



# **Modelo Regional de Naciones Unidas LOMAS DE ZAMORA 2014**

## **Guía para el Delegado AG3 – Tercera Comisión de la Asamblea General**





## **Tópico A: Legislación social en el siglo XXI**

*por Mariana Cuoco*

### **Derecho a Eutanasia**

#### **Introducción**

Hay que retroceder a 1948 para poder entender la posición de las Naciones Unidas en referencia a la eutanasia. Fue precisamente en dicho año que se redactó la Declaración de los Derechos Humanos.

Tras la destrucción de Europa en la Segunda Guerra Mundial, la pérdida de la vida humana no era concebible. Durante los años de la guerra, una cantidad ingente de pacientes fueron asesinados en hospitales tras aplicarles los hechos de “misericordia” o dicho de otra manera, la eutanasia. Tras dichos actos, hubo un incitamiento global a las naciones del mundo para elaborar un documento que protegiera a la personas de tales hecho en el futuro.

En particular, la institución de las Naciones Unidas considera que la aplicación de la ley conlleva el riesgo real de afrontar de manera superficial algo tan decisivo como la muerte de la persona humana.

La ONU reconoce que se trata de una cuestión muy compleja, planteada en buena parte por la evolución de la medicina, pero al mismo tiempo confiesa que siente el deber de pronunciarse cuando un Estado «ofrece de manera deliberada protección jurídica a actos que acaban con la vida».

#### **Definiciones**

- *Eutanasia voluntaria* es aquella en la que una persona pone fin a su vida o bien directamente o bien rechazando un tratamiento que le mantiene vivo. Pero también se consideran incluidos en la eutanasia voluntaria aquellos casos en los que la persona afectada convence a algún familiar, médico o amigo para que se la practique.

- *Eutanasia no voluntaria* el sujeto no tiene posibilidad de expresar su voluntad. La decisión de la muerte no se toma, entonces, por parte de la persona afectada, sino por otra distinta, sin que se le haya solicitado previamente. Los casos de eutanasia no voluntaria suelen estar relacionados, en la mayoría de las ocasiones, con estados de inconsciencia total provocados por un coma que en un gran número de casos mantiene al individuo durante meses e incluso años en un estado semi vegetativo.

- *Eutanasia contravoluntaria* la persona tiene voluntad para elegir entre la vida y la muerte pero o bien no se le pregunta, o bien, a pesar de que manifiesta su opción por la vida, no se tiene en cuenta su decisión. De estos tres casos, el primero no plantea ningún conflicto con el derecho a la vida.

- *Suicidio asistido* proporciona en forma intencional y con conocimiento a una persona los medios y/o procedimientos necesarios para suicidarse, incluidos el asesoramiento sobre dosis letales de medicamentos, la prescripción de dichos medicamentos letales o su suministro. Se plantea como deseo de extinción de muerte inminente, porque la vida ha perdido razón de ser o se ha hecho dolorosamente desesperanzada. Cabe destacar, que en este caso es el paciente el que voluntaria y activamente termina con su vida, de allí el concepto de suicidio.

- *Medicina paliativa* reafirma la importancia de la vida y considera a la muerte como la etapa final de un proceso normal. La atención que brinda no acelera ni pospone la muerte, proporciona alivio del dolor y de otros síntomas angustiosos e integra los aspectos psicológicos y espirituales del tratamiento del enfermo. Le ofrece apoyo de modo que pueda llevar una vida lo más activa posible hasta la muerte, y a la familia para que pueda hacer frente a la enfermedad de su ser querido y al duelo.

### **Situación Actual**

En el mundo actual, el debate acerca de la eutanasia es cada vez más intenso y muchas personas se manifiestan a favor o en contra de la eutanasia o el derecho a una buena muerte para evitar sufrimientos físicos y psíquicos. Pero sólo dos países, como Holanda y Bélgica, tienen una legislación que permite la eutanasia.

En Gran Bretaña, la eutanasia continúa siendo ilegal. Pero entre 1993 y 1994 la justicia autorizó a varios médicos a desactivar los aparatos de pacientes que eran mantenidos con vida artificialmente. En Escocia, en junio de 1996, el Estado autorizó a un enfermo a someterse a esta práctica.

En el estado de Oregon, que forma parte de Estados Unidos, es la única jurisdicción que cuenta con una ley de muerte con dignidad. La legislación fue aprobada por los votantes en 1997. La ley de eutanasia de Oregon establece requisitos similares a las legislaciones de Bélgica y Holanda. Pero, a diferencia de esos países, en Oregon el enfermo puede pedir al médico la prescripción de una sustancia letal. El paciente puede decidir dónde y cuándo desea morir.



En otros países la eutanasia avanza hoy a grandes pasos: China, Alemania, Japón e India podrían en breve anunciar su legalización.

Sin embargo, que la legalización de la eutanasia avance no significa que el debate ético haya concluido o haya sido superado. Los argumentos a favor o en contra son válidos y habrá que recorrer un largo camino para que surja algún consenso, deseable en momentos en que las divergencias entre las personas crecen.

¿Quién decide si se trata de un ‘sufrimiento insoportable y sin perspectivas de mejora’? ¿Cómo se establece si una persona desea realmente morir o si se trata quizás de un intento de conseguir la atención de los demás? Además, como señala la Comisión de la ONU, si después de la eutanasia se constata que un paciente podría haberse beneficiado con otro tipo de tratamiento, ya es demasiado tarde.

### **Panorama Jurídico**

A lo largo del globo, el debate sobre licitud moral de la eutanasia ha llegado a exacerbarse tanto que incluso se han creado asociaciones que claman por el reconocimiento de un legítimo derecho a morir con dignidad. El movimiento para la legalización de estas prácticas comenzó en Inglaterra en 1935, con la creación de la Asociación por la Legislación de la Eutanasia, años después se funda otra asociación con el mismo objetivo en Estados Unidos.

En Ginebra, en 1990, la OMS considera que con el desarrollo de métodos modernos de tratamiento paliativo, no sería necesaria la legalización de la eutanasia.

El propio relator Eckhart Klein de la ONU transmitió su temor que los médicos se fueran acostumbrando hasta llegar a “considerar la eutanasia una rutina”, una tarea común y corriente, porque esto tendría un efecto negativo sobre la sociedad.

Sin embargo, tras la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido en los Países Bajos, en 2002, el número de casos descendió, según se vio en un estudio con datos de 2005. Ahora, la frecuencia parece haber aumentado entre 2005 y 2010, debido en gran parte al aumento de solicitudes. En Países Bajos la ley de la eutanasia ha dado lugar a una práctica relativamente transparente y muy estricta. Aunque trasladar estos resultados a otros países no es sencillo, sí pueden ser útiles para ilustrar el debate de la muerte asistida en otros países.

