

EDITORIAL

En este último número del año se presentan una variedad de temas actuales y pertinentes cuyos debates abarcan las discusiones presentes en bioética desde la perspectiva internacional.

El primer artículo aborda la pertinencia actual del anonimato de donantes para las clínicas de reproducción asistida. La doctora Valdivia, presenta un cuestionamiento profundo sobre la permisividad del anonimato de donantes en contraposición con el derecho de filiación de los niños y niñas reconocido en el artículo número 7.1 de la Convención de los Derechos del Niño.

Advierte que este derecho no se limita al mero conocimiento de los padres biológicos, sino que se extiende al derecho a conocer la herencia genética con fines de mejoras en los tratamientos a futuro y de detección temprana de enfermedades que pueden tener riesgos y consecuencias graves en la vida del menor.

A pesar de que el derecho de filiación no se equipara, aclara la autora, con el ejercicio de ese derecho que es directamente la acción del niño o niña por conocer su herencia biológica, el asunto requiere debate más allá de los estigmas que existen en torno a la infertilidad, a las técnicas de reproducción asistida y las regulaciones permisivas o prohibicionistas del anonimato de los diferentes países.

Lo anterior debe tener como base, la discusión actual sobre que la filiación no parece estar ya determinada únicamente por la biología sino por el vínculo volitivo de ser padres, algo que, a menudo termina soslayando el deseo legítimo del niño a conocer a sus padres biológicos anulando su petición bajo argumentos que clasifican el mismo como faltas de respeto o hasta actos desafiantes no aceptados dentro del espectro de comportamientos esperados de los niños y niñas.

Este artículo nos permite retomar un debate silenciado que merece ser rescatado y puesto en la arena pública de nuevo.

El segundo artículo, de los doctores Monlezun *et. al.* presenta un resultado complejo, pero sólidamente comprobado sobre el desarrollo de un sistema computacional mediante I.A. que reduce disparidades en la atención de la salud en poblaciones hispanas y asiáticas.

Los autores afirman que si bien, la exactitud y rapidez de los diagnósticos efectuados con I.A. ha disparado las inversiones en la misma, ésta no deja de presentar otros problemas en cuanto a los principios que rigen esta tecnología.

La propuesta de los autores incorpora los principios de una bioética personalista en el desarrollo de un sistema computacional que integra las disparidades clínicas y económicas de la salud usando una estimación nacional para el acceso a una colonoscopia.

Los resultados no sólo reducen las disparidades en poblaciones hispanas y asiática, sino que también permiten el ahorro de billones de dólares y contribuye al cumplimiento de metas en materia de sustentabilidad, efectividad, eficiencia y equidad. Un artículo que demuestra que la I.A. puede ser usada para bien y contribuir al bien común cuando incorpora principios éticos en tu funcionamiento.

Por su parte, el tercer artículo del doctor Badr comprende una serie de reflexiones éticas y bioéticas respecto del proyecto de ley sobre la ayuda activa a morir en Francia, documento que fue el resultado de la Convención Cívica de 2024 convocada para discutir la actual prohibición sobre eutanasia y suicidio asistido en este país. Lo primero que resalta el autor es el hecho de que, a lo largo de todo el documento, no hay una sola mención a los términos de “eutanasia” y/o “suicidio asistido” sino que se engloba todo bajo el término de “ayuda activa a morir”. Así, el autor divide sus reflexiones en dos grandes rubros donde declara las contradicciones internas de la propuesta: por un lado, las concernientes al ámbito jurídico y, por el otro, las relativas al ámbito ético-médico.

Sobre las primeras se señalan aquellas que contradicen los códigos civiles y penales respecto del derecho a la protección de la vida y la prohibición de actos que atenten contra ésta, así como los que versan sobre la indisponibilidad del propio cuerpo con respecto a la

autonomía proclamada en el documento. También en este rubro se señalan los referentes al propósito de la ley a principio de democracia que se ven limitados en la propuesta de ley.

Sobre la segunda clasificación de las contradicciones en el ámbito ético-legal, el autor contempla la ambigüedad con la que el término “dignidad” es abordado ya que abre la posibilidad al menos, a dos interpretaciones: las llamadas “a favor de la ayuda a la muerte” y las “a favor de la vida”, cada una con sus propias comprensiones de lo que es la dignidad humana. Otra contradicción señalada por el autor es aquella sobre la autonomía y el consentimiento de las personas que pide, según el documento, estar libre de afectaciones psicológicas y emocionales para que la autonomía sea válida, algo que es casi imposible atendiendo al hecho de que, ante la presencia de una condición terminal, las reacciones de negación, rabia y presencia de dolor son naturales y esperables.

