



COMITÉ INTERNACIONAL DE  
BIOÉTICA DE LA UNESCO

# TRANSGÉNESIS Y EUTANASIA

[www.movenu.org.ve](http://www.movenu.org.ve)

Estimados delegados,

Bienvenidos a MOVENU 2011, les escribe Simonetta Spavieri Secretaria General de esta Novena edición que hemos denominado “Voluntarios por la Paz”, convencidos del deber que tenemos como jóvenes de contribuir en la consecución de un mundo mejor. Tengo el honor de dirigir los contenidos del Modelo junto con los Coordinadores Académicos María Pinzón, Jacobo Cordido y Daniella Nacad. Juntos, nos hemos comprometido a asegurar la excelencia académica del modelo, cuestión para la cual es indispensable una sumatoria de condiciones dadas por los delegados y las mesas. De ustedes delegados aspiramos estén comprometidos a ser proactivos voceros de sus opiniones, ingeniosos creadores de soluciones y forjadores de sólidos consensos. De las mesas nos comprometemos a brindar una eficaz y no obstructiva moderación, compromiso y conocimiento con las cuestiones a discutir en la agenda y la siguiente guía de estudio que debe servirles como primer peldaño para su inmersión en el tema.

La guía de estudio está conformada por distintas secciones que pueden ayudarle a comprender aspectos del comité. Primeramente encontrarán una sección relativa al mandato y funciones del comité, luego se explica el problema, con sus antecedentes y distintas vertientes. Por último, la sección relativa a los distintos “bloques” puede orientarle a conocer su posición oficial y rol en el comité y la sección de “preguntas que una resolución debe responder” permitirá orientar su investigación a las soluciones que se desean como resultado de la discusión de la cual tomará parte. Otro documento que como delegado debe tratar es el Reglamento General de MOVENU 2011 y aquellos específicos para comités especializados, podrá encontrar estos a través de nuestro portal web.

Quisiéramos obtener como fruto de esta experiencia académica y vivencial, jóvenes comprometidos a servir como herramientas de cambio a sus realidades sociales. La invitación es a prepararse para el debate en su comité de MOVENU 2011 con la conciencia de que para enfrentar los problemas de nuestra generación se requerirá de su preparación, interés y acciones. Su pre-ocupación la ha demostrado al inscribirse en este evento, queremos vernos a todos ocupados en encontrar soluciones los días del modelo y posteriormente ocupados en aplicar nuestra fuerza de juventud en iniciativas voluntariosas que contribuyan al desarrollo de nuestro país y del mundo.

Estamos disponibles para asistir su preparación para MOVENU 2011 a través de los correos oficiales de cada comité, de los Coordinadores Académicos y de la Secretaria General, además de los medios digitales interactivos que cada comité coloca a su disposición.

En concreto para este comité: [cib.movenu2011@gmail.com](mailto:cib.movenu2011@gmail.com), [ca.mpinzon.movenu2011@gmail.com](mailto:ca.mpinzon.movenu2011@gmail.com) y a través de Facebook: Comité Internacional de Bioética MOVENU 2011

Se despide deseosa de conocerles en Octubre,

Simonetta Spavieri

[sg.movenu2011@gmail.com](mailto:sg.movenu2011@gmail.com)

## Tópico A: La Eutanasia

### Dictamen médico vs. Voluntad del paciente

**E**n nuestro abanico comunicativo, la Real Academia Española define la muerte como la “*cesación o término de la vida*”; basándonos en este concepto, no encontramos explicación alguna sobre las formas de morir, las condiciones para ello, o al menos las preferencias de cada quien para hacerlo. Se demuestra claramente, como las palabras además de un sentido denotativo, implican hoy en día un sentido connotativo que requiere añadir ideas y opiniones, más aun cuando por consideraciones sociales y religiosas se acuñan nuevos conceptos que hacen referencia a una muerte digna, llamada también muerte deseada o simplemente una muerte voluntaria.

A pesar del crecimiento y adelanto de la medicina, existen diversas enfermedades que ponen a los galenos en situaciones en que la mente humana ya no puede explicar más, y después de haber dejado de lado un razonamiento científico convincente, simplemente se tiene un panorama desconocido que muchas veces esconde una enfermedad terminal, en la cual los recursos médicos sólo pueden alargar la agonía, tratando de prevenir o escapar de una muerte anticipada.

Basándonos en lo anteriormente señalado, se ha introducido el término de la eutanasia, concepto proveniente del griego “*eu*” que significa bueno y “*thanatos*” que hace referencia a la muerte, por lo cual su sentido etimológico evoca la “*buena muerte*”. Pero hoy en día, debatir sobre la “*buena muerte*” nos sitúa ante situaciones tan paradójicas como el hecho de acelerar la muerte de un paciente, punto controversial en el cual se enfrenta el derecho a la vida, por una parte y el derecho propio de morir, por la otra.

Es indudable, que el primordial derecho que puede asistir hoy a todo ser humano, es el de la vida, pero cuando este derecho se ve afectado por unas lamentables condiciones de salud, cabe preguntarse, si en estos casos se está cuidando la vida, o si en cambio, se está prolongando la agonía que nos puede llevar a la muerte; y en un momento así, cuál sería la decisión moral y profesional que se debería tomar.

De las encrucijadas derivadas por los planteamientos anteriores, yacen posiciones encontradas cuando muchos señalan que la eutanasia es un homicidio, un acto fuera de cualquier tipo de ética, aunque se excuse bajo razones humanitarias, el quitarle la vida a una persona bajo su consentimiento o no, siempre será considerado un acto que contraviene todos los principios morales, éticos y religiosos,

ejemplo de ello tenemos la declaración publicada

en la Encíclica

Evangelium

Vitae del

Papa Juan

Pablo II

(1995), en

donde

afirma que

"la

*eutanasia es*

*una grave*

*violación de*

*la ley de Dios, en cuanto es una eliminación*

*deliberada y moralmente inaceptable de la*

*persona humana. Esta doctrina se fundamenta*

*en la ley natural y en la Palabra de Dios*

*escrita; es transmitida por la tradición de la*

*Iglesia y enseñada por el Magisterio ordinario*

*y universal. Semejante práctica conlleva, según*

*las circunstancias, la malicia propia del*

*suicidio o del homicidio";* otros, por su parte,

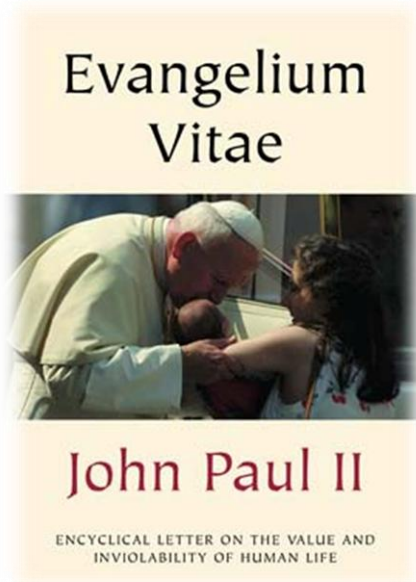
establecen que es indiscutible el derecho del

paciente a decidir sobre su propio tratamiento,

por lo tanto, reconocen el derecho a morir de un

paciente terminal como una forma de ofrecerle

al mismo una muerte digna y libre de agonía.