Las Naciones Unidas, en boca de uno de sus portavoces, Eckhart Klein, dejó clara la posición del organismo: "No preocupa la eutanasia en sí, pero sí la creciente facilidad con la que se practicará en Holanda (la ley de 2002 que ahora piden ampliar para niños terminales y enfermos de Alzheimer, y que ya ha causado más de un caso que ha saltado a los periódicos de medio mundo).

Frente a esta situación, Comité de Derechos Humanos de la ONU denunció en su día que, cuando se ha pedido Holanda que se revisen casos de eutanasias dudosas, de 2.000 casos revisados (es decir, sospechosos de ilegalidad), sólo 3 casos fueron criticados por la comisión de revisión. Es evidente que el fraude de ley se generaliza una vez la clase médica y el funcionariado asume un ritmo de normalidad y aplica criterios económicos y de eficacia en vez de criterios de justicia y humanidad.

Según el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en el caso de Dianne Pretty en el año 2002, no existe el derecho a procurarse la muerte, ya sea de manos de un tercero o con asistencia de autoridades públicas. El derecho a la autonomía personal no es superior al deber de los Estados de amparar la vida de los individuos bajo su jurisdicción.

### **Esfera Sanitaria. El rol del médico y Los cuidados paliativos**

En general, el debate actual circunscribe estas actuaciones a la práctica de los profesionales sanitarios, no de los ciudadanos en general. Es decir, el debate se centra en si puede o no llegar a formar parte de las atribuciones profesionales de los sanitarios realizar este tipo de actuaciones, que buscan el alivio del sufrimiento mediante la producción de la muerte.

En algunos países, como Holanda o Bélgica, la sociedad, la ciudadanía y los profesionales, así lo han asumido. El suicidio médicamente asistido está también regulado en los Estados norteamericanos de Oregón, Washington y Montana. Un caso particular es el de Suiza, donde la eutanasia está penalizada, como en los anteriormente citados, pero en cambio puede realizarse tanto suicidio médicamente asistido como auxilio al suicidio, es decir, que no siempre y necesariamente tiene que realizarse en un contexto médico.

Es un requisito imprescindible para hablar de eutanasia el que exista una petición expresa y reiterada del paciente. La no existencia de consentimiento informado expreso del paciente hace que la actuación del profesional deba ser etiquetada sin más como homicidio. Habitualmente, dado que se realiza en un contexto de sufrimiento intenso, y lo que pretende el profesional es, en última instancia, el alivio de ese sufrimiento, podría añadirse el atenuante de la compasión. Pero en cualquier caso parece que existe acuerdo general en que el homicidio es siempre, en principio, una actuación contraria a la ética, y por supuesto jurídicamente punible según el Código Penal, con o sin atenuantes.

Otro tema es el de la alimentación al final de la vida, que no es el asunto ideológico-religioso, sino una cuestión clínica muy relevante, pues es precisamente uno de los quid de la cuestión sobre el que expresamente indica que no quiere pronunciarse. Como se sabe, las legislaciones autonómicas de muerte digna excluyen el suicidio asistido y la eutanasia directa, pero es a través



de la cuestión de la alimentación como han puesto en evidencia que dan cabida a posibles actuaciones de eutanasia encubierta. La intención es lo que diferencia la medicina paliativa y la eutanasia encubierta o no

Este es el fundamento de la medicina paliativa, que, desde la perspectiva del respeto absoluto que se debe a toda persona y delante los límites terapéuticos de la propia medicina, pasa a controlar los síntomas de la enfermedad, especialmente la presencia de dolor, y acompañar el enfermo hasta la muerte.

La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en la recomendación 1418, aprobada el 25 de junio de 1999, pide que se garantice el acceso de los enfermos terminales a las curas paliativas y recuerda que la eutanasia, incluso si es voluntaria, contraviene el artículo 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, que afirma que “la muerte no se puede infligir intencionalmente a nadie”. Los 41 diputados exhortaron a los gobiernos a mantener “la prohibición absoluta de poner fin intencionalmente a la vida de los enfermos incurables y de los moribundos”.

Un conocimiento mayor de las curas paliativas en la atención de enfermos terminales ha hecho disminuir sensiblemente el apoyo a la eutanasia y al suicidio asistido entre la esfera médica.

### **Ética**

La eutanasia ha sido manejada por dos corrientes filosóficas, para sus defensores, la dignidad humana del enfermo consiste en el derecho a elegir libremente el momento de la muerte. Para sus detractores, la dignidad humana es oponerse a este derecho por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un asunto exclusivamente divino para algunos y exclusivamente científico-legal para otros.

Este conflicto está determinado por la ética que implique el asunto en cuestión y que para determinar la ética de un proceder hay que hablar de moral, justicia, verdad, conocimiento científico y sociedad, ya que es precisamente en la sociedad donde se forman estos valores que, unidos al conocimiento científico, contribuyen a la formación de la ética médica.

La ética médica es y será siempre la evaluación política de un sistema de salud, porque las políticas de salud afectan directa o indirectamente todos los aspectos de la vida cotidiana: las acciones, los comportamientos y las decisiones. Pueden además, prohibir conductas que se perciben como riesgosas, alentar las que se consideran beneficiosas, proteger los derechos y el bienestar de algunas poblaciones, impulsar ciertas actividades o proporcionar beneficios directos a los ciudadanos necesitados. Las políticas reguladoras pueden definir acreditaciones profesionales, establecer controles de precios para los bienes y servicios, determinar criterios de calidad,



seguridad y eficacia para los servicios de la salud y tratar cuestiones de regulación social, tales como las relacionadas con la seguridad social y ocupacional.

### **Conclusión**

Las raíces del debate en torno a la eutanasia se hunden en un derecho no consagrado explícitamente, pero implícito en el de libertad: el derecho a una “*muerte digna*”. La dignidad significa decoro y aquí es necesario relativizar el término, porque hay tanto de ella en el que elige vivir y morir entre sufrimientos intolerables como en quien decide morir porque el dolor y las circunstancias de su enfermedad afectan lo que considera decoroso. Y hay dignidad en ambas posturas porque son fruto de la libertad de elegir, porque es la libertad la que dignifica, la que humaniza.