Por último, el autor señala contradicción entre el proyecto de ley y la vocación de la medicina que es siempre curar y nunca acabar con la vida de la persona.

En conclusión, para el autor, la “ayuda activa a morir” es una manipulación del lenguaje para permitir un acto que es ética y jurídicamente reprobable en Francia.

El siguiente artículo presenta el tema de los cuidados paliativos perinatales cuya autoría son los doctores Ricaud, Hanhausen y Philibert. Este tema es de suma relevancia dado que aún actualmente, se conoce poco la práctica de los cuidados paliativos perinatales como una atención anticipada de aquellos neonatos que presentan alguna alteración que pone en riesgo considerable su vida al nacer y busca brindar calidad de vida no sólo a estos durante el tiempo que puedan vivir sino también a sus familias apoyando y facilitando el duelo por la muerte de su hijo.

Los autores hacen un recorrido por aspectos médicos, sociales, familiares, espirituales y bioéticos para ir presentando argumentos a favor de un mayor conocimiento, remisión y práctica de estos cuidados entre los profesionales de la salud y las familias.

El quinto artículo que presentamos en esta edición, de los doctores Collazo, Brenner y Andrade, discute los beneficios y posibles riesgos de la incorporación de la I.A. en la medicina de laboratorio. Los autores después de dar una breve introducción a la I.A. y los avances que ésta ha tenido en la medicina de laboratorio resaltando sus bondades en cuanto a la precisión en diagnósticos de cáncer, útero y pulmón, advierten también sobre los riesgos la así llamada “digitalización de la medicina” propuesta por la OMS para 2025 que incluye la posibilidad de caer en sesgos cognitivos al momento de programar los algoritmos de I.A., la incertidumbre e inseguridad de algunos programas así como la posible invasión a la privacidad y alteración de la confidencialidad que ameritan los datos biológicos de los pacientes.

Por ello, los autores proponen retomar los principios de responsabilidad, justicia, seguridad y autonomía para sortear las dificultades que presenta la incorporación de la I.A. en la medicina de laboratorio.

El sexto artículo constituye una revisión extensa de la evolución de las voluntades anticipadas en el plano mundial. El doctor Moncaleano y la doctora Rodríguez nos brindan un panorama histórico sobre las voluntades anticipadas a través de dos elementos que, consideran, han contribuido a este desarrollo: por un lado, la importancia progresiva que se le ha dado al principio de autonomía que ha urgido a una planificación anticipada de los deseos del paciente ante la posibilidad de morir y, por el otro, el principio de vulnerabilidad que ha generado una mayor conciencia de planificar aún ante enfermedades no terminales pero sí crónicas que despierta, por su parte, una cada vez mayor conciencia de la propia finitud humana por todos compartida. En el desglose de estos elementos, los autores nos dejan ver otros elementos importantes como son la aceptación, información, conocimiento y actitudes de estos documentos entre los profesionales de la salud y entre los pacientes, así como su contribución en las mejoras en la comunicación y relación médico-paciente. Sin duda, un artículo que brinda información muy valiosa y bien

fundamentada sobre cómo el tema aún necesita una mayor difusión sobre sus alcances.

El último artículo, del doctor Mattheeuws constituye un esfuerzo importante por entender de fondo las distintas problemáticas y confusiones surgidas ante la publicación, en 1968, de la encíclica *Humanae Vitae* de Pablo VI. Para el autor, las críticas y reacciones adversas no se debieron a una percepción de una doctrina anacrónica y cerrada, o de un lenguaje demasiado conservador sino de un nuevo modo de revelación del deseo de Dios para la unión conyugal.

Par el autor, las dos funciones del acto conyugal no cerraban ni clausuraban la novedad del matrimonio como se creyó, sino que lo dotaban de una nueva dimensión donde los esposos participan de la gracia de Dios que da vida y que perpetúa a la humanidad. Así, el matrimonio se convierte en una institución unida a Dios y participante de Su amor a todas las personas, siempre.

Dra. María Elizabeth de los Ríos Uriarte

Editora responsable

Universidad Anáhuac México, Facultad de Bioética, México

<https://orcid.org/000000019600445X>