*Evangelium Vitae, 25 de Marzo de 1995. Papa Juan Pablo II*

Al mismo tiempo, se han dado diversas clasificaciones a la eutanasia, destacando la que distingue entre eutanasia directa y eutanasia indirecta, o aquellas que diferencian entre eutanasia voluntaria y eutanasia involuntaria; las cuales al ser analizadas, son cuestionadas sobre su necesidad o no, o si sus conceptos definen actos completamente distintos o si en cambio, nos encontramos ante sólo una forma de encubrir con una amplia literatura el hecho de dejar morir a un paciente.

### **La persona como centro de reflexión en las decisiones bioéticas.**

**A** hondando más sobre los principios bioéticos aplicables al tema desarrollado, resulta pertinente analizar la verdadera validez y vigencia del Juramento Hipocrático y la Carta de los Derechos de los Enfermos, documentos en los cuales se establece el derecho a una muerte digna. Desde esta perspectiva, podemos analizar la eutanasia a través de principios como el de *la no maleficencia, la beneficencia y la autonomía*.

En este orden de ideas, nace la disyuntiva de cómo serian compatibles *el*



*principio de la no maleficencia* con la eutanasia; lo que se ha entendido a lo largo de los años como no viable, en virtud de que este principio implica situaciones en las cuales el médico no puede usar sus conocimientos para producir daño al enfermo, y por lo tanto no podría producirle un daño irreversible como es la muerte.

Así, en cuanto al principio de *beneficencia*, entendemos que el médico debe buscar en todo momento la cura del enfermo, colocando a disposición de éste todos sus conocimientos, por lo cual no podría causarle la muerte en tanto que no supone alguna mejoría, ni cura para el paciente. Pero si todo pudiese figurar un aparente consenso, la verdadera encrucijada surge con los pacientes incurables o terminales, a los que este principio no parece afectar, ya que su enfermedad no tiene cura y su destino es la muerte. La cuestión es si esa muerte, que ocurriría a corto o a largo plazo, se podría adelantar para evitar el sufrimiento innecesario del enfermo.

En último lugar, uno de los principios más importantes en el tema de la eutanasia es el principio de *autonomía* del enfermo, el cual se refiere a la capacidad de decisión del paciente. De acuerdo con este principio, las opiniones y

decisiones del enfermo deben ser respetadas en todo momento, ya que son expresión de la autonomía inherente a todo ser humano.

Finalmente, es por dichas consideraciones, que el tratamiento de un tema como la eutanasia estimula y asusta en partes iguales, para unos la situación resulta insostenible; para otros en cambio; se trasmuta en esperanza y configura un gran desafío. No obstante, lo que definitivamente resulta innegable es la gran cantidad de principios bioéticos involucrados, ya sean de índole legal, moral, social o religiosa, es evidente como se enmarcan desde beneficios en su práctica, hasta argumentos en contra, que en estos días son motivo de múltiples debates; todo ello, se suma al valor de la práctica de la eutanasia y sus repercusiones en la política y el Derecho Penal de las diferentes naciones. Por lo cual, se nos exhorta a responder una interrogante que podrá constituir la base de cualquier debate que quiera hacerse acerca del presente tema, ¿En calidad de expertos, seríamos capaces de decidir terminar con la vida de una persona, aun cuando las esperanzas no se hayan agotado?, y más aun ¿Podríamos afrontar las consecuencias de defender con bases sólidas el por qué de nuestra decisión?

### Aspectos Médicos.

Desde el punto de vista científico y técnico, la muerte no es ni buena ni mala, simplemente se refiere a un proceso natural donde se da el acaecer inevitable del hombre y de cualquier ser viviente; lo que diferencia al hombre de los demás seres vivos es su plena conciencia de que va a morir, a pesar de no conocer el momento preciso.

El momento preciso de la muerte, es un concepto que influenciado por diversas corrientes puede tener muchas connotaciones; sin embargo, si es el ser vivo consciente del hecho que la muerte es inevitable, deberíamos preguntarnos si podría entonces, darse la autonomía a cada persona para decidir cuál será su propio momento. En una situación concreta, si nos encontramos con una persona que padece una grave enfermedad, esta realidad nos llevará a preguntarnos ¿Por qué dejarlo sufrir, si sabemos que va a morir? ¿Por qué negarle la posibilidad de decidir sobre su vida de acuerdo a los criterios de la autonomía de la voluntad?, ¿Tenemos derecho a decidir sobre la vida?, o en cambio ¿Reconocemos que la vida nos es dada y no podemos disponer de ella?

Por si lo anterior fuera poco, hay que tener en cuenta las trascendentales implicaciones derivadas de planteamientos como la voluntad

propia y la decisión de morir en un momento determinado, pues tal y como se ha planteado; el concepto de la eutanasia rebasa el entendimiento del término como la muerte simplemente, y comprende el conjunto de actos realizados por terceros o con ayuda del propio sujeto, que llevan a anticiparla.

