

## EDITORIAL / INTRODUCTION

Tras evaluar las capacidades bioéticas logradas por unos estudiantes luego de la aplicación de la teoría de la *Ética convergente* en la formación bioética, Yanira Astrid Rodríguez Holguín, en su artículo *Aproximación a la teoría de la Ética Convergente para la formación en bioética para investigación*, evidencia la necesidad de una formación bioética que sea transversal, dinámica e integral, tanto en el pregrado de medicina como en los profesionales de la salud dedicados a la investigación.

Por su parte, Justo Aznar y Julio Tudela, en *Subrogación gestacional*, abordan algunos aspectos éticos de esta técnica de reproducción. ¿Qué debe prevalecer: el derecho hipotético de los padres a tener un hijo, los derechos reproductivos de la mujer o el bien del propio niño? ¿Hay riesgo de «objetivación» o instrumentalización de la madre gestacional y del propio niño? Vuelve a aparecer el dilema entre la ética de los medios utilizados y el fin perseguido.

En la actualidad, las Tecnologías en Asistencia Reproductiva (TAR) ofrecen la posibilidad a parejas infértiles de recurrir a la subrogación para tener un hijo. Joseph Nixon y Olinda Timms, en *El debate legal y moral que conduce a la prohibición de la subrogación comercial en India*, nos presentan un recorrido histórico de esta práctica reproductiva en ese gran país, desde la completa falta de regulación al final en los años 80, hasta el fin de la subrogación comercial en la India dictada por el gobierno en 2016, después de que los medios de comunicación comenzaron a revelar historias de niños abandonados y de explotación de mujeres subrogantes en las clínicas de subrogación, y ante las fuertes protestas de grupos de derechos humanos, de mujeres y ciudadanos normales, y también de médicos nacionales y extranjeros.

En el artículo *El fin de la vida y la asignación de responsabilidades*, Francesca Marín afronta algunas problemáticas de la responsabilidad moral sobre el final de la vida. Aborda también las implicaciones que tanto la postura de rechazo como la de defensa incondicional del matar/dejar morir pueden tener en la asignación de responsabilidades médicas.

A continuación, Anna Giardini y sus coautores intentan responder a una pregunta cada vez más frecuente en nuestra sociedad: *¿Qué quiero que se haga al final de la vida?* Después de estudiar en Italia una serie de pacientes con enfermedades progresivas (esclerosis lateral amiotrófica, insuficiencia cardíaca crónica, insuficiencia renal crónica, y cáncer avanzado), y de escuchar sus reclamos para que se cumpla su derecho a conocer el diagnóstico y el pronóstico de su enfermedad, los autores concluyen que informar y guiar a los pacientes, desde el diagnóstico inicial hasta el final de la vida, debe ser una parte integral de la práctica médica.

A veinte años de la Convención de Oviedo, Stefano Semplici reflexiona sobre el *Acceso equitativo a la salud, con calidad adecuada*. El Artículo 3 de dicha Convención está dirigido a la protección de ambos, con el fin de cumplir con los derechos humanos y proteger la dignidad del ser humano. A partir de esta Convención, el derecho a la salud está consagrado en la mayor parte de las declaraciones y documentos normativos a nivel internacional. Sin embargo, para ser efectivo, debe incluir el acceso a los servicios de salud con *equidad y adecuación*.

Abundando en el tema de la Convención de Oviedo, en *El impulso hacia una legislación europea común, con respecto al derecho de toda persona a conocer sus orígenes genéticos*, Gian Luca Montanari Vergallo y Nagale Mario di Luca sostienen que tal Convención necesita una actualización después de 20 años de vigencia. En efecto, no trata (entre otros temas) el derecho de los niños concebidos por donantes a conocer la identidad de los donantes de gametos. A falta de

dicha actualización, y de la ausencia de leyes uniformes en toda la Unión Europea, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos se ha posicionado sobre el tema, pero también de forma incompleta.

En el artículo ocho de este número, *Derechos humanos, libre albedrío y neuroética. Retos biojurídicos de las neurotecnologías emergentes*, Alberto García Gómez y José Carlos Abellán Salort hacen una valoración crítica de las neurotecnologías emergentes. Reflexionan acerca de los aspectos éticos, sociales y jurídicos para asegurar su uso racional y respetuoso de la dignidad de la persona y de sus derechos fundamentales al realizar intervenciones sobre el cerebro humano.

Por último, en *El feto enfermo: un ejemplo del ingreso gradual del principio de vulnerabilidad en la bioética*, Lourdes Velázquez pone de actualidad el «principio de vulnerabilidad», que fue propuesto con particular fuerza en la «Declaración de Barcelona» como una de las novedades más importantes introducidas en el discurso bioético. Según este principio, la vulnerabilidad de un ser implica un deber de protección hacia él por parte de los que lo tratan. En este caso, se debe aplicar al tratamiento del feto enfermo y del neonato «terminal», por su valor intrínseco como ser humano. Este mismo principio vale también para la protección que se debe brindar a los papás del neonato terminal, durante y después de la gestación.

Martha Tarasco MD PhD  
Coordinadora Editorial

After evaluating the bioethical abilities achieved by some students after the application of the theory of *Convergent Ethics* in bioethics training, Yanira Astrid Rodríguez Holguín, in her article *Approach to Convergent Ethics theory for bioethics training for research*, shows the need for a bioethical training, that is transversal, dynamic and comprehensive, both in the undergraduate medicine and in health professionals dedicated to research.