Determinar si un hombre debe morir o no, por los siglos de los siglos encontrará oponentes y proponentes y de esta investigación se deriva que el hombre debe mirar a su alrededor, escuchar y preguntar el porqué de una decisión como esta, buscar la mejor manera de aliviar al ser humano de sufrimientos y preocupaciones, ubicarse en su sistema, cultura y religión, entender que el lenguaje de la ética ha sido adoptado no solo por pacientes, familias, médicos, economistas, ministros, jueces y administrativos de la salud, independientemente de su corriente filosófica y su sistema social y entender que lo único verdaderamente importante es que el hombre, como ser racional, capaz de revolucionar constantemente la ciencia y la técnica y de transformar la naturaleza en beneficio de la especie, debe también, morir con dignidad.

La eutanasia no es inconstitucional, lo que sí constituye una violación a la Carta Constitucional es coartar la libertad y la autonomía de aquellas personas que, estando conscientes de su estado de salud precario, desean terminar con su vida.



### **Preguntas Guía**

- ¿Es posible que las leyes permitan el suicidio asistido y que los médicos seleccionen a que segmento de la población es aplicable?
- ¿Cuál debe ser el rol de la comunidad internacional y de las organizaciones Internacionales ante la temática expuesta?
- ¿Cuáles son los efectos en la sociedad a mi país si se acepta la eutanasia?
- ¿Cómo protegen las normas jurídicas y los Estados el derecho a la vida?
- ¿Cuál es la doctrina de la religión sobre la eutanasia?

### **Links**

Comité de los Derechos del Niño

<http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>

Declaración Universal de Derechos Humanos

<http://www.un.org/es/documents/udhr/>

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

<http://www2.ohchr.org/spanish/law/ccpr.htm>

Organización Mundial de la Salud (OMS)

- <http://www.who.int/ethics/>

Convenio Europeo de Derechos Humanos

[http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_SPA.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_SPA.pdf)





## **Matrimonio Igualitario**

### **Introducción**

La presente guía temática trata de concretizar las ideas, las teorías y anhelos que surgieron a partir de la temática sobre el matrimonio igualitario y que tiene como primer y último objetivo ser el motor impulsor para que el delegado emprenda el camino a su propia investigación.

La cuestión del matrimonio igualitario se encuentra sin dudas enmarcada en un debate más amplio: la cuestión de los derechos de los homosexuales, y de la calificación??? De la homosexualidad en general.

### **Definiciones**

- *Matrimonio entre personas del mismo sexo, matrimonio homosexual, matrimonio igualitario* reconoce legal o socialmente un matrimonio formado por contrayentes del mismo sexo biológico o legalmente reconocido.

- *Unión civil* es uno de los varios términos usados para un estado civil similar al matrimonio, creados típicamente para permitir el acceso de las parejas homosexuales a la mayor parte de las ventajas gozadas por las parejas heterosexuales casadas, sin llegar a otorgarles totalmente la igualdad en derechos con el matrimonio..

- *Progenitores* son quienes engendran biológicamente, quienes aportan el óvulo y el espermatozoide para dar origen al embrión.

- *Madres y padres* son quienes deciden tener y criar hijas o hijos, quienes asumen un rol activo en la tarea de cuidar, educar, nutrir y guiar. Ser madre o padre no es un hecho biológico, sino un hecho socio-psicológico, un proyecto vital originado en el deseo y el compromiso.

### **Situación Actual**

El antecedente de la Conferencia de El Cairo 1994 es el primordial precursor de las políticas actuales de la ONU, que son en esta tónica de alianzas con ONGs y con impactos muy influyes en el mundo.

Sucesos importantes se han acaecidos de forma atingente y clara en los últimos años, especialmente desde la entrada de la administración de Barack Obama. En este sentido, Obama y el secretario general de la ONU, Ban Ki-Moon se han convertido en los punta de lanza del homosexualismo político.

En agosto de 2010, en un debate presentado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo/Fondo de Población de la ONU, relacionado al ECOSOC, se afirmó que la juventud goza



del derecho a la educación sexual y a tomar sus propias decisiones autónomas respecto de su sexualidad, sin consentimiento de los padres promoviendo incluso, que decidan su identidad de género. Esta consideración ha tratado de ir más allá cuando en octubre de 2010, se presenta un informe que reclama un nuevo derecho humano a la educación sexual citando recomendaciones- no vinculantes- y otros informes de la ONU, entre ellos los lineamientos de la UNESCO sobre educación sexual y los Principios de Yogyakarta.

Los Principios de Yogyakarta (Indonesia) o Principios sobre la Aplicación de la legislación Internacional de Derechos Humanos con relación a la Identidad Sexual y la Identidad de Género, abordan entre otros, los servicios de salud sexual y reproductiva, el derecho a formar una familia sin distinción de orientación sexual o identidad de género, el derecho a participar en asuntos públicos expresar la diversidad de orientaciones sexual en la cultura, etc.

En 2010, el Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon, y la Alta Comisionada para los Derechos Humanos, Navi Pillay, lanzaron un llamamiento mundial en favor de la despenalización de la homosexualidad en todo el mundo y otras medidas destinadas a frenar la violencia y la discriminación contra las personas LGBT. Desde entonces, han planteado la cuestión repetidas veces en discursos públicos y reuniones privadas.

En julio de 2010, el Consejo Económico y Social de la ONU (ECOSOC) aprobó una iniciativa impulsada por los Estados Unidos con la aprobación de la sesión del Comité de Organizaciones No Gubernamentales que acredita la Comisión Internacional de Derechos Humanos de Gays y Lesbianas (IGLHRC, por sus siglas en inglés).

Otro suceso sumamente importante fue el 17 de junio del siguiente año, en el marco de su 17° período de sesiones, el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas aprobó en Ginebra, la resolución A/HRC/17/L.9/Rev.1 sobre “Derechos Humanos, orientación sexual e identidad de género”, presentada por Sudáfrica e impulsada por Estados Unidos.

En junio de 2011, el Consejo de Derechos Humanos aprobó la primera resolución de las Naciones Unidas relativa a la orientación sexual y la identidad de género, lo que preparó el camino para el primer informe oficial de las Naciones Unidas sobre la cuestión elaborado por la Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

Finalmente, yendo a los sucesos más recientes, el 29 de marzo de este año fue aprobado, en Inglaterra y Gales, la ley que permite la unión entre dos personas del mismo sexo y las ceremonias podrán llevarse a cabo en los ayuntamientos y templos religiosos que lo autoricen.

Con esta última incorporación ya son 16 los países que equiparan los derechos de parejas homosexuales con las heterosexuales: Argentina, Bélgica, Brasil, Canadá, Dinamarca, España, Francia, Islandia, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Portugal, Sudáfrica, Suecia, Uruguay y

Reino Unido; y varias jurisdicciones subnacionales de México y los Estados Unidos permiten casarse a las parejas del mismo sexo.