Paralelamente al crecimiento de la eutanasia como una salida para los enfermos terminales, se fue fortaleciendo la idea de los cuidados paliativos, con el objetivo de hacerle frente al auge que estaba teniendo la práctica de la eutanasia en la actualidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los cuidados paliativos como: *"(...) el cuidado activo y total de las enfermedades que no tienen respuesta al tratamiento curativo, siendo el objetivo principal conseguir la mejor calidad de vida posible para los pacientes y sus familias."*



Organización Mundial de la Salud,  
agencia autorizada de la ONU

Si bien estos cuidados son utilizados con mayor frecuencia en pacientes terminales, es necesario tener claro que una persona como paciente de crítico estado, requiere el diagnóstico de un

síndrome terminal de enfermedad, lo cual se produce cuando concurren circunstancias como una enfermedad de evolución progresiva, pronóstico de supervivencia inferior a un mes, ineficacia comprobada de los tratamientos y pérdida de la esperanza de recuperación. Sin embargo, éste y otros procesos lo que buscan es postergar un proceso natural como lo es la muerte, han sido blancos de discusiones porque debido a la autonomía de cada paciente, este puede desistir de ellos y elegir el momento definitivo para poner fin a su vida.

### **Aspectos Legales y Sociales.**

Por su parte a nivel legal y social, siendo la eutanasia un punto de conflicto internacional, en abril del 2001 Holanda se estableció como el primer país en legalizar su práctica, al conocer esta legislación se planteo que los profesionales médicos del país europeo podrán apelar a la eutanasia bajo condiciones muy estrictas, entre otras cuestiones deberán confirmar que el paciente presente sufrimientos insoportables, ninguna esperanza de vida y manifieste efectivamente su deseo de morir. Además, se informó que deberán someterse al control de comisiones regionales especializadas, a cargo de garantizar las condiciones establecidas en la ley.

Entre otros aspectos, la normativa también acepta las declaraciones previas de voluntad, asimismo se limita su aplicación para enfermos que estén impedidos de formular la petición de morir por estar inconscientes, dementes o en coma. También, los menores pueden optar por la eutanasia a partir de los 16 años sin acuerdo de sus padres.

“El informe anual de las comisiones regionales que controlan la ley de eutanasia en Holanda indicó que se produjeron 2.636 casos en el 2009, esta cifra representa el 2% de todos los decesos que se produjeron en Holanda ese mismo año, según las estadísticas oficiales. Del total de casos, algo más del 80% fueron pacientes con cáncer” (Berkowitz, Ben. Casos de eutanasia aumentan 13% en el 2009. *Diario Público*, 11 de agosto de 2010).

Continuando por el viejo continente, los casos de eutanasia en diversos países se fueron pronunciando y naciones como Suiza, se convirtieron en el lugar donde uno de los más respetados directores de orquesta del Reino Unido, Edward Thomas Downes, y su esposa, Joan, se suicidaron en un centro de eutanasia de Suiza. Downes, de 85 años, y su esposa Joan, de 74, "murieron en paz y en las circunstancias que ellos mismos eligieron, con la ayuda de la asociación Dignitas, en Zurich", informaron sus dos hijos, tal y como fue reseñado por el diario

argentino La Nación en fecha 15 de julio de 2009. Igualmente se han desarrollado distintos casos, como el ocurrido en Polonia en febrero de 2009, donde la madre del joven Krzysztof Jackiewicz solicitó a la justicia de su país que dejaran morir a su hijo, un hombre de 40 años que pasó los últimos años en estado vegetativo, tras sufrir una importante pérdida de masa encefálica.

En Italia, ese mismo año se conoció el desenlace de Eluana Englaro, una mujer que luego de 17 años de encontrarse en estado vegetativo fue desconectada de los aparatos que la alimentaban en una clínica, tal y como autorizaba una sentencia del Tribunal Supremo, a raíz de un pedido de su padre.



*Última imagen de la italiana Eluana Englaro, 2009*

Por su parte, en Gran Bretaña también se dio lugar en 2008 al caso de Craig Ewert de 59

años, quien ingirió un cóctel mortal de somníferos.

De la misma forma, en América se presentaron casos como el de la norteamericana Theresa Marie Schindler, quien sufrió un ataque cardíaco que le produjo graves daños cerebrales y la dejó en estado vegetativo permanente. Aunado a ello, tiempo después su esposo Michael Schiavo decidió en 1998 desconectarla de los aparatos que la mantenían viva e iniciar una batalla legal que le otorgó el permiso en el año 2005 para llevar a cabo su desconexión finalmente.

En Latinoamérica, el panorama con respecto a la legalización de la eutanasia es diferente, ya que a pesar que en múltiples naciones la propuesta hacia una eutanasia legal ha llegado a sus distintas instituciones, ésta no ha sido del todo aceptada. Sin embargo, en países como Colombia y México el debate ha sido bastante fructífero, además en varias naciones cifras extraoficiales aseguran la práctica de la eutanasia, aunque dichas estadísticas no son como tal reconocidas por los gobiernos.

Este conjunto de muestras llevan a pensar si la práctica de la eutanasia es realmente rechazada por la humanidad, o simplemente quiere ser denigrada por un grupo de idealistas, basándonos en ello, se han desarrollado

diversos argumentos que si bien podemos dividir de acuerdo a la temática que engloban, desde un punto de vista político; las distintas naciones y su soberanía le han dado un tinte heterogéneo a la práctica de la eutanasia, con lo cual; el gran porcentaje de naciones que han aprobado esta práctica la han incluido dentro de sus legislaciones describiendo los parámetros necesarios para poder dar lugar a la muerte asistida. Por otra parte, las opiniones desde el ámbito social son bastantes variadas de acuerdo a la región mundial y a los lineamientos



Máxima representación de la Iglesia Católica Romana

Papa Benito XVI. 2011

hasta influenciada en mayor proporción por ideas religiosas. Todo esto nos lleva a resaltar la opinión de la Iglesia Católica Romana y de las

culturales que lleve la sociedad en concreto, por ende vamos a encontrar una sociedad mucho más abierta a la idea de decidir sobre el momento de la muerte en las zonas europeas, sin embargo, hacia regiones occidentales la opinión social es un poco más cerrada y quizás

Iglesias evangélicas y pentecostales, resulta oportuno resaltar la postura del actual Papa Benedicto XVI explícitamente recogida en una carta del año 2004 a varios eclesiásticos estadounidenses:

*“No todos los asuntos morales tienen el mismo peso moral que el aborto y la eutanasia. Por ejemplo, si un católico discrepara con el Santo Padre sobre la aplicación de la pena de muerte o en la decisión de hacer la guerra, éste no sería considerado por esta razón indigno de presentarse a recibir la Sagrada Comunión. Aunque la Iglesia exhorta a las autoridades civiles a buscar la paz, y no la guerra, y a ejercer discreción y misericordia al castigar a criminales, aún sería lícito tomar las armas para repeler a un agresor o recurrir a la pena capital. Puede haber una legítima diversidad de opinión entre católicos respecto de ir a la guerra y aplicar la pena de muerte, pero no, sin embargo, respecto del aborto y la eutanasia”.*

