

## EDITORIAL

A medida que vamos retomando las actividades diarias de manera habitual y los cuestionamientos sobre la licitud y la ética de las intervenciones sobre la vida y la salud, podemos observar que en este año se da una importancia especial a la regularización progresiva de disyuntivas centrales y generales de la bioética.

Por lo anterior, en este número se presentan tres temas que analizan y reflexionan sobre los dilemas bioéticos al inicio de la vida; el primero sobre las tecnologías emergentes; el segundo sobre los principios éticos de la investigación médica y un tercero sobre otros conflictos en la práctica médica. También se presentan dos reseñas que describen problemas de bioética en los que no debe faltar un análisis a la luz de los acontecimientos actuales.

Grimaux y Paez en el primer artículo de este número de *Medicina y Ética*, plantean un debate sobre las intervenciones para el tratamiento de la disforia de género en adolescentes, concretamente, la controversia existente en la supresión de la pubertad.

Los autores parten de algunos antecedentes que afirman que la disforia de género es catalogada como enfermedad mental debido al alto nivel de angustia que genera en quienes la padecen, provocado a su vez, por el rechazo social. Consideran que lo anterior pone en grave riesgo principalmente a los adolescentes que la padecen ya que los conduce a una severa depresión, daños autoinfligidos, ansiedad y aislamiento.

Los autores enuncian tres modelos de intervención para la disforia de género: a) terapéutico, b) *watchfull waiting* y c) modelo afirmativo y, por otro lado, describen, dos terapias para su tratamiento: a) terapia psicológica de acompañamiento y b) terapias de supresión de la pubertad.

El principal dilema abordado en el artículo es que las terapias de supresión de la pubertad pueden conllevar riesgos importantes a

largo plazo que aún no se conocen a profundidad. Esto, aunado al hecho de que la mayoría de los casos, pasado un tiempo, regresan a la concepción original de su género, pone en tela de juicio la ética de dichas intervenciones por no cumplir con un principio terapéutico.

En el segundo artículo que presentamos en este número, los doctores Pérez Ferrer, Weingerz y Madero plantean un tema álgido en cuanto a la invalidez jurídica del documento de voluntad anticipada en mujeres embarazadas y su posterior reactivación una vez que el embarazo ha llegado a término.

El problema que se plantea radica en que la invalidez de dicho documento anula el principio de autonomía de la mujer embarazada negándole el derecho a ejercer su libertad y, por ende, este postulado es criticado por los autores en el ánimo de llamar la atención sobre la situación y exhortar a prohibir su invalidez.

La prohibición durante el embarazo tiene su fundamento en un deseo de salvaguardar la vida del bebé a toda costa, pero carece de solidez ética ya que, respetar la decisión de la madre de no someterse a medios extraordinarios puede también ser compatible con acciones médicas tendentes a salvar la vida del bebé sin atropellar la dignidad de ambos.

Por lo anterior, prohibir que la mujer exprese su decisión es un atentado no sólo contra el principio de autonomía sino también contra el principio de justicia.

Por otra parte, el artículo del doctor Bustos toca un tema central sobre el que ninguna reflexión ética será suficiente debido a su relevancia: la investigación científica que involucra seres humanos.

Para el autor, los dos pilares sobre los que deben erigirse los principios bioéticos a considerar en cualquier proceso de investigación que involucre seres humanos son la dignidad y los derechos humanos, entendiendo que los segundos se desprenden de la primera.

Tras afirmar que el objetivo de la ciencia médica es la obtención de conocimiento imparcial y verdadero sobre la realidad, el autor enuncia los criterios con los que debe regirse un protocolo de investigación: protección de la vida y de la salud, integridad, respeto por

la autodeterminación, respeto a la intimidad y a la confidencialidad de datos personales.

Todos estos criterios provienen de la dignidad humana, de la que también se desprenden otros valores integradores de la investigación como la responsabilidad, el servicio, la justicia, la paz, la educación, etcétera.

El autor hace una aclaración relevante entre dignidad y autonomía afirmando que la primera no puede ni debe quedar sujeta a la segunda.

