

Holm escribe como si las culturas de los países determinaran el contenido de los principios y los derechos. De este modo él habla de la “beneficencia en Estados Unidos” como diferente de la “beneficencia en Dinamarca”, que es diferente de la “beneficencia en la India”.¹² Esta tesis puede solamente sustentarse si se presupone que el principio de beneficencia ha sido especificado de modos diferentes identificables en los distintos países. Dejando este problema de lado, el relato principista afirma que si se especifica suficientemente la cadena, las diferencias, culturales, sociales, institucionales o individuales aparecerán a menudo en las especificaciones. Si esto es todo lo que Holm quiere decir, entonces su crítica no es una crítica del principialismo.

Además de Holm, Peter Kemp, Jacob Rendtorff y otros en Europa publicaron lo que ellos presentan como un marco europeo de principios para la bioética. Como yo entiendo la teoría, ellos juzgan que su marco es un mejor conjunto de principios generales para Europa que los principios que sostenemos Childress y yo, sobre la base de que los nuestros son específicamente para Norteamérica, mientras que los de ellos son para Europa. Presentan una lista de cuatro “principios éticos básicos en la bioética y bioderecho europeos”:

1. Respeto por la autonomía
2. Dignidad
3. Integridad
4. Vulnerabilidad.¹³

Escriben esto:

La idea de este análisis de bioética europea y bioderecho es mostrar las limitaciones de una concepción de la bioética y el bioderecho que se construye solamente sobre la base del concepto de autonomía, un concepto que ha influido ampliamente en la bioética y el bioderecho de inspiración estadounidense... El respeto por la autonomía ha sido en gran parte aceptado [a menudo, según creo,] Es Estados Unidos y, en alguna medida en países europeos. Pero esta aceptación está marcada por una tendencia a considerar a la autonomía como

¹² Id.

¹³ Jacob Dahl Rendtorff and Peter Kemp (eds), *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, vols. 1-2 (Copenhagen and Barcelona: Centre for Ethics and Law & Institut Borja de Bioetica, 2000); Rendtorff, “The Second International Conference about Bioethics and Biolaw: European Principles in Bioethics and Biolaw” in Kemp, Rendtorff, and Niels Mattsson Johansen (eds), *Bioethics and Biolaw: Four Ethical Principles*, vol. 2 (Copenhagen: Rhodos, 2000); Rendtorff, “Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw: Autonomy, Dignity, Integrity, and Vulnerability—Towards a Foundation of Bioethics and Biolaw,” *Medicine, Health Care, and Philosophy* 5 (2002): 235-44.

el único principio guía concerniente a la protección de la persona humana. Consecuentemente ignora otras dimensiones de la protección de los seres humanos... [Nuestros] principios éticos básicos [derivan de] la tradición humanística europea... [y el resto de una] visión europea de la personalidad.¹⁴

Estos principios europeos propuestos pueden o no estar bien concebidos para Europa. No voy a opinar sobre este tema. Lo que sostengo, sin embargo, es que no son únicos para el contexto europeo y que, si se los formula apropiadamente, son valores universales convenientes para todos los países. Los comentarios en la cita sobre el énfasis estadounidense en la autonomía son incorrectos. Childress y yo nunca hemos hecho afirmaciones sobre la prioridad de la autonomía. (Lo más que puedo decir es que esta visión se nos atribuye en el pasaje anterior). Raanan Gillon ha hecho esta afirmación en Europa desde una perspectiva basada en los principios, pero Childress y yo nunca hemos sostenido esa teoría.