Continuando con la libertad de cada ser vivo a decidir sobre sí mismo, encontramos un elemento legal que se ha ido utilizando a lo largo de los años con el fin de respaldar las voluntades de cada paciente; la llamada práctica de las voluntades anticipadas, dichas prácticas comenzaron en Estados Unidos con los “testamentos vitales” a finales de los años 70, pero a partir de la aprobación de la Ley de

Autodeterminación del Paciente en 1991 cuando se desarrolla más su aplicación. La figura jurídica del documento de voluntades anticipadas, ha sido importada en Europa y Latinoamérica desde Norteamérica a partir de los años noventa, tal y como lo señala el Presidente de Sociedad Chilena de Bioética, Francisco Javier León Correa. Es importante destacar que este elemento legal no es utilizado en todas las naciones, y a pesar que deja plasmado la voluntad del paciente en cuestión, ha sido criticado debido a la predisposición en que coloca al paciente.

Para finalizar, el tema más comentado es la repercusión que pueda tener la práctica de la eutanasia en la labor médica, si bien el médico busca la satisfacción del paciente, puede llegar a resultar quién para decidir sobre la vida del mismo. Según el Juramento Hipocrático, el cual se identifica como la catequesis de la medicina, se establece de forma categórica “(...) *jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me lo soliciten*”, *declarando de una vez la posición sobre la eutanasia (...)*”. En contraparte, las legislaciones que aprueban la práctica de la eutanasia colocan como máxima imagen para su desarrollo al médico, será que esto es una contradicción; o que cualquier tipo de ley que pueda regir el estilo de vida, puede ser sujeto de diversos análisis

y por ende ser manejada de acuerdo a los intereses.

### **Preguntas a los delegados.**

1. En calidad de expertos en el área de la salud y la bioética, ¿Consideraría la utilización de la eutanasia como una posibilidad en un enfermo terminal?
2. ¿Considera usted viable la legalización de la eutanasia? De ser afirmativa su respuesta, ¿Cree pertinente la descripción de límites para hacer uso de la eutanasia? Descríbalos.
3. Según su criterio, ¿Existen diferencias marcadas entre el suicidio asistido y la eutanasia?
4. ¿Cuál considera usted que es el enfoque (cultura, ético, religioso, entre otros) que podría generar más oposición en la implementación de la eutanasia?

### **Referencias.**

Bachman, J., (1996). *Attitudes of Michigan Physicians and the Public toward Legalizing Physician-Assisted Suicide and Voluntary Euthanasia*. Recuperado el 2 de

junio del 2011 de,  
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199602013340506#t=article>

Baumann, A., et al. (2011). *The ethical and legal aspects of palliative sedation in severely brain-injured patients: a French perspective*. Recuperado el 2 de junio del 2011, de  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3041748/?tool=pubmed>

BBC Mundo. (2001). *Holanda legaliza la eutanasia*. Recuperado el 20 de junio de 2011, de  
[http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/news/newsid\\_1270000/1270257.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/news/newsid_1270000/1270257.stm)

Catholic.net. (1995). *Juicio de la Iglesia Católica sobre la eutanasia*. Recuperado el 20 de junio del 2011, de  
<http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/342/1298/articulo.php?id=4757>

Diario de Mallorca. (2010). *El 20% de las personas en estado vegetal en realidad están conscientes*. Recuperado el 14 de julio de 2011, de  
<http://www.diariodemallorca.es/mallorca/2010/05/20/20-personas-vegetal-realidad-conscientes/571767.html>

El Mundo.es. (2009). *Muere Eluana Englaro*. Recuperado el 24 de junio de 2011, de  
<http://www.elmundo.es/elmundo/2009/02/09/internacional/1234207842.html>

El Universal. (2011). *Ni el aborto ni la eutanasia entrarán en el Código Penal*. Recuperado el 10 de julio del 2011, de  
<http://politica.eluniversal.com/2011/07/07/ni-el-aborto-ni-la-eutanasia-entraran-en-el-codigo-penal.shtml>

Garcia, J. (2007). *Muerte Cerebral*. Recuperado el 12 de julio de 2011, de  
<http://www.aspame.net/charlas/mc.pdf>

Hazteoir.Org (2010). *Italia: El Parlamento cierra la puerta a la eutanasia*. Recuperado el 15 de julio de 2011, de  
<http://www.hazteoir.org/noticia/40255-italia-parlamento-cierra-puerta-eutanasia-y-reconoce-autoridad-medico>

Ho Yun, Y., et al. (2011). *Attitudes of cancer patients, family caregivers, oncologists and members of the general public toward critical interventions at the end of life of terminally ill patients*. Recuperado el 15 de julio de 2011 de,

<http://www.cmaj.ca/content/183/10/E673.10>  
ng

Juth, N., et al. (2010). *European Association for Palliative Care (EAPC) framework for palliative sedation: an ethical discussion*. Recuperado el 10 de Julio del 2011 de, <http://www.biomedcentral.com/1472-684X/9/20>

Meléndez Minobis, M., et al. (2005). *Implicaciones éticas de la muerte cerebral y los trasplantes de órganos*. Recuperado el 14 de julio de 2011, de [http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol24\\_1\\_05/ibi08105.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol24_1_05/ibi08105.htm)

Muñoz, S. (2011). La eutanasia. Recuperado el 10 de junio del 2011 de, <http://www.talcualdigital.com/Blogs/Viewer.aspx?id=53806&b=26>

Nayernouri, T. (2011). *Euthanasia, Terminal Illness and Quality of Life*. Recuperado el 10 de Julio del 2011 de, <http://www.ams.ac.ir/AIM/NEWPUB/11/14/1/0011.pdf>

Pereira, J. (2011). *Legalizing euthanasia or assisted suicide: the illusion of safeguards and controls*. Recuperado el 2 de junio del 2011, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3070710/?tool=pubmed>

Pessini, L y Bertachini, L. (2006). *Nuevas Perspectivas en cuidados paliativos*. Recuperado el 12 de julio de 2011, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2006000200012&script=sci\\_arttex](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2006000200012&script=sci_arttex)