**Legislación:** *el tratamiento jurídico y legislativo*

Las diversas legislaciones en el mundo han ido gradualmente reconociendo, ya sea con menor o mayor extensión, una variedad de derechos a las parejas homosexuales. En este sentido, en el derecho comparado encontraremos desde legislaciones que solamente admiten algún tipo de unión civil de grado inferior al matrimonio -ya sea bajo la forma de partenariado registrado, cohabitación registrada o cohabitación no registrada- hasta legislaciones, que otorgan la posibilidad de que personas del mismo sexo celebren matrimonio con todos los derechos que conlleva dicha institución regulando el denominado "matrimonio homosexual" o "matrimonio de parejas del mismo sexo".

En primer lugar, los estados que tienen legalizado el matrimonio homosexual en el mundo suman 9: Noruega, Suecia, Holanda, España, Sudáfrica, Argentina, Canadá, Portugal e Islandia.

Las uniones civiles están permitidas en buena parte de Europa, además, de Australia y cuatro países latinoamericanos. Suman en total de 15 entre los que destacan Francia, Alemania y Reino Unido en Europa, Australia y Brasil, Uruguay y Colombia en Suramérica. A esta lista habría que sumar México que reconoce los 'matrimonios homosexuales' extranjeros.

El grueso de países del mundo se incluye en el grupo de naciones que no tienen uniones civiles. Suman 63 entre los que están Estados Unidos, el grueso de Centroamérica y Chile en el sur, casi todo Asia con India, China y Rusia al frente y numerosos países de Centroáfrica como Níger, el Chad, el Congo y Sudán. Este grupo de países no tienen una legislación especial para homosexuales, es decir, que no se manifiestan ni en un sentido positivo ni negativo.

Por otro lado, el número de países que consideran la práctica homosexual de forma ilegal bajo el amparo de sus legislaciones son los siguientes: como pena menor encontramos a uno, Liberia. Como pena mayor se encuentra 32 legislaciones nacionales, entre esos países destacan Malasia, Nigeria, Marruecos, Argelia, Libia y Egipto.

Los países cuyas legislaciones penan la práctica homosexual con cadena perpetua son 7, entre ellos: Tanzania, Uganda, Myanmar, Pakistán, Sierra Leona y la Guyana. Finalmente los países que consideran pena de muerte la práctica homosexual son 6, entre los que están Mauritania, Arabia Saudita, Yemen, Irán o Afganistán.

Estas cifras pueden servir para poner de relieve que en la inmensa parte del mundo las reivindicaciones del homosexualismo político no tiene recorrido.

Por su parte, los derechos de las parejas homosexuales han sido reconocidos, aunque superficialmente, por los tribunales internacionales. En efecto, si bien la Corte Europea de Derechos Humanos descalificó las legislaciones que admitan la sanción penal de la homosexualidad fundándose en el respeto de la vida privada de los adultos, no ha sentado una postura respecto de la necesidad de que los Estados reconozcan y/o admitan este tipo de matrimonios. De hecho, la Corte Europea de Derechos Humanos ha sostenido que si bien existe un creciente consenso entre los países europeos respecto de otorgar algún tipo de reconocimiento a las parejas homosexuales, corresponde a cada Estado en particular determinar qué alcance tendrá el reconocimiento legislativo de dichas parejas.

Desde la órbita del derecho internacional privado, tampoco la nueva ley ha incluido previsiones específicas para el caso de matrimonios homosexuales celebrados entre personas de, por ejemplo, diversa nacionalidad o domiciliadas en distintos Estados. Dado que es innegable que en la sociedad multicultural y globalizada en la que vivimos -y en la que cada vez son más frecuentes los matrimonios mixtos- la regulación del matrimonio homosexual va a tener una repercusión directa en los asuntos de tráfico jurídico externo.

Los casos señalados han alcanzado repercusión nacional e internacional. Si bien se busca mejorar y aliviar la situación de las personas en países de todo el mundo los derechos humanos, aun en los debates de la ONU, el asunto sigue en una discusión reñida.

**Inclusión:** *los diferentes organismos y ONGs frente a las consecuencias sociales discriminatorias*

En los últimos años, muchos Estados han hecho esfuerzos decididos por fortalecer la protección de los derechos humanos de las personas LGBT. Se han promulgado gran cantidad de leyes nuevas, como las que prohíben la discriminación, tipifican delitos motivados por homofobia, otorgan reconocimiento jurídico a las relaciones de personas del mismo sexo y facilitan la obtención por personas transgénero de documentos oficiales donde se reflejen sus preferencias.

Si bien no existe a nivel internacional una Convención Universal o una declaración específica que proteja y garantice los derechos del matrimonio entre personas del mismo sexo, sí hay un cuerpo de disposiciones normativas en las cuales se enmarcan los derechos de la población LGBTTTI tanto a nivel nacional como internacional, que se enlistan a continuación:

- Resolución de la OEA respecto a los derechos humanos, orientación sexual e identidad de género.
- Declaración sobre Orientación Sexual e Identidad de Género de las Naciones Unidas.

- Principios de Yogyakarta sobre la aplicación del Derecho Internacional de los Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.

El sistema de órganos creados en virtud de tratados ha experimentado un fuerte crecimiento en los últimos años, gracias a la aprobación por los Estados de nuevos instrumentos sobre derechos humanos y a la creación de nuevos órganos.

Por otra parte es conocida, a nivel mundial, la incansable lucha de las comunidades Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual (LGBTTTI) en los distintos países en pos de enfrentar la discriminación por su orientación sexual, expresión e identidad de género, reconocimiento de derechos, entre otros.

Además, cabe resaltar también la labor de algunas organizaciones de peso específico en derechos humanos, como Amnistía Internacional o Human Rights Watch que trabajan regularmente en la desaparición de la discriminación por motivos de orientación sexual, particularmente el matrimonio entre personas de diferentes sexos.

En su jurisprudencia, observaciones generales y observaciones finales, los órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados han sostenido uniformemente que la orientación sexual y la identidad de género son fundamentos prohibidos de discriminación con arreglo al derecho internacional.

Sin embargo, personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales de todo el mundo sufren acoso y ataques, son encarceladas y reciben tratos discriminatorios.

Las políticas en esta área están cambiando rápidamente. Derechos de las minorías están siendo reconocidos cada vez más como una parte integral de la labor de las Naciones Unidas para la promoción y protección de los derechos humanos, el desarrollo humano sostenible, la paz y la seguridad.

### **Adopción.**

La legalización del matrimonio entre personas de mismo sexo, apunta a la adquisición de todos los derechos que se obtienen con el casamiento, porque ya al hablar de matrimonio se instauran todos los derechos y deberes que contempla esa institución para los heterosexuales

En 2010, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, expuso, en las palabras de Kyung-whaKang que si el matrimonio entre personas del mismo sexo es un derecho que asiste a las personas, ello también incluye la posibilidad de adoptar niños.