Se necesitan varias observaciones ulteriores acerca de lo que voy a denominar la teoría Kemp-Rendtorff. En primer lugar, no resulta claro que los cuatro principios que se dice que captan los valores europeos en su teoría, sean principios. En algunos análisis correctos, como el de Erick Valdés, por ejemplo¹⁵, los “principios” más parecen ser virtudes, especialmente el de 3. Integridad, y su análisis de 1. Autonomía.¹⁶ En sus representaciones parecen ser propiedades o, como Valdés bien las ha llamado, “condiciones ontológicas de los seres humanos, más que principios”¹⁷, y esto puede argumentarse como cierto, al igual que sobre 2. Dignidad y 4. Vulnerabilidad. Si estos son principios, no me queda claro qué es lo que los hace principios más que virtudes, condiciones o propiedades de las personas. Otras veces estos presuntos principios parecen ser presentados como derechos, pero no hay una manera clara que yo pueda ver en esta teoría para traducir estos alegados principios a derechos—e incluso si hubiese una manera, los derechos correlativos podrían no ser derechos humanos. Los derechos humanos requieren valores universales y ningún sistema de valores específicos regionales (que acá significarían valores especificados en forma regional) puede alcanzar esa meta.¹⁸

En segundo lugar, en esta literatura se da preminencia, pero escaso análisis al principio de dignidad. La dignidad es uno de los conceptos más oscuros en la literatura de la

14 Rendtorff and Kemp, (*Op. Cit.*, 2000): 1, 18-19, 23.

15 Ver Valdés, “Towards a New Conception of Biolaw.” En, Valdés, E. & Lecaros, J.A. *Biolaw and Policy in the Twenty First Century: Building Answers for New Questions*. Switzerland: Springer.

16 Ver, por ejemplo, Rendtorff and Kemp, in *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, vol. 1, p. 29, donde ellos escriben que “Generalmente, la noción de autonomía es un ideal, referido al pleno autocontrol del individuo... [Es un] ideal del hombre libre y autónomo que puede decidir sobre su propia vida”.

17 Ver Erick Valdés, (*Op. Cit.*, 2019).

18 Ver Donna L. Dickenson, “Cross-Cultural Issues in European Bioethics,” *Bioethics* 13 (1999): 249-55; Rick Lawson, “Harmonising Human Rights in Europe,” in Jennifer Gunning and Søren Holm (eds.), *Ethics, Law, and Society*, vol. 1 (Aldershot: Ashgate Publishing, 2007): 211-21.

bioética y la filosofía moral, aunque es uno de los más reverenciados. Los pocos intentos de analizar la noción de dignidad de una manera clara y precisa han fracasado y no queda claro cómo “dignidad” podría servir como un principio para la bioética o el bioderecho. Personalmente yo no la veo como un principio sino como un relato poco desarrollado de un estatus moral con el fin de dar a cada uno un estatus moral equivalente. Si estoy en lo correcto, entonces el principio no sería específicamente un “principio” para Europa, sino, en cambio, la base para afirmar derechos humanos universales. Nada tiene que ver con regiones específicas. Yo creo que, en Europa, notablemente en partes de Alemania, el valor de la dignidad se toma como un valor universal y no como distintivamente de Europa. Es mejor, a mi parecer, apegarnos al lenguaje de “derechos humanos” y evitar el lenguaje de “dignidad humana”; pero comprendo la considerable importancia de la visión subyacente de estatus moral y ciertamente no rechazo el uso de “dignidad” para ese propósito.

5. ¿DESCANSA LA ÉTICA ORIENTAL SOBRE PRINCIPIOS CULTURALES DIFERENTES?

Voy a impulsar más lejos mi tesis sobre principios universales básicos discutiendo la distinción entre las regiones del mundo de Occidente y Oriente. Rechazo la idea de que haya una diferencia en el nivel de una moralidad universal entre las así llamadas éticas occidental y oriental. Por muchos años el principialismo ha sido criticado sobre la base de que tiene un marco derivado de una “ética occidental” o “principios morales occidentales” que no son aceptados en el Oriente. Pero en el caso de principios verdaderamente básicos, no hay ninguna diferencia en los principios morales occidentales en comparación con los principios morales orientales. El mundo moral no está así dividido.