Boix, Leonardo. *Gran Bretaña: eutanasia en directo*. Revista Proceso. Recuperado el 10 de julio de 2011, de <http://www.proceso.com.mx/?p=273839>

Requero, J. (N.F) *El testamento vital y las voluntades anticipadas aproximación al ordenamiento español*. Recuperado el 24 de junio de 2011, de <http://www.institutodebioetica.org/casosbioetic/formacioncontinuada/testamentovital/requero.pdf>

Sociedad Española de Cuidados Paliativos.  
(2011). *Guia de Cuidados Paliativos*,  
Recuperado el 13 de julio de 2011, de  
<http://www.secpal.com/guiacp/index.php>

Verhoeven, A., Schuling, J. y  
Maeckelberghe E. (2011). *The death of a  
patient: a model for reflection in GP  
training*. Recuperado el 2 de junio del 2011,  
de  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3061910/?tool=pubmed>

**Tópico B: La Transgénesis Humana Balance de los riesgos vs. Los beneficios de la manipulación génica**

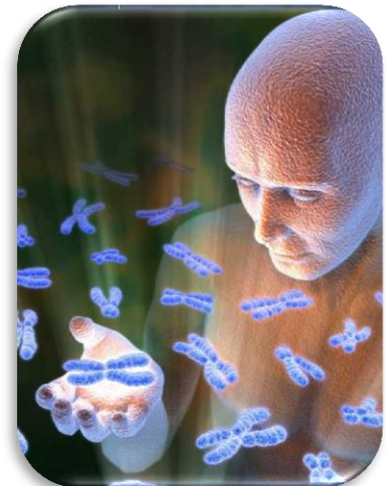
Desde tiempos memorables, la especie humana, guiada por su instinto natural de buscar respuestas a preguntas complejas, ha intentado aclarar incógnitas que se esconden detrás de la biología molecular que compartimos todos como seres humanos. Es así, como la diversidad humana impulsó el estudio de la biología; y reveló varios misterios que permitieron el reconocimiento de la genética como una ciencia que en nuestros días, plantea el dramático pero real perfeccionamiento de la especie.

En el desarrollo histórico de la humanidad, la primera actuación de ingeniería genética de manera científica puede atribuírsele a Mendel, cuando investigando la herencia, mezclaba guisantes de manera selectiva, operando sobre los núcleos de las semillas que plantaba. Después de más de un siglo, el Doctor Amador García Ruiz de Gordejuela, quién fue miembro de la Asociación Española de Cirujanos, señaló en su obra titulada *“Cuestiones éticas en la manipulación genética”*, que debido al desarrollo de la ciencia, han aparecido todas las técnicas de ingeniería genética que se conocen y también las ambiciones por curar las enfermedades genéticas humanas; con ello, se

empezó a actuar sobre el hombre, sus genes y su descendencia, momento en el cual han surgido las dudas éticas sobre estas técnicas, específicamente sobre si respetan o no la dignidad humana.

Aunado a lo anterior, el Doctor García resalta en su obra, cómo el valor de la ciencia para beneficiar a otros, ha sido considerado como una medida

importante del conocimiento, sin deja de lado, que el juramento hipocrático declara que los métodos y las tecnologías



*Informe sobre las comunidades genéticas en países de bajos y medianos ingresos 2010. (OMS)*

en medicina no deben ser enseñados, a menos que, se acepten los principios éticos del juramento como guía para su uso; de tal forma, el conocimiento técnico y la autoridad no podrían ser ejercitados en ausencia de responsabilidad ética.

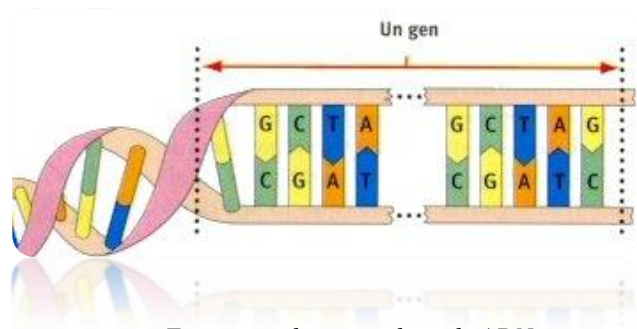
En este orden de ideas, es importante establecer lo que implica el término “manipulación genética”; de esta forma señalamos, que de conformidad con la Real Academia Española, manipular significa *“operar con la manos o*

con cualquier tipo de instrumento”. En tal sentido, tal y como lo define el Catedrático de Genética de la Universidad de Alcalá, Nicolás Jouve de la Barreda, en su obra *“Transgénesis y terapia génica”*, la manipulación científica implicaría el “conjunto de operaciones encaminadas a modificar el material genético de un ser vivo, mediante tecnologías in vitro e in vivo para diversos fines”. Es así, como la obtención de organismos transgénicos, incluida la posibilidad de su aplicación con fines terapéuticos en el hombre, constituyen un capítulo especial de la biotecnología que es, en síntesis, a lo que se refiere la manipulación genética.

Esta técnica ha ido desarrollándose conforme los avances científicos y médicos por los que la humanidad ha sido atraída. Si bien ya para la década de 1980, se obtienen sorprendentes resultados en un campo muy controversial como la transgénesis de animales y plantas; no es sino para finales del siglo XX, que aparecen avanzados estudios en la transgénesis en organismos humanos.

Uno de los temas más avanzados en este contexto, es el del Proyecto Genoma Humano, el cual se habría iniciado oficialmente en 1990 con el objetivo de secuenciar los tres mil millones de pares de bases en que está escrito nuestro genoma; identificar los más de treinta

mil genes que lo componen; desarrollar poderosas bases de datos para almacenar la información; perfeccionar las diferentes herramientas de análisis; transferir la tecnología al sector privado; y analizar las repercusiones éticas legales y sociales del descubrimiento; tal y como fuere referenciado en el artículo titulado *“Ética de la investigación biológica: una perspectiva epistemológica”* de la Revista de Estudios Médico Humanísticos por el Doctor Luis Romero Fernández, quien señaló los grandes frutos que dio este trabajo, cuando el 26 de julio del 2000, los científicos Francis Collins, Erick Lander y Craig Venter anuncian conjuntamente que se había concluido el borrador de la secuencia completa del genoma humano.



