

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre el Trasplante de Tejido Fetal (Hong Kong 1989)

Escrito por WMA (The World Medical Association, Asociación Médica Mundial) Monday, 26 de April de 2004

Adoptada por la 41ª Asamblea Médica Mundial Hong Kong, septiembre de 1989 INTRODUCCION La posibilidad de trasplantes de tejido fetal terapéuticamente eficaces para enfermedades como la diabetes y el mal de Parkinson, plantea nuevos problemas en el debate ético sobre investigación fetal. Estos problemas son distintos de los abordados en la ...

**Adoptada por la 41ª Asamblea Médica Mundial
Hong Kong, septiembre de 1989**

INTRODUCCION

La posibilidad de trasplantes de tejido fetal terapéuticamente eficaces para enfermedades como la diabetes y el mal de Parkinson, plantea nuevos problemas en el debate ético sobre investigación fetal. Estos problemas son distintos de los abordados en la década del setenta, que se centraban en procedimientos invasores llevados a cabo por algunos investigadores en fetos vivos y viables. También son diferentes de las cuestiones que se plantearon con el desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico prenatal, como la fetoscopia y la muestra de vello coriónico. Aunque el uso de tejido trasplantado de un feto luego de un aborto espontáneo o inducido pareciera ser similar al uso de órganos y tejido provenientes de cadáveres, la cuestión moral para muchos es la posibilidad de que la decisión de hacerse un aborto vaya acompañada de la decisión de donar tejido fetal para el proceso de trasplante mismo.

La utilización de tejido fetal humano para trasplantes está basada, en la mayor parte, en una gran cantidad de información de investigación obtenida de modelos experimentales en animales. Hasta ahora, la cantidad de dichos trasplantes es relativamente pequeña, sin embargo, las aplicaciones constituyen indicios prometedores de investigación clínica para ciertas enfermedades. Se espera que la demanda de trasplante de tejido fetal para injertos de células del páncreas y neurales aumente, si estudios clínicos más profundos demuestran finalmente que este procedimiento proporciona una inversión a largo plazo del déficit endocrino o neural.

Una de las principales preocupaciones éticas en la actualidad es el potencial de los trasplantes fetales para influir en la decisión de una mujer a hacerse un aborto. Estas preocupaciones se basan, por lo menos en parte, en la posibilidad de que algunas mujeres tengan la intención de quedar embarazadas con el único propósito de abortar el feto y donar el tejido a un pariente o vender el tejido para obtener ganancias económicas. Otros sugieren que una mujer que es ambivalente con respecto a tomar la decisión de hacerse un aborto, podría ser influenciada por argumentos sobre lo que podría obtener si opta por terminar su embarazo. Estas preocupaciones exigen que se

prohíba:

- (a) la donación de tejido fetal a receptores designados,
- (b) la venta de dicho tejido y
- (c) la solicitud de consentimiento para usar el tejido para trasplante antes de que se haya tomado una decisión final con respecto al aborto.

El proceso del aborto también puede verse influenciado inapropiadamente por el médico. Por lo tanto, se deben tomar medidas a fin de asegurar que las decisiones para donar tejido fetal para trasplante no afecten las técnicas utilizadas para producir el aborto o el momento del procedimiento mismo, con respecto al estado de gestación del feto. También a fin de evitar un conflicto de intereses, los médicos y los otros miembros del personal de salud que realizan abortos no deben recibir ningún beneficio directo o indirecto de la utilización de los tejidos para investigación o trasplante, obtenidos del feto abortado. La recuperación y la preservación del tejido utilizado no puede pasar a ser el principal objetivo del aborto. En consecuencia, los miembros del equipo de trasplante no deben influir o participar en el proceso del aborto.

Existe una ganancia comercial potencial para los que toman parte en la recuperación, conservación, sometimiento a pruebas, preparación y distribución de tejidos fetales. Proporcionar tejido fetal por mecanismos no lucrativos diseñados para cubrir los costos, sólo reduciría la posibilidad de influencia directa o indirecta sobre una mujer para obtener su consentimiento de donación de los restos fetales abortados.

RECOMENDACIONES

La Asociación Médica Mundial afirma que el uso de tejido fetal para trasplante todavía está en una etapa experimental y sólo debe permitirse éticamente cuando:

- (1) La Declaración de Helsinki y la Declaración de Trasplante de Organos Humanos de la Asociación Médica Mundial se respetan, ya que se refieren al donante y al receptor del trasplante de tejido fetal.
- (2) La obtención de tejido fetal se hace de modo consistente con la Declaración de la AMM sobre Comercio de Organos Vivos y dicho tejido no se obtiene a cambio de una remuneración económica superior a la que es necesaria para cubrir los gastos razonables.
- (3) El receptor del tejido no es designado por el donante.
- (4) Se logra una decisión final en relación al aborto, antes de iniciar una discusión sobre el uso del tejido fetal del trasplante. Se establece y garantiza una independencia absoluta entre el equipo médico que realiza el aborto y el equipo que utiliza el feto con fines terapéuticos.
- (5) La decisión del momento del aborto se basa en el estado de salud de la madre y del feto. Las decisiones relacionadas con las técnicas utilizadas para producir el aborto, como también el momento del aborto en relación al estado de gestación del feto, están basadas en la preocupación por la seguridad de la mujer embarazada.
- (6) El personal de salud que toma parte en el término de un embarazo en particular, no participa o recibe ningún beneficio del trasplante de tejido del aborto del mismo embarazo.
- (7) Se obtiene consentimiento informado en representación del donante y del receptor, de acuerdo con las leyes vigentes.