Mi visión de alegadas diferencias culturales Este-Oeste en los principios básicos tiene un fuerte parecido de familia con el análisis del problema en la bien conocida monografía de Amartya Sen sobre “Derechos humanos y valores asiáticos”.¹⁹ Sen es de la India y de ese modo su visión moral podría decirse que descende de una cultura oriental. Pero Sen rechaza con firmeza la manera en la que las visiones orientales son comúnmente presentadas tanto en Occidente como en Oriente, como si fueran algo exclusivo del Oriente, especialmente cuando se trata de cuestiones de la libertad y los derechos humanos, incluyendo el respeto por la autonomía. Él señala que “No hay valores [morales] quinta esenciales” que “diferencien a los asiáticos como un grupo de gente en el resto del mundo”. Él en

¹⁹ Amartya Sen, *Human Rights and Asian Values* (New York: Carnegie Council on Ethics and International Affairs, 1997): 10, 13, 17, 27, 30.

cuenta que los componentes constituyentes más importantes de derechos básicos de libertad universalmente válidos se encuentran tanto en las tradiciones de Oriente como en las de Occidente. Él encuentra “difícil de entender” la afirmación de que estas ideas sean ajenas a las tradiciones orientales. Yo estoy completamente de acuerdo.

Sen argumenta ulteriormente que la idea de “Asia como una unidad” con un conjunto de valores asiáticos es absurda. Señala que aproximadamente un 60% de la población del mundo habita en Asia, con nada que virtualmente la solidifique como una cultura uniforme distinta de la cultura occidental: “No hay ningún valor quintaesencial que se aplique solo a esta población inmensamente grande y heterogénea, que diferencie a los asiáticos como un grupo de gente en el resto del mundo”. Arguye que la idea de “valores asiáticos” y “el Oriente” fueron originalmente productos de una perspectiva eurocéntrica que veía a toda la región asiática como unificada bajo un cuerpo de estándares no occidentales. Critica enérgicamente a muchos gobiernos, incluyendo a las naciones europeas y a Estados Unidos, por respaldar indirectamente la idea de valores asiáticos y permitir que sirva como excusa para violaciones de los derechos humanos.²⁰

No entiendo sugerir que un valor tal como la autonomía individual sea apreciado con la misma extensión en el Este y en el Oeste. Puede ser que muchas poblaciones en el Este prioricen la comunidad y la autoridad por encima de la autonomía individual en un grado más alto que el que lo hacen en el Oeste. Pero esta tesis no implica que las poblaciones orientales desprecien o rechacen los derechos de la autonomía individual u otros principios morales básicos, una visión que yo veo enteramente confirmada por cualquier evidencia disponible.

6. LA CORRELATIVIDAD COMO CONEXIÓN ENTRE LOS PRINCIPIOS UNIVERSALES Y LOS DERECHOS HUMANOS

Una aproximación a los derechos humanos es hoy ampliamente utilizada para proponer valores morales fundacionales que atraviesen los límites regionales y que sustenten los postulados del derecho y la política internacionales. Voy a suponer que los derechos humanos merecen este estatus y explican su conexión con los principios básicos en el principalismo. Voy a suponer también que los derechos son reclamos justificados que individuos y grupos pueden hacer legítimamente

20 Sen, (*Op. Cit.*, 1997): 13. Ver también, Amartya Sen, *Resources, Values and Development* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1997).

acerca de otros individuos o acerca de un grupo o institución. Tener un derecho, entonces, es estar en posición de determinar por medio de elecciones propias lo que otros moralmente deben o no deben hacer.²¹

Aunque los derechos humanos se interpretan y expresan a menudo como derechos legales, deben, en el fondo, ser entendidos como derechos morales. Como un ejemplo obvio, las reglas que legitiman el comercio de esclavos son inaceptables independientemente de cualquier marco de derecho internacional. La esclavitud es incongruente con la moral misma y los derechos contra ella son interculturales. Intentos de proscribir y cerrar el tráfico de esclavos estuvieron entre los primeros intentos para poner en vigencia la idea de los derechos humanos y el derecho a no ser esclavizado ocupa todavía hoy un lugar importante en las afirmaciones públicas de derechos.²²