*Estructura de una cadena de ADN*

Es conforme a los señalamientos previos, que el genoma se constituye como una suerte de libro en manos de los científicos, que nos permite conocer y comprender hoy en día, no sólo la organización y el funcionamiento de los genes, sino también su modificación que se manifiesta a través de la manipulación genética.

Actualmente, en la medicina se conocen dos tipos de terapia génica o de transgénesis humana; por una parte, encontramos a la terapia génica somática y por la otra, a la terapia génica germinal, cuya diferencia radica en el hecho de la afectación de únicamente, las células somáticas del paciente -en cuyo caso, el efecto sólo repercute en él-, o si, por el contrario, afecta también a la línea germinal -en cuyo caso, las modificaciones realizadas podrían repercutir en las generaciones posteriores-.

Tal y como lo refiere Ruben Lisker en su obra “*Ética y Genética*”, la “terapia génica es la manipulación del ADN de células vivas con el objeto de modificarlo en introducirlo al organismo con fines terapéuticos.” Advierte también, el arma terapéutica en que podrá convertirse siempre que sea utilizada para el tratamiento de enfermedades.

Dentro del estado actual del tema, según un artículo publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), con la colaboración especial de SOLAGRAL, una Organización No



Gubernamental dedicada a la alimentación, la agricultura, la biotecnología y el medio ambiente, es necesario reconocer los alcances de la transgénesis como una técnica de la ingeniería genética que permite intervenciones sobre el genoma, y constituye el mayor sector de las biotecnologías. En tal sentido, es imprescindible el reconocimiento de la ingeniería genética para producir moléculas de uso terapéutico o industrial por microorganismos cultivados en laboratorios, bacterias o levaduras, lo cual ha llevado a grandes avances, por ejemplo, en materia de curación de enfermedades.

A las células que son modificadas mediante las terapias génicas, se les conocen como un organismo genéticamente modificado (OGM), lo cual

implica, que es un organismo o cuyo patrimonio o genético ha sido transformado por la técnica de la transgénesis,



*El Premio Nobel de Medicina en el año 2010 fue otorgado a Robert Edwards por el desarrollo de la fecundación in vitro.*

is, ya que ha sufrido una modificación de la

expresión de uno de sus genes o la adición de un gen ajeno. Sin embargo, estudiosos del campo genético rebaten esta definición, ya que no se puede menoscabar, la posibilidad que en el curso de la transmisión de la información genética de progenitores a procreados, se puedan producir cambios provocados por el azar, como las mutaciones. En tal sentido, podría también hablarse de organismos genéticamente modificados por la naturaleza.

Es así como hoy en día, por el propio auge de la transgénesis, los biólogos han continuado el estudio de la secuencia del genoma de algunas especies, pero ahora, con un fin más ambicioso, que implica el tratar de volver a transcribir la sucesión de las bases que componen el ADN e identificar las secuencias correspondientes a los genes.

Otro avance que permite la aplicación de la técnica transgénica al genoma de las células vegetales y animales, consiste en determinar “cartas genéticas”, las cuales sirven para identificar en los cromosomas secuencias particulares de ADN, que posteriormente ayudarán a localizar los genes correspondientes a caracteres biológicos particulares. Estas “cartas genéticas”, sirven para identificar desde la fase embrionaria a los genes portadores o

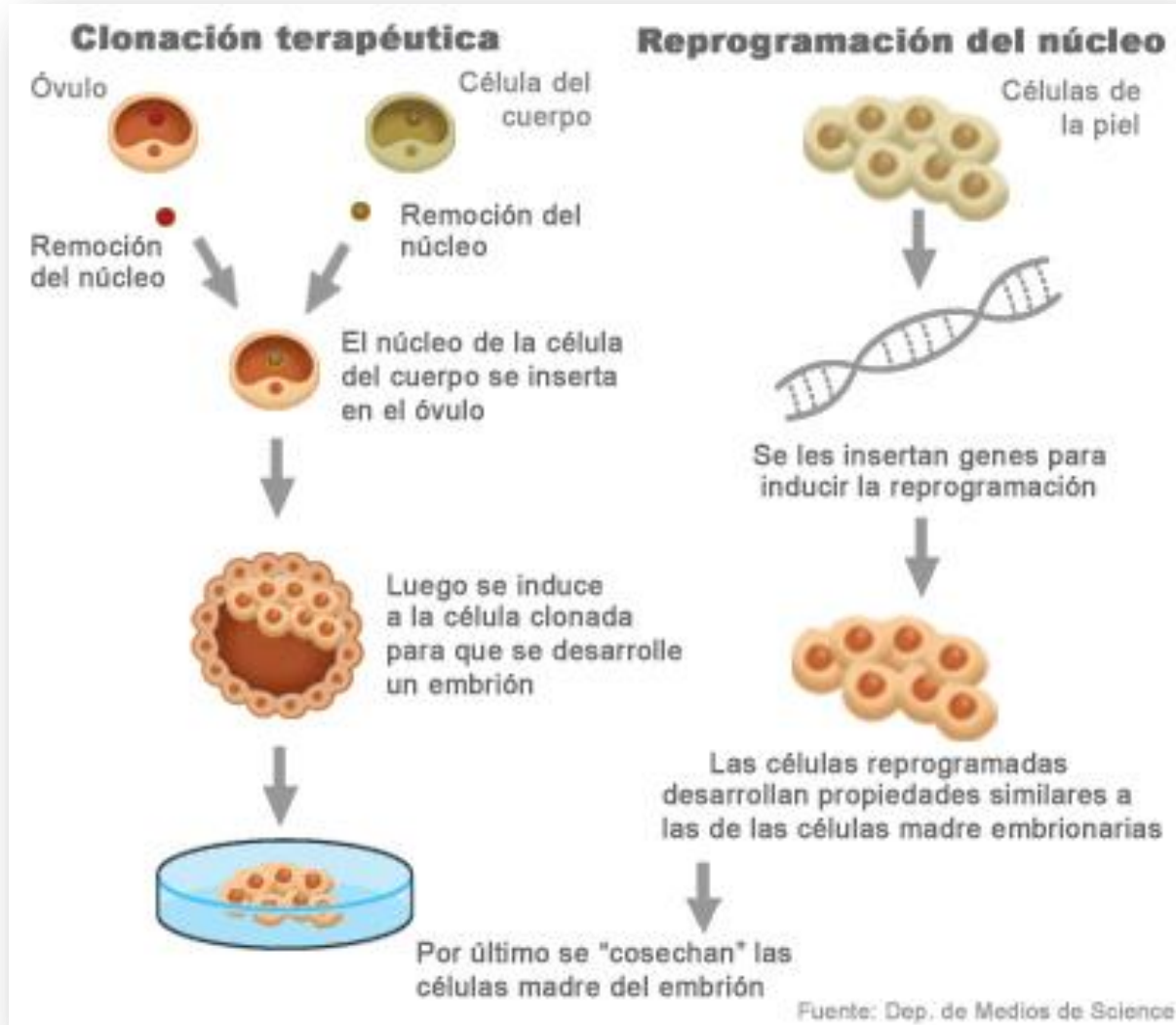
productores de las características particulares que se desean aislar, ya sea para reproducir en otros organismos o eliminarlos de los mismos. Su realización concierne a las plantas cultivadas (trigo, maíz, colza, girasol, etcétera), a las esencias forestales, a los animales de granja (ganado bovino y porcino, aves, entre otros).