Sin embargo una de las cuestiones más polémicas del debate fue la conformación familiar y la crianza de niños y niñas por parejas del mismo sexo, ámbito en el cual la trayectoria de instrumentos de Derechos Humanos jugó un papel fundamental.

La conferencia de El Cairo 1994, es el primer precedente para la liberación sexual en ONU. Está afirma que el proceso de rápido cambio demográfico y socioeconómico ha influido en las modalidades de formación de las familias y en la vida familiar y ha provocado cambios considerables en la composición y estructura de las familias. La familia homosexual, entonces, se prefigura para su introducción en la ONU a partir de su promulgación.

Tanto la legislación nacional como internacional en esta materia subrayan la noción de elección, así como el consentimiento libre y pleno como las bases para la formación de la familia:

- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales da lugar a que el derecho a la vida familiar se concrete independientemente de las características de sus integrantes.

- La Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre la Mujer (1995) observó que "En distintos sistemas culturales, políticos y sociales existen diversas formas de familia" y apunta a que "Se deben respetar los derechos, capacidades y responsabilidades de los miembros de la familia".

- La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) reflexiona sobre las diferentes formas familiares, refiriéndose a casos de familias extensas, nucleares, monoparentales y familias de hecho para ilustrar que no existe un único modelo de familia. Describe a la familia como "el medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros" y reconoce que para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, niños y niñas deben crecer en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

Además considera que el niño debe estar plenamente preparado para una vida independiente en sociedad y ser educado en un espíritu de paz, dignidad, tolerancia, libertad, igualdad y solidaridad.

El énfasis en el "consentimiento libre y pleno", el hecho de diversos modelos familiares y la necesaria equiparación de derechos de niños y niñas, proporciona una base rica y compleja para un mejor enfoque sobre las cuestiones pertinentes a las familias no tradicionales desde una perspectiva de derechos

## **Conclusión**

Una primera aproximación para reflexionar sobre el fenómeno del matrimonio entre personas del mismo sexo y las repercusiones que provocó en la sociedad, consiste en analizar la lógica y los mecanismos que regulan los discursos y las maneras de concebir la sexualidad en la actualidad.

Discursos que construyeron una manera de pensar la sexualidad, ajustable únicamente en la dicotomía heterosexualidad y homosexualidad, donde a cada uno de estos términos en cuestión les corresponderían una serie de características y atributos predefinidos de ante mano. De este modo



la homosexualidad fue progresivamente surgiendo asociada a los desarrollos provenientes de la psicopatología, la patología médica, la neurología y el psicoanálisis, desde donde se la vinculó a términos como “perversión”, “enfermedad” y “trastorno”. Paralelamente la Iglesia Católica también comenzó a ocupar un rol preponderante en la caracterización y construcción del imaginario social perteneciente a la homosexualidad: representándose como una verdadera “amenaza social” y perteneciente al terreno de lo inmoral.

Frente a la multiplicidad y diversidad de vínculos que caracteriza a la época actual, se vuelve necesario un proceso de “deconstrucción” de aquellos conceptos que se creían cerrados y establecidos, “naturalizados”. De esta manera se pondrían en cuestión conceptos como el género, la pareja y la parentalidad como teorizaciones unívocas.

Sin embargo, con el surgimiento del matrimonio igualitario se repositona todo el debate: deja de ser un asunto de reconocimiento a una minoría, y se convierte en el acceso igualitario al mismo derecho de todos/as; un argumento planteado en términos de derechos humanos universales.

La Declaración Universal de Derechos Humanos comienza con las palabras inmortales: «Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos». Pero aún muchos no se sienten libres ni iguales.

### **Preguntas Guía**

– ¿Cómo han afrontado los estados vecinos y las organizaciones regionales las leyes de libre elección sexual tomadas por los miembros de la ONU?

– ¿Qué repercusión tiene la promulgación del matrimonio igualitario con respecto a la religión?  
¿Qué postura tomaron?

– ¿Qué incidencia tuvieron las ONGS en el contexto nacional e internacional?

– ¿Qué validez tienen los matrimonios homosexuales domiciliados en territorios extranjeros?



## Links

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

<http://www.ohchr.org/>

Principios de Yogyakarta

[http://www.oas.org/dil/esp/orientacion\\_sexual\\_Principios\\_de\\_Yogyakarta\\_2006.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/orientacion_sexual_Principios_de_Yogyakarta_2006.pdf)

Declaración de Montreal

<http://www.declarationofmontreal.org/declaration/DeclaraciondeMontrealES.pdf>

International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association

<http://ilga.org/>

Declaración sobre Orientación Sexual e Identidad de Género de las Naciones Unidas.

<http://www.movilh.cl/wp-content/uploads/2013/06/Derechos-humanos-orientacion-sexual-identidad-y-expresion-de-genero.pdf>

Debate en las Naciones Unidas sobre los derechos de los homosexuales

<http://www.un.org/content/es/vidout/video912.shtml>

Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia

[http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-69\\_discriminacion\\_intolerancia.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-69_discriminacion_intolerancia.asp)

Comité de los Derechos del Niño

<http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>

Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea

[http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_es.pdf](http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf)

Bibliografía:

*Matrimonio igualitario: repensando la sexualidad*, Marcos Ghea

*“Matrimonio Igualitario: ciencia y acción política”* Carlos Figari

*Historia de la sexualidad*, Foucault.





## **Clonación Humana**

### **Introducción**

Si bien el tema de la clonación parecía proyectarse interminablemente hacia el futuro, la tarea de establecer y aplicar un marco internacional, ético y legal, a la clonación humana se hacía cada vez más apremiante a finales del siglo XX debido a la sucesión de desarrollos científicos relativos al a cuestión.

En el plano internacional, la cuestión de la clonación con fines de reproducción se trató de manera urgente en varios organismos de las Naciones Unidas a raíz del anuncio en 1997 del nacimiento de la oveja Dolly. Así por ejemplo, la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS afirmó en la resolución WHA50.37 (1997) y en la resolución WHO51.10 (1998) que “la utilización de la clonación para la replicación de seres humanos es éticamente inaceptable y contraria a la dignidad y la integridad humanas”.

Seis meses después del anuncio en 1997 del nacimiento de Dolly, la 29ª reunión de la Conferencia General de la UNESCO aprobó la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, un documento decisivo que pasó a ocupar un lugar destacado en el debate, cada vez más intenso, sobre la clonación.

En otro intento multilateral de definir un marco para la investigación científica y las prácticas de clonación, en abril de 1997 el Consejo de Europa adoptó la “Convención para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a la aplicación de la medicina y la biología”(Convención de Oviedo).