Una aproximación a los derechos humanos está incorporada al principialismo por medio de la teoría de que los principios morales básicos son invariablemente traducibles a derechos correlativos; igualmente, los derechos básicos son traducibles a correlativos principios básicos de obligación.²³ Esta afirmación sobre la correlatividad de derechos y principios de obligación no sostiene que los derechos universales sean idénticos en su significado a los principios universales, lo que no es cierto. El lenguaje de los derechos añade la idea de “reclamos morales justificados”. “Derechos”, entonces, son reclamos justificados que pueden ser reivindicados legítimamente contra personas o instituciones que tengan una obligación para con individuos o grupos. El derecho a recibir una adecuada atención de salud, por ejemplo, es correlativo con una obligación comunitaria de proveer los recursos necesarios.

En esta exposición todos los derechos humanos implícitamente requieren que las obligaciones específicas se cumplan y que todos los principios básicos requieren implícitamente que se atiendan los reclamos básicos.

21 Joel Feinberg, *Rights, Justice, and the Bounds of Liberty* (Princeton, N.J.: Princeton University Press, 1980): 135–44, 149–55; H. L. A. Hart, “Bentham on Legal Rights,” in A. W. B. Simpson (ed.), *Oxford Essays in Jurisprudence* (2nd series, Oxford: Oxford University Press, 1973): 171–98; James Griffin, *On Human Rights* (Oxford: Oxford University Press, 2008): 54–55, 149ff.

22 Ver, por ejemplo, Council of Europe, “Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedom,” as amended by Protocol No. 11, Article 4, accessed November 12, 2008; Suzanne Miers, *Slavery in the Twentieth Century: The Evolution of a Global Problem* (Walnut Creek, CA: AltaMira Press, 2003); and United Nations Commissioner for Human Rights, *Fact Sheet No.14, “Contemporary Forms of Slavery,”* <http://www.unhcr.ch/html/menu6/2/fs14.htm>, accessed 5 Feb. 2015.

23 Ver David Braybrooke, “The Firm but Untidy Correlativity of Rights and Obligations,” *Canadian Journal of Philosophy* 1 (1972): 351–63; Carl P. Wellman, *Real Rights* (New York: Oxford University Press, 1995); Joel Feinberg, *Harm to Others*, vol. 1 of *The Moral Limits of the Criminal Law* (New York: Oxford University Press, 1984): 148–49; Griffin, *On Human Rights*: 51, 96, 107–9; David Lyons, “The Correlativity of Rights and Duties,” *Nous* 4 (1970): 45–55.

7. ESPECIFICANDO LOS PRINCIPIOS UNIVERSALES PARA QUE SEAN PRÁCTICOS

Desafortunadamente, los principios generales de la ética socavan el contenido de nuestros juicios morales más específicos. Hay un contenido demasiado pequeño en los principios abstractos como para determinar todas las reglas y juicios prácticamente necesarios.²⁴ Las políticas y prácticas detalladas no pueden construirse sobre nociones tan abstractas como “respeto por la autonomía” y “beneficencia”. Sin una especificación ulterior, la no maleficencia establece algo como “no hacer daño”, que es demasiado abstracto como para ayudar a pensar y resolver problemas tales como si los médicos pueden justificadamente apresurar las muertes de pacientes a pedido de estos. Todas las normas abstractas, por lo tanto, deben ser modeladas para suministrar una guía específica en temas de bioética tales como cuánta información debe dársele a los pacientes, cuán confidencialmente debe esta ser mantenida, cuándo y cómo obtener un consentimiento informado, etc. Esto mismo es verdadero con respecto a las leyes: Si una ley es demasiado general y no específica, no será un instrumento práctico.