En este estado de cosas, se debe tener claro que un gen con estructura transgénica es el gen de un organismo el cual ha sido adherido en el genoma de otro organismo; por lo general, esta inserción de genes se dan en organismos multicelulares; por tanto, un organismo cambia de ser transgén a ser un organismo transgénico, cuando éste ha recibido estos genes alterados o ajenos, en un principio, a su naturaleza celular por herencia de sus progenitores.

Los miembros de la sociedad, gobiernos, y comunidad científica que no apoyan esta técnica, basan su postura en la negativa a la producción de un embrión humano, y luego, su destrucción para poder conseguir sus células estaminales; en estos casos, según su razonamiento, se estaría hablando de otra forma de clonación reproductiva y no de una clonación terapéutica propiamente dicha, a la cual, no oponen mayor crítica.

Estos mismos personajes que no están conformes con la utilización de las técnicas de clonación, se abocan al principio de respeto al inicio de la vida de cada individuo humano.

laboratorio, ser fabricado según los deseos y especificaciones de otro ser vivo y principalmente, el que no se le puede imponer a un embrión el tener un ADN concreto, “clonado” a partir de las células de un ser adulto.



Como parte de los argumentos utilizados para defender su postura, resaltan las fases del proceso ante el hecho de imponerle a otro ser viviente el ser concebido en un simple

Unos de los principales actores que se opone a la clonación terapéutica es la Santa Sede quien a través de su representación en la Asamblea General de las Naciones Unidas mientras se

discutía el tema expresó (17 de julio de 2003):

*“(...) La Santa Sede afirma que estas técnicas dirigidas a obtener un embrión humano mediante una reproducción asexual y agámica, ofenden gravemente la dignidad de la humanidad y la dignidad de la vida humana. Nadie debe hacer jamás el mal para lograr un bien. Cuando en el esfuerzo por hacer progresar la ciencia humana o ayudar a los seres necesitados, se debe optar entre soluciones que no presentan dificultades de orden moral, como la obtención de células madre “adultas”, y soluciones que como se reconoce universalmente, plantean problemas éticos profundos, como es el caso de la clonación “terapéutica”, la prudencia exige que se elijan sólo aquellos medios éticamente no problemáticos. Por consiguiente, incluso quienes no comparten la idea de que el embrión humano clonado tenga ya plena dignidad humana deben oponerse a toda forma de clonación humana”.*

### **Ética profesional y responsabilidad social de los científicos.**

**E**n una oportunidad, el físico y escritor británico Charles Show afirmó: “Nosotros creamos los instrumentos, mientras que ustedes, todo el resto del mundo y ante todo, los líderes políticos, tienen la

obligación de preocuparse del uso que se hace de ellos. Estos instrumentos pueden ser utilizados con fines que la mayoría consideramos inmorales. Eso, por supuesto, es una lástima. Pero como científicos eso no nos importa”.

La anterior cita, nos refiere a uno de los más grandes y eminentes problemas, que como sociedad y más aun, como seres humanos individualizados y en pro de la preservación de nuestra raza, debemos afrontar. ¿Qué implica el alcance a manos políticas de nuestro código genético completo?

Ante los diferentes y osados, en algunos casos, proyectos de modificación genética, la preservación de la esencia humana, nos hace entender que la ciencia e ingeniería médica deben estar, necesaria y verdaderamente, al servicio del hombre; del hombre como especie.

No obstante, y siendo ello lamentable para nuestra raza, múltiples opiniones contrarias a la responsabilidad del científico, se han concentrado en el tema; un razonamiento importante, fue el esgrimido por I. Lakatos, el cual señalaba: “(...) la ciencia, como tal, no tiene ninguna responsabilidad social. En mi opinión es la sociedad quien tiene una responsabilidad: la de mantener la tradición científica apolítica e incomprometida y permitir

que la ciencia busque la verdad en la forma determinada por su vida interna”.

Ciertamente, es lógico buscar que la ciencia y la medicina estén alejadas de cualquier intento de soborno y modificación política, lo que de materializarse, dejaría al servicio de los fines más viles, grandes y provechosos avances; no obstante, no es menos cierto, el ímpetu y empeño que debemos asentar en nuestros esfuerzos para que la ciencia y la medicina no se desarrolle dispar a la sociedad.

### **Análisis de la vulnerabilidad de los Derechos Humanos en la práctica de la transgénesis.**

**L**os abusos científicos de los que nos da cuenta la historia, sirven como punto de partida para la necesidad de un control jurídico y ético de la investigación en seres humanos, tal y como nos lo refiere Leonard Martin, en su obra “*A Clonagem e os Desafios Éticos da Genética*”. En tal sentido, un control ético, permitiría el respeto al ser humano, y un control legal permitiría detener la imposición de intereses de algunas personas por encima de otras, so pena de sanciones penales, por ejemplo.

Los derechos de la persona, como aclara Norberto Bobbio (1991) "(...) no nacen todos en un momento. Nacen cuando deben o pueden nacer. Nacen cuando el aumento del poder del

hombre sobre el hombre, que acompaña inevitablemente al progreso técnico, es decir, al progreso de la capacidad del hombre de dominar la naturaleza y a los demás, crea nuevas amenazas a la libertad del individuo o bien descubre nuevos remedios a su indigencia: amenazas que se desactivan con exigencias de límites al poder; remedios que se facilitan con la exigencia de intervenciones protectoras del mismo poder(...)".

