

DOCUMENTACION

DECLARACION UNIVERSAL SOBRE EL GENOMA Y DERECHOS HUMANOS Informe Explicativo

I. INTRODUCCION

1. La presente Nota explicativa fue redactada a raíz de la decisión adoptada en ese sentido durante la reunión del Comité de Expertos Gubernamentales encargado de finalizar una declaración sobre el genoma humano, convocada por la UNESCO en París del 22 al 25 de julio de 1997, reunión que aprobó por consenso el "Proyecto de declaración universal sobre el genoma humano y los derechos humanos") denominada en adelante, por razones de comodidad, "la Declaración").

2. La Declaración constituye un compromiso moral para los Estados y la comunidad internacional. Aunque posee un alcance jurídico no tiene valor vinculante. Su objetivo es esencialmente fijar el marco ético de las actividades relativas al genoma humano, enunciando principios de carácter duradero.

3. La Declaración apunta, ante todo, a proteger los derechos humanos de las violaciones potenciales vinculadas con ciertas aplicaciones de las investigaciones sobre el genoma humano. Está destinada asimismo a garantizar el libre ejercicio de las actividades científicas, con la excepción de las que no se justifiquen por las metas y principios de la Declaración.

4. El texto de la Declaración pretende ser voluntariamente nuestro en cuanto a la diferencia entre los sexos ("gender neutral") y, en su redacción, se ha prestado especial atención a este aspecto. Para el título francés de la Declaración se ha optado por la formulación de "droits de l'homme (derechos humanos), consagrada en los instrumentos internacionales.

5. La presente "Nota explicativa" es un documento exclusivamente destinado a aclarar la lectura de la Declaración. En su redacción se ha tomado en cuenta la síntesis de los debates que tuvieron lugar durante la reunión del Comité de Expertos Gubernamentales celebrada en julio de 1997. Su finalidad no es añadir ni limitar ningún concepto ni noción jurídica. La Nota explicativa no tiene valor jurídico, la única que sí tiene ese valor es la Declaración. Por lo demás no puede considerarse que la presente Nota sea un medio de interpretación complementario de la Declaración.

6. En la Declaración, la noción de genoma humano remite a la vez al conjunto de genes de cada individuo -entendido en su doble aspecto de material genético (moléculas de ADN) y de información genética- y al conjunto de genes que constituye la especie humana.

(La traducción oficial al castellano del texto íntegro de la Declaración y el Informe Explicativo están disponibles en:

<http://www.recoletos.es/dm/asesor/declaracion.html>

Carlos Gil. Diario Médico 19.XI.98)

DECLARACION SOBRE LA DISMINUCION DE LA FECUNDIDAD EN EL MUNDO CONSEJO PONTIFICIO PARA LA FAMILIA (25 de febrero de 1998)

La atención a la evolución demográfica

Conforme al mandato que ha recibido, el Consejo pontificio para la familia sigue de cerca la evolución demográfica de los diferentes países del mundo(1). Con esta finalidad, el Consejo ya ha convocado muchas veces a expertos de renombre internacional. Diferentes reuniones han permitido examinar más en particular la situación propia de cada continente. Así, la situación de América fue objeto de un congreso en México, celebrado del 21 al 23 de abril de 1993(2). La de Asia y Oceanía se estudió durante un coloquio en Taipei, que tuvo lugar del 18 al 20 de septiembre de 1995(3). La diversidad de la evolución demográfica de los países de Europa se examinó en Roma, del 17 al 19 de octubre de 1996(4). El Consejo pontificio para la familia prepara actualmente una reunión dedicada a la situación de los países de África.