La especificación consiste en el proceso de añadir un contenido más específico que las normas generales como guía de la acción. No es un proceso ni de producir ni de defender principios generales como los de la moralidad común.²⁵ La especificación comienza solo después de que las normas generales están disponibles. La especificación de las normas de las que se parte se cumple estrechando el alcance y no explicando lo que las normas generales significan. Como lo expone Henry Richardson, la especificación ocurre por medio de “determinar dónde, cuándo, por qué, cómo, por medio de qué, a quién o de parte de quién se realiza o se evita una acción”.²⁶ Por ejemplo, una especificación posible de “respeto por la autonomía de las personas” es el “respeto por la autonomía de los pacientes competentes cuando se vuelven incompetentes siguiendo sus directivas de avance”. Esta especificación será exitosa en algunos contextos médicos, pero no será adecuada en otros, necesitando, de este modo, una especificación adicional.

24 Para un estudio notable de cómo el enfoque de los cuatro principios puede y debe usarse como un instrumento práctico, ver John-Stewart Gordon, Oliver Rauprich, and Jochen Vollman, “Applying the Four-Principle Approach,” *Bioethics* 25 (2011): 293-300, with a reply by Tom Beauchamp, “Making Principlism Practical: A Commentary on Gordon, Rauprich, and Vollmann,” *Bioethics* 25 (2011): 301-3. En español, una excelente aproximación al problema se encuentra en: Erick Valdés, “Haciendo más práctico el principlismo. La importancia de la especificación en bioética,” *Bioética y Derecho* 35 (2015): 65-78.

25 Henry S. Richardson, “Specifying Norms as a Way to Resolve Concrete Ethical Problems,” *Philosophy and Public Affairs* 19 (Fall 1990): 279-310; Richardson, “Specifying, Balancing, and Interpreting Bioethical Principles,” *Journal of Medicine and Philosophy* 25 (2000): 285-307; David DeGrazia; and Tom L. Beauchamp, “Philosophical Foundations and Philosophical Methods,” in *Methods of Bioethics*, ed. Daniel Sulmasy and Jeremy Sugarman (Washington: Georgetown University Press, 2001): 33-36.

26 Richardson, “Specifying, Balancing, and Interpreting Bioethical Principles,” p. 289.

Una especificación progresiva puede continuar indefinidamente, reduciendo gradualmente los conflictos de normas que los principios abstractos por sí solos no pueden resolver. Para que una especificación sea válida, debe siempre mantenerse con la norma inicial que da autoridad moral a la cadena resultante de normas.

Hay comúnmente disponible más de una línea de especificación de principios cuando se están confrontando problemas prácticos y desacuerdos morales. Diferentes personas o grupos pueden justificadamente ofrecer especificaciones contradictorias. Es una parte ineludible de la vida moral que diferentes personas y grupos ofrezcan a veces especificaciones contradictorias, creando potencialmente múltiples moralidades particulares. En temas profundamente problemáticos como el aborto, la investigación animal, alivio en desastres, inequidades en cuanto a salud y eutanasia, se van a ofrecer especificaciones contradictorias por parte de grupos razonables y bien intencionados.

Desde mi punto de vista, no podemos obligar a las personas a sostener un estándar más elevado que el pronunciar conscientemente juicios a la luz de normas básicas relevantes y previamente especificadas, teniendo en cuenta la evidencia factual disponible. Algunos agentes morales conscientes y razonables van a estar comprensiblemente en desacuerdo con otras personas conscientes sobre pesos y prioridades morales en circunstancias de un conflicto contingente de normas. Sin embargo, estamos siempre bajo un requerimiento moral de justificar una especificación, como voy a sostener en una sección posterior.

8. LA ESPECIFICACIÓN EN ACCIÓN: LA ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN Y LA IDEA DE UN CONSENSO SUPERPUESTO

Voy a analizar primeramente un caso particular de especificación que ha emergido y se ha desarrollado durante los últimos 45 años en la ética de investigación. En 1970 virtualmente no existían principios universalmente aceptados y especificados cuidadosamente, ni tampoco guías para la ética de investigación, pero hoy encontramos una vasta similitud, en países de todos los continentes, en sus códigos, leyes y reglamentos que rigen la investigación con respecto a los sujetos humanos. Hay diferencias comprensibles y justificables entre país y país, pero las diferencias palidecen comparadas con el mar de similitud en cuanto a las normas morales y legales que rigen el modo cómo la investigación biomédica puede o no puede ser dirigida. Esta similitud en las guías y regulaciones se ha logrado por medio de la especificación de normas morales generales que gradualmente son aceptadas como canónicas en todo el mundo.