El 12 de enero de 1998, el Consejo propuso para su ratificación del Protocolo Adicional a la Convención sobre los derechos humanos y la biomedicina acerca de la Prohibición de la Clonación de Seres Humanos. Este protocolo, que todavía no ha sido ratificado por la mayoría de los Estados Miembros del Consejo, describe la clonación como una técnica biomédica valiosa y ética, y reconoce las diferencias de opinión sobre la clonación de células indiferenciadas de origen embrionario. Sin embargo, si bien el Protocolo no adoptó una postura concreta sobre la clonación con fines de investigación, prohibió en cambio cualquier clonación deliberada de seres humanos como una amenaza a la identidad humana

Aunque existen varios discursos en torno a la investigación y experimentación en materia de clonación humana, básicamente destacan aquéllos que plantean ésta en el marco de un debate entre dos postulados enfrentados: de un lado estaría la libertad de la ciencia auspiciada en gran medida ante las expectativas de la rentabilidad económica derivada de la libre comercialización de

los descubrimientos que puedan realizarse. De otro lado, los derechos humanos inalienables que se piensan están expuestos a un grave riesgo de vulneración si se permite dicha experimentación e investigación genética. La regulación que se ha dado a la clonación humana tanto a nivel interno como internacional, se encontraría en gran medida influenciada por este debate dialéctico entre los defensores y detractores de la investigación y experimentación sobre clonación humana desde los planteamientos descritos.

### **Definiciones**

- **Clonación:** Proceso por el cual, sin unir dos células sexuales, y a partir de la implantación del núcleo de una célula con una dotación cromosómica completa en un óvulo, al que previamente le ha sido extirpado el núcleo, se obtiene un ser humano gemelo idéntico genéticamente a aquél a quien le ha sido extraído la célula dotada de la totalidad de cromosomas.

- **Clonación terapéutica** aplicación de técnicas de clonación en cultivos celulares o en embriones preimplantatorios sin intención de producir un individuo clónico vivo, sino con objeto de establecer cultivos de tejidos u órganos, a partir de células madre, o bien, de crear nuevos tratamientos para enfermedades graves.

- **Clonación reproductiva** se utiliza para obtener seres humanos clónicos (clon) entre sí o con un progenitor

- **Genotipo (genoma):** Conjunto de genes que contiene un organismo heredados de sus progenitores. El genotipo tiende a expresarse al exterior para originar el conjunto de rasgos morfológicos y fisiológicos que caracterizan al ser vivo. Sin embargo esta tendencia no siempre puede desarrollarse y con frecuencia el resultado externo observable no es fiel reflejo de la expresión del genotipo debido a que influyen factores ambientales que modifican la expresión.

### **Situación Actual**

Al abordar el tema de clonación hallamos una serie de acontecimientos relevantes, pero obligadamente, la sola mención de esta palabra nos conduce a dos fechas y tres nombres: en febrero de 1997, Ian Wilmut da a conocer en Nature el nacimiento de la oveja Dolly acaecido el año anterior; en mayo de 2005, el coreano Woo Suk Hwan da cuenta en la revista Science de la clonación de embriones humanos para la obtención de células troncales con el genoma específico de cada paciente al que están destinadas.

Frente a esta situación, las Naciones Unidas ha trazado un recorrido que comenzó con la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos de la Persona Humana, emitida por UNESCO en 1997 y adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1998. El



antecedente directo de la Declaración fue la iniciativa que Francia y Alemania presentaron para crear un tratado universal obligatorio que prohibiera la clonación reproductiva de seres humanos. La UNESCO, que respaldó el proyecto, contribuyó de forma destacada en los campos científico, técnico, ético, filosófico y legal, en apoyo del Comité Especial establecido para preparar un borrador. Se pusieron a disposición de los miembros del Comité varios documentos de la UNESCO en el campo de la bioética. Las posturas de los Estados Miembros de las Naciones Unidas indicaban una división entre dos enfoques diferentes:

1) una prohibición de amplio alcance tanto de la clonación con fines de reproducción como de investigación y

2) una prohibición más restringida de la clonación para reproducción mientras que la clonación con fines de investigación se trataría separadamente. El Grupo de Trabajo que se celebró durante la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2003 no resolvió esta oposición y se decidió posponer el debate hasta la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2004.

El tema fue asignado a la Sexta Comisión que aprobó el 8 de marzo de 2005 la Resolución 59/280 de la Declaración sobre la Clonación Humana con 84 votos a favor, 34 en contra y 37 abstenciones.

En su reunión de mayo de 2001 en París, el Comité Intergubernamental de Bioética (CIGB) de la UNESCO alentó a los Estados Miembros de la Organización a “adoptar las medidas apropiadas, comprendidas las de índole legislativa o reglamentaria, para prohibir eficazmente la clonación para la reproducción de seres humanos”. En cuanto a la investigación sobre células madre embrionarias, el CIGB animaba a los Estados Miembros a “mantener debates sobre las cuestiones éticas planteadas... con participación de todos los interesados”. También solicitaba reglamentos o leyes nacionales sobre la utilización de las células madre embrionarias en investigaciones terapéuticas como, por ejemplo, en la cuestión de la importación y exportación de células embrionarias a países o desde países donde las investigaciones con embriones están prohibidas.

Entre los instrumentos más recientes de la legislación internacional destaca la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Clonación Humana. Actualmente hay escasos instrumentos internacionales que contengan disposiciones relativas a la clonación, al genoma o en sí, a la bioética.

La Asamblea General aprobó el 12 de diciembre de 2011, la Resolución A/RES/56/93 sobre la Convención Internacional contra la Clonación de Seres Humanos con Fines de Reproducción, cuyo resultado y objetivo principal fue el establecimiento de un Comité Especial (Comité Ad Hoc) abierto a todos los Estados Miembros para examinar la posibilidad de elaborar esta Convención.

Esta Declaración por tratarse precisamente de un documento declarativo, carece de fuerza jurídica vinculante, sin embargo puede llegar a tener el mismo valor que otros documentos de Derechos Humanos que con el tiempo han afianzado su influencia y se han convertido en fuente del Derecho Internacional.

### **Panorama jurídico: Clonación Reproductiva Vs Clonación Terapéutica**

Una gran mayoría de naciones rechaza la clonación reproductiva, aquella cuyo fin es duplicar individuos completos. Sin embargo, sólo medio centenar de Estados han dictado leyes al respecto. Además de los motivos morales y religiosos habitualmente esgrimidos, hay otros argumentos de peso que aconsejan la ilegalización de estas prácticas, como el hecho de jugar con tecnologías experimentales que podrían generar seres humanos deformes o enfermos, así como el posible mercado de órganos que podría florecer si los más ricos encargasen la creación de clones propios como repositorios de piezas de repuesto.