En este orden de ideas, es posible afirmar que el derecho de la ciencia y de la tecnología, pareciera dejar atrás al propio hombre, lo que implica una adecuación, modernización y dinamización de la humanidad, para así marchar a la par del desarrollo científico.

Por razones como las anteriores, es que nace lo que se conoce como *Bioderecho o Derecho Genético*, constituyéndose como la rama del derecho que busca proteger los derechos de las personas frente al avance de la medicina, de la biotecnología, de la ingeniería genética y la manipulación del ADN.

De acuerdo a lo expuesto, el derecho genético se puede enunciar como el conjunto de normas legales que regulan la manipulación genética e intervención directa en la estructura genética del ser humano, la sustitución de genes, el aumento o disminución de genes y la mutación

de genes en el código genético (Asociación Boliviana de Bioética & Derecho Genético y Biotecnología, 2008).

En virtud de los avances y determinaciones del derecho genético, podemos precisar, que el genoma humano, como patrimonio de la humanidad y base de trabajo de la transgénesis humana, constituye la esencia biológica de los organismos vivientes, y en tal sentido, se entiende que dando una adecuada protección al genoma se resguarda el derecho a la vida, a la integridad, a la intimidad, a la identidad y a la salud, no sólo del hombre como individuo, sino de la humanidad en su conjunto y de la generaciones futuras.

Por su parte, al descubrir la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, aprobada por la Conferencia General de la UNESCO en su 29° reunión (1997), dos características, a juicio de Koichirō Matsuura, Director General de la UNESCO hasta el año de 2009, llaman la atención. En primer lugar, el alcance del texto que, en el contexto de una actualidad científica y política a veces candente (podría citar las intervenciones en el genoma humano, a clonación de seres humanos o la transgénesis), afirma o reafirma principios y valores intangibles. En segundo lugar, la diversidad de los actores a los que se dirige el texto, por

varias razones: la propia naturaleza del tema, que como todas las cuestiones de ética, se halla en el punto de convergencia de varias disciplinas; la universalidad de la problemática, que debe cobrar vida en un debate público; la diversidad de los sustratos económicos, sociales y culturales en los que se arraiga la reflexión ética en el mundo.

En un ámbito en que los adelantos, a veces sorprendentemente rápidos, plantean nuevas cuestiones éticas, ese alcance y esa diversidad de posibles actores sólo podían conducir a la UNESCO a prever un sistema de seguimiento y aplicación de la Declaración, iniciativa única e innovadora tratándose de un instrumento que no tiene carácter vinculante.

De igual manera, la Resolución No. 63, de la antigua Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, sobre los Derechos Humanos y la Bioética de 1999 y la resolución de la Conferencia General de la UNESCO en 1999 sobre las Orientaciones para la puesta en marcha de la Declaración Universal del Genoma Humano, también llamada Declaración de Mónaco, sientan bases para la regulación de estas actividades.

### Preguntas a los delegados.

1. ¿Cuáles problemas se pueden presentar en seres humanos que sean tratados genéticamente?
2. ¿Cuáles diagnósticos clínicos podrían tener prioridad en la aplicación de terapias génicas?
3. ¿Existe una verdadera relación riesgo-beneficio de la práctica de las terapias génicas? Descríbala.
4. ¿Considera usted que deben ser impuestos controles éticos, sociales y legales, sobre las investigaciones genéticas? ¿Cuáles podrían ser estos controles?
5. A su juicio, ¿Cuál sería la proyección a veinte años con respecto a la manipulación genética de humanos?
6. ¿Cuáles serían las repercusiones de la interferencia humana en los procesos de selección natural?

### Referencias.

Alonso, Terapia Genética y Celular. Recuperado el 14 de junio de 2011, de

<http://www.iglesiaviva.org/215/215-12-ALONSO.pdf>

Asociación Boliviana de Bioética & Derecho Genético y Biotecnología (2008). Derecho Genético. Recuperado el 13 de junio de 2011, de <http://abiodge.galeon.com/derechogen.htm>

Bobbio, N. (1991). El tiempo de los derechos. Editorial Sistema. Madrid, España.

Comité Internacional de Bioética de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. (2002). Human Genetic, Preliminary Study by the IBC on its Collection, Processing, Storage and Use. Recuperado el 13 de junio de 2011, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001235/123522e.pdf>

Comité Internacional de Bioética de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. (2000). Report on Confidentiality and Genetic. Recuperado el 13 de junio de 2011, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001323/132334e.pdf>

De la Cruz, M. (2003). Implicaciones éticas de la Transgénesis y la clonación. Revista Humanidades Médica V.3 N° 1 ene-abr. Recuperado el 20 de junio de 2011, C. (2003) de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202003000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202003000100003)

García, A. (2001). Cuestiones Éticas en la Manipulación Genética. Recuperado el 13 de junio de 2011, de <http://www.oc.lm.ehu.es/cupv/univ98/Comunicaciones/Comun04.html>

González, J. (2001). Breve Cronología de la Genética. Revista de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México, julio-septiembre N° 63. Recuperado el 13 de junio de 2011, <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/644/64406311.pdf>

Ibeas, E. (2009). Ética y Genética. Recuperado el 13 de junio de 2011, de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/27955/1/articulo7.pdf>

Jouve, N. (2000). Transgénesis y terapia génica. Recuperado el 13 de junio de 2011, de

[http://www2.uah.es/benito\\_fraile/ponencias/transgenesis.pdf](http://www2.uah.es/benito_fraile/ponencias/transgenesis.pdf)

Lisker, R. (2000). Ética y Genética. Revista del Departamento de Genética del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán, abril-junio. Recuperado el 20 de junio de 2011, de <http://www.ejournal.unam.mx/cns/no58/CN505804.pdf>

Martin, C. (2004). Implicaciones éticas de la información genética. Recuperado el 13 de junio, de [http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/publicaciones/implicaciones\\_eticas.pdf](http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/publicaciones/implicaciones_eticas.pdf)

Martin, L. (2003). A Clonagem e Os Desafios Éticos da Genética. Recuperado el 20 de junio de 2011, de <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscaador/files/BIOET001.pdf>

Romero, L. Ética de la investigación biológica: una perspectiva epistemológica. Revista de Estudios Médico Humanísticos Vol. 9, N° 9. Recuperado el 20 de junio de 2011, de <http://escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/arsmedica9/Ars5.html>