El consenso universal que ha emergido es producto de una especificación progresiva de normas generales por parte de organizaciones internacionales e internamente dentro de cada nación. Por ejemplo, reglas de consentimiento informado—que hace cuatro décadas eran desafiadas o no discutidas en muchas culturas—son ahora aceptadas universalmente tanto en la ética clínica como en la ética de investigación. Menciono aquí unos pocos ejemplos abruptamente abreviados de ética de investigación que ahora son globalmente aceptados:

- Mostrar la información de todo el material a los sujetos de investigación.
- Obtener un consentimiento informado voluntario para las intervenciones.
- Mantener salvaguardas seguras para conservar la información personal privada y confidencial sobre los sujetos.
- Recibir consentimiento sustituto de un representante legalmente autorizado de sujetos incompetentes.
- Comisiones de revisión de ética deben examinar y aprobar los protocolos de investigación.
- No puede realizarse una investigación a menos que estén razonablemente equilibrados los riesgos y beneficios buscados; los riesgos deben reducirse y nunca ser excesivos.
- Se requiere una justificación especial si los sujetos de investigación propuestos son personas vulnerables.

Esta forma de la ética de investigación ya no está sometida a una seria disputa en ninguna nación en la que se realiza investigación con sujetos humanos. Estas reglas de la ética de investigación se fundamentan en obligaciones morales generales de no dañar a otra persona, de ayudarla en sus necesidades, de respetar su libertad de elección y de equidad en la selección y tratamiento de los sujetos. La Declaración de Helsinki es uno de los muchos ejemplos de tales reglas (aunque, en contraste con el principialismo, no contiene argumentos sobre los fundamentos de esas reglas).

Mi anterior trabajo de especificación juntamente con este ejemplo de ética de investigación sugiere que la especificación como método necesita conectarse a un modelo de justificaciones de especificaciones. El principialismo sería incompleto sin una teoría de la justificación, es decir, un relato sistemático de cómo sostener el propio juicio con argumentos.

9. LA JUSTIFICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES, UTILIZANDO EL MÉTODO DEL EQUILIBRIO REFLEXIVO

Los principialistas ven los juicios morales como justificados por una variada colección de creencias morales y no morales y, últimamente, por la coherencia de un sistema de normas como un todo. La coherencia de creencias—sea en una teoría, en reglas de instituciones o en creencias de individuos—se establece por medio de un reflexivo testeo, especificación y revisión de sus elementos para hacerlos consistentes y de apoyo mutuo. Este es el método del equilibrio reflexivo diseñado originalmente por John Rawls y defendido en la bioética teórica por Norman Daniels.²⁷

Una especificación se justifica, en este caso, si y solo si pone de relieve la coherencia del conjunto general de creencias justificadas. Las normas morales particulares y los sistemas de creencias individuales son, en esta perspectiva, trabajos continuamente progresivos—un proceso más bien que un producto terminado. No hay ninguna razón para pensar que una norma moral puede hacerse coherente de una sola manera por medio de especificaciones. Muchas normas morales particulares presentan modos coherentes de especificar la moralidad común. Para ser más específico acerca del método de justificación, el equilibrio reflexivo requiere que los juicios iniciales—los puntos de partida sustantivos de deliberación y justificación—son susceptibles de ser especificados y hechos coherentes. Rawls describe estas creencias como los juicios considerados que son afectados menos probablemente por conflictos de interés y otras influencias distorsivas y, por lo tanto, parecen al menos provisionalmente aceptables por sí mismos. El principialismo sigue su guía y sostiene que sus principios básicos, en cuanto derivados de la moralidad común, son los principales juicios considerados en las raíces de la moral médica. Es decir, los principios funcionan como los primarios juicios considerados en la teoría principialista. Una mera coherencia de creencias morales es insuficiente para la justificación porque el cuerpo general de juicios sustantivos sería meramente un sistema de prejuicios e irreflexivas opiniones.