Otro aspecto relevante de esta investigación es la lista detallada sobre la normatividad de la investigación con seres humanos mediante documentos nacionales e internacionales con el fin de reforzar la idea de que la persona humana y su dignidad, así como los derechos de todas las personas deben ser rectores de las investigaciones clínicas y nunca ser tomados como simples medios.

El cuarto artículo escrito por Luca Benvenga, ofrece una consideración atrevida sobre el transhumanismo al afirmar que el paradigma antropocéntrico y el tecnocéntrico pueden armonizarse sin generar tensión entre lo humano y lo artificial.

El autor propone que la incorporación de lo tecnológico a lo humano es parte del propio proceso evolutivo en tanto que el ser humano siempre ha buscado mejorar sus capacidades siendo esta una tendencia natural. Ahora bien, esta fusión de paradigmas, dice el autor, no está exenta de cuestionamientos éticos que ameritan una reflexión seria. Estos son, ¿qué significa ser hombre?, ¿qué es la naturaleza? y ¿qué es un posthumano?, por mencionar algunos.

Así, en diálogo entre bioconservadores y transhumanistas surge el texto de este artículo.

Un último artículo que conforma este número es el de los doctores Vaquero, Marcos, Mena y Carrión quienes presentan un análisis evidenciado empíricamente sobre la nanotecnología usando el método triangular de Sgreccia.

Después de brindar datos actuales sobre los bajos índices de fertilidad lo que pone en riesgo el aseguramiento de un relevo generacional,

parten de la definición de la naprotecnología como una ciencia restauradora de la fertilidad en cuanto que esta no es como tal una enfermedad sino el síntoma de una u otras posibles enfermedades. Su objetivo, por ende, es mejorar las condiciones fisiológicas del ciclo menstrual para facilitar la concepción natural.

Los autores sustentan el éxito de la naprotecnología en un estudio de casos llevado a cabo en España entre los años 2015 a 2021. Los datos que arrojan información relevante se relacionan con la edad de las parejas, los antecedentes de haber recurrido a alguna técnica de reproducción asistida, el diagnóstico, el número de hijos y la tasa de éxito que alcanzan los trescientos embarazos de los que han nacido 201 niños vivos.

Sobre las consideraciones antropológicas, segundo apartado del método de Sgreccia, los autores reflexionan sobre la unidad de alma y cuerpo en la persona humana, la sexualidad más allá de la genitalidad.

Respecto de las consideraciones éticas se reflexiona sobre el bien que representa un hijo, el cuidado y protección del derecho a la salud física, el bien de la salud matrimonial y el bien espiritual del hombre.

La primera reseña, escrita por la doctora Garibay lleva a cabo una reflexión ética sobre temas varios como el embrión, el aborto, las técnicas de reproducción asistida, la manipulación genética y la clonación. Una destacada reflexión que hace notar la autora es la invitación que hace el doctor de la Torre Díaz sobre el embrión pre implantatorio y sobre la vulnerabilidad tanto de la madre como del bebé en el tema del aborto. Así también, se resalta la invitación a no realizar juicios morales sino a ofrecer más bien, educación y orientación.

La segunda reseña presentada por el doctor Gómez Álvarez versa sobre el libro compilado por el doctor Carreño sobre la eutanasia y el suicidio asistido donde se presentan diversos argumentos provenientes de diferentes autores; todos ellos opositores a dichas acciones con argumentos tales como: la diferencia entre libertad y autonomía, el valor de la vida humana, la actualidad de los cuidados paliativos, el efecto de contagio del suicidio asistido, la discriminación social implícita en la eutanasia, la mutua dependencia y responsabilidad entre

personas, la vulneración del principio de no maleficencia, el argumento de la pendiente resbaladiza, la ética del cuidado y el ejercicio debido de la misericordia.

*Dra. María Elizabeth de los Ríos Uriarte*

*Coordinadora editorial*

*Universidad Anáhuac México, Facultad de Bioética, México*

<https://orcid.org/0000-0001-9600-445X>