Teóricamente, las posturas que los países han adoptado en torno a la conclusión humana se pueden dividir los siguientes grandes grupos:

- Postura de la pragmática jurídica. Esta postura indica que en la medida en que pueda asegurarse el éxito en la clonación de seres humanos, es decir, que pueda garantizarse la integridad de los seres humanos, entonces se regulará en términos favorables

- Postura individualista: Esta postura tiene dos líneas de reflexión. La primera, haciendo alusión a la autonomía de la voluntad, considera que la clonación humana es parte de la gama de derechos, obligaciones y otros poderes de decisión personal. Desde esta visión la clonación humana es una opción más para ejercer el derecho individual de reproducirse. La segunda línea de reflexión, siguiendo la línea de la libertad reproductiva, percibe a la clonación como un instrumento para eludir los caprichos de la infertilidad; además que libera la necesaria presencia de hombre y de la mujer en la reproducción

En 2005, la ONU ya buscó un consenso internacional referente a esta cuestión, pero sólo se logró una declaración no vinculante. La causa fue el desacuerdo entre países sobre una segunda forma de clonación, la terapéutica o de investigación, que busca la obtención de células madre embrionarias para aplicaciones en medicina regenerativa, y que hoy se presenta como la vía más prometedora para combatir un gran número de patologías tales como el párkinson, el alzhéimer, la diabetes o el infarto. Algunos países se oponen a esta línea de avance, fundamentalmente por razones religiosas.

Para los autores del estudio, es esencial que los Estados garanticen la legalidad de la clonación terapéutica en condiciones de estricto control sobre la producción y destrucción de

embriones. Sólo con esta premisa, asegura el informe, sería efectiva una prohibición de la clonación reproductiva.

Desde la clonación de la oveja Dolly en 1996, los procedimientos de clonación han reproducido copias idénticas de ejemplares de al menos 20 especies, incluyendo un macaco rhesus, el organismo clonado más próximo a los humanos. En 2004 y 2005, el coreano Woo Sook Hwan publicó en la revista Science la presunta clonación de embriones humanos. Los experimentos resultaron ser fraudulentos y Hwan se retractó públicamente. No obstante, la ciencia se encuentra hoy rozando con los dedos la viabilidad de obtener clones humanos, y la ONU es consciente de que es el momento de actuar globalmente; en palabras del rector de la ONU Konrad Osterwalder, "antes de que la ciencia adelante a la regulación".

Uno de los autores del estudio, Brendan Tobin, del Centro Irlandés de Derechos Humanos, asegura que "un fracaso en ilegalizar la clonación reproductiva significaría que es cuestión de tiempo hasta que los individuos clonados compartan este planeta". Si no se actúa a tiempo, logrando un pacto internacional contra la clonación con fines reproductivos, los autores juzgan que la Corte Internacional de Justicia de Naciones Unidas no podría encontrar objeción a eventuales actividades de clonación humana que cualquier país hubiera decidido emprender.

### **Mercado de Óvulos y la explotación de la mujer**

Las nuevas tecnologías aplicadas a la investigación en el campo de la reproducción humana podrían dar lugar a un lucrativo mercado de óvulos basado en una nueva forma de explotación de la mujer.

Toda tecnología que tenga que ver en algún aspecto con la reproducción instala una desigualdad básica entre hombres y mujeres. En el caso de la clonación terapéutica, un punto crítico es, obviamente, la provisión de ovocitos: un recurso escaso, de difícil obtención, pleno de significaciones psicológicas y culturales, y que sólo puede proveer una determinada población: las mujeres jóvenes.

Por esta razón, la empresa Advanced Cell Technology, que fue la primera en realizar ensayos de este tipo, después de un "arduo debate" con su comité de ética, ofreció 4.000 dólares a cada donante de ovocitos, como compensación por su aporte y por la molestia de la extracción -que implica un procedimiento invasivo con una fase de estimulación, otra de seguimiento y una pequeña cirugía final.

No se habló entonces de compra-venta, sino de donación y reconocimiento. En la obtención de ovocitos para pacientes de fertilización *in vitro*, la transacción es similar: la compensación *standard* en EE.UU., por estos días, es de unos 7.000 dólares. Aunque si la pareja

en busca de ovocitos tiene recursos y quiere elegir a la “donante”, puede ofrecer más de 50.000 dólares. Estos avisos se encuentran habitualmente en los diarios de las universidades, donde está el *pool* de donantes jóvenes que estas parejas buscan.

Con su modesta recompensa, Advanced Cell Technology consiguió 19 óvulos para realizar su intento de clonación. Los embriones obtenidos mostraron anomalías y ninguno superó las etapas iniciales de desarrollo

Por su parte, el equipo de investigadores coreanos liderado por Woo Suk Hwan informó que obtuvieron 242 óvulos, de apenas 16 donantes, que los cedieron gratuitamente. De ellos, seleccionaron 176, sobre los que ensayaron 14 protocolos de clonación. Así, obtuvieron 30 embriones que alcanzaron el estadio de blastocito, de los que tomaron 20 grupos de células. Sólo uno de esos 20 grupos de células se convirtió en una línea de células madres.

El número desmesurado de ovocitos que se necesitó para lograr una sola línea de células madres ya debería ser una señal de alerta. Sobre todo, considerando que aún sin mediar la manipulación que implica la clonación, es decir, cultivando simplemente óvulos fecundados, el rendimiento también es bajo.

De todas formas, aunque estas técnicas todavía torpes se perfeccionaran hasta alcanzar un rendimiento ideal -digamos, un ovocito para una línea de células madres- el problema seguiría subsistiendo, ya que cada paciente que necesitara un tratamiento que implicara utilizar clonación terapéutica necesitaría que se desarrollara una línea celular con sus genes, específica para él.

Atento a la escasez de ovocitos -a la que califica de “formidable obstáculo”, en su comentario sobre clonación terapéutica en *Nature Biotechnology*-, el investigador japonés Teruhiko Wakayama recuerda las posibles alternativas: la generación de gametos a partir de células madres embrionarias, o el uso de óvulos de otras especies -como los conejos. Técnicas que, además de estar lejos de constituirse por ahora en verdaderas opciones, plantean nuevos interrogantes éticos.

Lo cierto es que la lógica del mercado implica que, frente a la demanda, surja inevitablemente la oferta. Por medios lícitos o ilícitos.