En esta perspectiva, las guías morales en la ética de investigación y la ética clínica, pueden volverse coherentes en más de una manera justificable, si bien los principios básicos nunca pueden descuidarse. De esta manera, múltiples normas morales particulares tales como las que se encuentran en las instituciones médicas

27 Norman Daniels, "Wide Reflective Equilibrium and Theory Acceptance in Ethics," *Journal of Philosophy* 76 (1979): 256-82; Daniels, "Wide Reflective Equilibrium in Practice," in L.W. Sumner and J. Boyle, *Philosophical Perspectives on Bioethics* (Toronto: University of Toronto Press, 1996).

y en las regulaciones gubernamentales, pueden ser justificadas, pero ninguna justificación propuesta será aceptable si implica la violación de un principio en el marco de los principios básicos.

10. CONCLUSIÓN

Mis argumentos llevan a la conclusión de que se puede obtener un conjunto universal de principios morales que constituya un estándar moral que no puede ser justificadamente violado en ninguna cultura y por ningún grupo o individuo, aunque en ciertas condiciones puede ser invalidado cuando hay conflictos morales entre los principios mismos. Tanto como en cualquier parte del discurso moral, los principios generales y los derechos humanos correlativos atraviesan los límites internacionales y explicitan la idea de la bioética global adoptada en el principialismo.

REFERENCIAS

Beauchamp, T.L & Childress, J.F. (2013). Principles of Biomedical Ethics, 7th edition. New York: Oxford University Press.

Beauchamp, T.L. (2011). Making Principlism Practical: A Commentary on Gordon, Rauprich, and Vollmann. *Bioethics*, 25, 301-303.

Braybrooke, D. (1972). The Firm but Untidy Correlativity of Rights and Obligations. *Canadian Journal of Philosophy*, 1, 351-63.

Clouser, D. & Gert, B. (1990). A Critique of Principlism. *Journal of Medicine and Philosophy*, 15, 219-236.

Council of Europe (2003). Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedom. http://sutyajnik.ru/rus/echr/echr_eng.pdf. Accessed 12 December 2014.

Daniels, N. (1996). Wide Reflective Equilibrium in Practice. In L.W. Sumner & J. Boyle, *Philosophical Perspectives on Bioethics* (pp. 96-114). Toronto: University of Toronto Press.

Daniels, N. (1979). Wide Reflective Equilibrium and Theory Acceptance in Ethics. *Journal of Philosophy*, 76, 256-82.

DeGrazia, D. & Beauchamp, T.L. (2001). Philosophical Foundations and Philosophical Methods. In D. Sulmasy & J. Sugarman (Eds.), *Methods of Bioethics* (pp. 33-36). Washington: Georgetown University Press.

Dickenson, D.L. (1999). Cross-Cultural Issues in European Bioethics. *Bioethics*, 13, 249-55.

Donagan, A. (1977). *The Theory of Morality*. Chicago: University of Chicago Press.

Feinberg, J. (1984). *The Moral Limits of the Criminal Law*. New York: Oxford University Press.

Feinberg, J. (1980). *Rights, Justice, and the Bounds of Liberty*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.

Griffin, J. (2008). *On Human Rights*. Oxford: Oxford University Press.

Gert, B. (2007). *Common Morality: Deciding What to Do*. New York: Oxford University Press.

Gert, B., Culver, CH., & Clouser, D. (2006). *Bioethics: A Systematic Approach*. New York: Oxford University Press.

Gert, B. (2005). *Morality: Its Nature and Justification*, 2nd Rev. Ed. New York: Oxford University Press.

Gordon, J.S., Rauprich, O., & Vollman, J. (2011). [Applying the Four-Principle Approach](#). *Bioethics*, 25, 293-300.

