

## CONCLUSIONES XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE AEBI. MADRID, 27-28 de octubre de 2023



El XIV Congreso Internacional de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica (AEBI) ha abordado cuestiones cruciales del debate bioético actual, como el aborto, la eutanasia, la atención sanitaria a las personas trans o la información sobre reproducción humana asistida; todas ellas han sido analizadas desde el rigor académico y el debate. El congreso ha reunido a expertos procedentes de diversos ámbitos, como la filosofía, el derecho y las profesiones sanitarias que han presentado los resultados de sus últimos trabajos de investigación en bioética. A continuación, se exponen las conclusiones alcanzadas en el XIV congreso de AEBI:

1. **Los derechos** contruidos al servicio de la realización de los deseos del individuo no solo banalizan la idea misma de derechos fundamentales, sino que impiden la protección real de los miembros más vulnerables de la sociedad. Recientes novedades legislativas en España ponen esta cuestión en el centro del debate, dado que se legisla para determinadas minorías, limitando derechos básicos y en cuanto tales, partes del bien común de la toda la sociedad.
2. **El aborto** sigue planteando problemas bioéticos que es necesario estudiar y resolver. No debe considerarse como un derecho en cuanto no hay base ética ni jurídica para afirmarlo. Es más, este supuesto derecho de la persona no tiene fundamento en el derecho internacional público, sino que se ha ido introduciendo, fundamentalmente, a través de las Observaciones Generales adoptadas por distintos órganos supervisores de los convenios de derechos humanos, sin un anclaje consistente en los textos de los convenios y sin la legitimidad que le otorgaría la aprobación por la comunidad de los Estados.

3. **El aborto eugenésico** implica una discriminación por razón de discapacidad, y denota la ausencia de un apoyo público a la mujer que se enfrenta ante un embarazo que reviste una especial complejidad. La desaparición del proceso deliberativo en la toma de decisiones en la actual regulación legal en España no solo vulnera la ley de autonomía del paciente, sino que también trae como consecuencia la desprotección del *nasciturus* y de la propia mujer.

4. **La eutanasia** representa una quiebra profunda en la protección de los seres humanos por parte de la sociedad. La creación de un supuesto “derecho a una prestación de ayuda para morir” para determinados colectivos puede tener un efecto estigmatizante en las personas dependientes, en los mayores y en los enfermos crónicos, pues las normas crean actitudes, valores, imaginarios sociales que educan y conforman una conciencia social. Afirmamos que el hecho de que no exista un deber jurídico de vivir no significa que exista un derecho a morir, en cuanto que todo lo que no está prohibido no es un derecho. Por último, la eutanasia quiebra la confianza en la relación médico-paciente, y afecta decisivamente a la deontología médica y a la identidad de las profesiones sanitarias.

5. **Las personas trans** tienen lógicamente derecho al cuidado integral de su salud. Desde esta perspectiva existen razones científicas que avalan la tesis de que los "tratamientos afirmativos" no constituyen el único abordaje del cuidado de la salud de las personas que afirman su condición de trans. Los tratamientos elegibles para estas personas -sea la edad que tengan- siempre deben venir avalados por la evidencia científica. Es preciso, por tanto, invertir en ensayos clínicos y acompañar a las personas trans y a sus familias desde una visión integral de su realidad, desde un modelo de “medicina del cuidado”. Esto conlleva que los estudios de carácter médico-quirúrgico requieran también la incorporación de los factores sociopsicológicos aspecto que no es tenido muy en cuenta en la intervención de “afirmación de género”. Este nuevo enfoque está en consonancia con las políticas que ya se han adoptado en los países con mayor experiencia en el tratamiento de las personas con disforia de género. La disforia de inicio rápido es hoy día un problema de contagio social, que crece exponencialmente a través de las redes sociales, afectando decisivamente a un número creciente de adolescentes, niñas en su mayoría, con un perfil muy determinado (presencia de alguna enfermedad, altas capacidades, problemas adaptativos). Recomendamos afrontar la disforia de género de una forma integral y prudencial, sin incurrir en tratamientos farmacológicos agresivos ni cirugías

irreversibles que podrían causar un daño a las personas. Rige el primer principio de la ética en la salud: primero no hacer daño, *primum non nocere*.

6. Un análisis de la **información comercial que proporcionan las clínicas de reproducción humana asistida** en sus páginas webs, desarrollado en el contexto del proyecto europeo B2Inf, constata la existencia de serios déficits en la información relativa a los elementos esenciales del contrato. En el marco de una prestación de medicina satisfactoria los déficits se encuentran en la información relativa a tasas de éxito, riesgos asociados para los recién nacidos y las mujeres usuarias de las técnicas y *adds-on*. Desde el punto de vista de la información proporcionada en los formularios de consentimiento informado, se debe adecuar la información que se proporciona a las mujeres a la evidencia científica actual, especialmente en el caso de la información relativa a los riesgos para la salud del hijo por nacer, y ponerla a disposición de las familias que sufren daños reales en la salud de sus hijos, en cuanto es necesaria para el tratamiento de ellos y para poder llevar a cabo las medidas necesarias para la defensa jurídica de sus intereses.

Madrid 28 de octubre de 2023