Tanto en sus etapas experimentales como si llegara a convertirse en una opción terapéutica, la clonación terapéutica no haría más que aumentar la presión sobre estos recursos biológicos, en particular, como se dijo, sobre los ovocitos y consecuentemente sobre los derechos de las mujeres.

### **Bioética**

Indudablemente, en la clonación humana entran en juego cuestiones éticas. Las acciones que inciden sobre los seres humanos están sujetas a restricciones éticas que no dependen de un reconocimiento legal o social sino que derivan de la naturaleza misma de la humanidad. En

consecuencia, en cada desarrollo científico o técnico que tenga implicaciones sociales, es importante que se respete un justo equilibrio entre lo que la sociedad puede hacer y lo que debería o no hacer.

En la clonación humana no sólo existe un riesgo de trivialización de la vida humana, en el sentido de que los seres humanos puedan ser considerados como mercancías o artefactos (*commodities and artifacts*) manifestando un desinterés y una despersonalización de la vida humana.

Además, como se ha expuesto en las páginas precedentes, hay una amenaza real de posible violación de algunos derechos fundamentales, de modo especial, tratándose de los derechos a la vida, a la integridad física y psíquica, a no sufrir discriminación y a la intimidad genética. Estos riesgos, sin embargo, no deben impedir el reconocimiento de las posibilidades que estas técnicas genéticas ofrecen para la ciencia en orden al descubrimiento de una cura a algunas de las principales enfermedades que nos aquejan y en cuanto al desarrollo de trasplantes de órganos que no sean rechazados por el receptor de los mismos. Estos serían elementos que deben pesar también en cualquier debate ético conducente a una regulación de estas técnicas de clonación en la medida en que, como se reconoce en diversos instrumentos internacionales de protección de derechos humanos,<sup>37</sup> el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental es, igualmente, un derecho fundamental del ser humano.

La regulación normativa de la clonación humana, por la propia naturaleza de su objeto material, ha de reunir una doble característica: de una parte ha de tener un planteamiento ético en la base de su formulación.<sup>39</sup> Esto es, reconoce que la clonación puede ser beneficiosa para la sociedad si se traza una estricta línea que asegure que la tecnología no conduzca a lo que es moralmente inaceptable, al mismo tiempo que se preserva el avance de la ciencia.<sup>40</sup>

De otra parte, la regulación propuesta debe, a su vez, cumplir el requisito de ser establecida a escala universal, a partir de principios y valores que pueden ser compartidos por todos los Estados de la comunidad internacional en su conjunto.

Tras la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, elaborada en la UNESCO entre 1993 y 1997, a la que se adhirió la Asamblea General de Naciones Unidas el 9 de diciembre de 1998, ha puesto de manifiesto que la bioética ha dejado de ser un asunto de interés puramente interno de los Estados.

En la mayoría de las veces, por el contrario, se ha preferido la vía de resoluciones elaboradas en el seno de organizaciones internacionales, tanto de carácter universal como regional. La mayoría de estas resoluciones no tiene fuerza jurídica vinculante pero se aspira a que sirvan de estímulo para que los Estados asuman los principios en ellas enunciados —incorporándolos en su legislación

interna—. Permiten, además, superar la negativa de los Estados a quedar vinculados por obligaciones internacionales en áreas sensibles o nuevas, facilitando el acuerdo entre los Estados para alcanzar un consenso internacional en materia de clonación humana.

### **Conclusión**

Cada individuo tiene una opinión acerca de si es o no correcto clonar a otro ser humano. La idea de producir asexualmente copias múltiples de organismos idénticos desde un punto de vista genético, todos descendientes de un antecesor común, crea, en la mayoría de las personas, una reacción moral negativa.

Actualmente vivimos en una era donde la tecnología ha llegado a tener tanta importancia, que parecería que supera a la propia vida humana; a esto, cuando hablamos de crear otro ser, para que simplemente cumpla la función de una maquina o que cumpla un servicio, hace reflexionar sobre ¿qué tan distinto es una vida de un celular?, ¿qué tan diferente es una vida que un auto?, o algo que compramos; el lograr en algún momento de la historia manipular y tener la capacidad de crear vida humana sin duda es un gran avance para la ciencia médica, pero esta gran capacidad intelectual y tecnológica, conlleva así mismo a una gran responsabilidad y si un ser, se crea solo para cumplir una función de mercancía –por más buena que sean la intención– lleva a una deshumanización.

Qué pasara después si no existe un debate ético sobre este tema, ¿en dónde puedan emanar propuestas y mejores perspectivas sobre el tema?, si esto se llega a generarse, podríamos caer a una visión hollywoodense donde los humanos sean creados para fines específicos (refacciones para otros cuerpos, soldados, que si llegan a morir no serán vistos como una perdida como tal). No podemos olvidar que un gran “avance” debe ir acompañado de una dialogo ético, sino, caeremos en un objetivo meramente competitivo, donde el superar la tecnología o la capacidad de otros se convertirá en la única finalidad, sin importar las consecuencia que puedan devenir a la sociedad, las cuales pueden ser, el llegar a considerar una vida como un simple artículo de venta en este mundo hiperconsumista y enfermo de “avances” tecnológicos, donde la parte humana ha quedado en un segundo plano.

Sin embargo, la mayoría también reconoce que una vez que la clonación humana llegue a transformarse en un hecho científicamente posible, sólo será cuestión de tiempo ¿Deberíamos permanecer sentados y aceptar lo inevitable sin importar cuán desagradable parezca o qué tipo de consecuencias puede acarrear? ¿Deberíamos comenzar a formular estándares para tomar decisiones moralmente defendibles acerca de esta nueva posibilidad científica?



### **Preguntas Guía**

- ¿Debe ser el Estado el único responsable de establecer límites de acuerdo a sus propias legislaciones? ¿Qué herramientas existen para regular la clonación con fines de investigación?
- ¿Cuál debe ser el rol de la comunidad internacional y de las organizaciones Internacionales ante el avance de la clonación? ¿Se fomenta la clonación ilícita?
- ¿Cuál es la parte que juega la sociedad frente a este asunto?
- ¿Cómo se confrontan las esferas científicas y las esferas éticas?

### **Links**

Naciones Unidas

- Comité Especial sobre una convención internacional contra la clonación de seres humanos con fines de reproducción

<http://www.un.org/law/cloning/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)

- Bioethics

<http://www.unesco.org/bioethics>

Organización Mundial de la Salud (OMS)

-Ethics and Health

<http://www.who.int/ethics/topics/cloning/en/>

Declaración de las Naciones Unidas sobre la Clonación Humana

<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N04/493/09/PDF/N0449309.pdf?OpenElement>

Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos

[http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=13177&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina

<http://www.unav.es/cdb/coeconvencion.html>