Hart, H.L.A. (1973). Bentham on Legal Rights. In A.W.B Simpson (Ed.), *Oxford Essays in Jurisprudence*. Oxford: Clarendon Press.

Holm, S. (1994). Not Just Autonomy—The Principles of American Biomedical Ethics. *Journal of Medical Ethics*, 21, 332-338.

Kukla, R. (2014). Living with Pirates. [Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics](#), 23, 75-85.

Lawson, R. (2007). Harmonising Human Rights in Europe. In J. Gunning & S. Holm (Eds.), *Ethics, Law, and Society*. Aldershot: Ashgate Publishing.

Lindsay, R.A. (2005). Slaves, Embryos, and Nonhuman Animals: Moral Status and the Limitations of Common Morality Theory. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 15, 323–46.

Lyons, D. (1970). The Correlativity of Rights and Duties. *Nous*, 4, 45–55.

Miers, S. (2003). *Slavery in the Twentieth Century: The Evolution of a Global Problem*. Walnut Creek, CA: AltaMira Press.

Pellegrino, E. & Thomasma, D. (1988). *For the Patient's Good: The Restoration of Beneficence in Health Care*. New York: Oxford University Press.

Pellegrino, E. (1994). The Four Principles and the Doctor-Patient Relationship: The Need For A Better Linkage. In R. Gillon (Ed.), *Principles of Health Care Ethics* (pp. 353-367). Chichester: John Wiley & Sons.

Rauprich, O. (2013). Principlism. *International Encyclopedia of Ethics*. Wylie Online Library. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781444367072.wbiee658/abstract>. Accessed 20 February 2015.

Rauprich, O. (2008). Common Morality: Comment on Beauchamp and Childress. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 29, 43–71.

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Cambridge MA: Harvard University Press.

Rendtorff, J.D. (2002). Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw: Autonomy, Dignity, Integrity, and Vulnerability—Towards a Foundation of Bioethics and Biolaw. *Medicine, Health Care, and Philosophy*, 5, 235-44.

Rendtorff, J.D. & Kemp, P. (2000). *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, Vols. 1-2. Copenhagen and Barcelona: Centre for Ethics and Law & Institut Borja de Bioetica.

Rendtorff, J.D. (2000). The Second International Conference about Bioethics and Biolaw: European Principles in Bioethics and Biolaw.” In P. Kemp, P., J.D. Rendtorff & N.M. Johansen (Eds.), *Bioethics and Biolaw: Four Ethical Principles Vol. 2*. (pp. 155-171), Copenhagen: Rhodos.

Richardson, H.S. (2000). Specifying, Balancing, and Interpreting Bioethical Principles. *Journal of Medicine and Philosophy*, 25, 285-307.

Richardson, H.S. (1990). Specifying Norms as a Way to Resolve Concrete Ethical Problems. *Philosophy and Public Affairs*, 19, 279-310.

Ross, W.D. (1939). *The Foundations of Ethics*. Oxford: Oxford University Press.

Sen, A. (1997). *Human Rights and Asian Values*. New York: Carnegie Council on Ethics and International Affairs.

Sen, A. (1997). *Resources, Values and Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Strong, C. (2000). Specified Principlism. *Journal of Medicine and Philosophy*, 25, 285-307.

United Nations Commissioner for Human Rights (1991). [Fact Sheet No.14, "Contemporary Forms of Slavery."](http://www.unhchr.ch/html/menu6/2/fs14.htm) <http://www.unhchr.ch/html/menu6/2/fs14.htm>. Accessed 5 February 2015.

Valdés, E. (2019). Towards a New Conception of Biolaw. In Valdés, E. & Lecaros, J.A. *Biolaw and Policy in the Twenty First Century: Building Answers for New Questions*. Switzerland: Springer.

Wallace, K.A. (2009). Common Morality and Moral Reform. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 30, 55–68.

Wellman, C. P. (1995). *Real Rights*. New York: Oxford University Press.