Al mismo tiempo, el Consejo pontificio para la familia sigue con atención e interés los trabajos de los centros de investigación, que se dedican a las cuestiones demográficas. Entre estos centros, figura la División de la población, dentro del Consejo económico y

social de las Naciones Unidas. Del 4 al 6 de noviembre de 1997, este prestigioso organismo reunió a catorce expertos de renombre internacional con vistas a estudiar la disminución de la fecundidad a escala mundial, en su importancia actual, sus causas y sus consecuencias. Estos expertos no pudieron menos de confirmar lo que todos los datos demográficos indicaban desde hacía ya muchos años, a saber, que la disminución de la fecundidad, que desde hace veinte años afectaba a la mayoría de los países desarrollados industrialmente -Europa del norte y del oeste, Canadá, Estados Unidos, Japón, Australia, Nueva Zelanda-, se extiende ahora a un número creciente de países en vías de desarrollo, en Europa del sur y del este, en Asia y en el Caribe, y ha causado una disminución de la tasa de fecundidad (total fertility rate o TFR) por debajo del "umbral de reemplazo" de las generaciones en 51 países, que representan el 44% de la población mundial. Como notaba uno de esos expertos a propósito del carácter continuo de este decrecimiento desde 1975, en algunos países que ya entonces presentaban una escasa fecundidad: "Una vez que la transición de la fecundidad ha comenzado, su decrecimiento continúa de manera invariable"(5).

Una versión global y errónea

Desde hace demasiado tiempo, la mayoría de los estudios sobre la población difunden una versión global y errónea, según la cual el mundo sería prisionero de un crecimiento demográfico "exponencial", o sea, "galopante", que llevaría a una "explosión demográfica". El Consejo pontificio para la familia, que en una de sus publicaciones(6) había mostrado

<http://www.recoletos.es/dm/asesor/declaracion.html>

Carlos Gil. Diario Médico 19.XI.98)

DECLARACION SOBRE LA DISMINUCION DE LA FECUNDIDAD EN EL MUNDO CONSEJO PONTIFICIO PARA LA FAMILIA (25 de febrero de 1998)

La atención a la evolución demográfica

Conforme al mandato que ha recibido, el Consejo pontificio para la familia sigue de cerca la evolución demográfica de los diferentes países del mundo(1). Con esta finalidad, el Consejo ya ha convocado muchas veces a expertos de renombre internacional. Diferentes reuniones han permitido examinar más en particular la situación propia de cada continente. Así, la situación de América fue objeto de un congreso en México, celebrado del 21 al 23 de abril de 1993(2). La de Asia y Oceanía se estudió durante un coloquio en Taipei, que tuvo lugar del 18 al 20 de septiembre de 1995(3). La diversidad de la evolución demográfica de los países de Europa se examinó en Roma, del 17 al 19 de octubre de 1996(4). El Consejo pontificio para la familia prepara actualmente una reunión dedicada a la situación de los países de África.

Al mismo tiempo, el Consejo pontificio para la familia sigue con atención e interés los trabajos de los centros de investigación, que se dedican a las cuestiones demográficas. Entre estos centros, figura la División de la población, dentro del Consejo económico y

social de las Naciones Unidas. Del 4 al 6 de noviembre de 1997, este prestigioso organismo reunió a catorce expertos de renombre internacional con vistas a estudiar la disminución de la fecundidad a escala mundial, en su importancia actual, sus causas y sus consecuencias. Estos expertos no pudieron menos de confirmar lo que todos los datos demográficos indicaban desde hacía ya muchos años, a saber, que la disminución de la fecundidad, que desde hace veinte años afectaba a la mayoría de los países desarrollados industrialmente -Europa del norte y del oeste, Canadá, Estados Unidos, Japón, Australia, Nueva Zelanda-, se extiende ahora a un número creciente de países en vías de desarrollo, en Europa del sur y del este, en Asia y en el Caribe, y ha causado una disminución de la tasa de fecundidad (total fertility rate o TFR) por debajo del "umbral de reemplazo" de las generaciones en 51 países, que representan el 44% de la población mundial. Como notaba uno de esos expertos a propósito del carácter continuo de este decrecimiento desde 1975, en algunos países que ya entonces presentaban una escasa fecundidad: "Una vez que la transición de la fecundidad ha comenzado, su decrecimiento continúa de manera invariable"(5).

Una versión global y errónea

Desde hace demasiado tiempo, la mayoría de los estudios sobre la población difunden una versión global y errónea, según la cual el mundo sería prisionero de un crecimiento demográfico "exponencial", o sea, "galopante", que llevaría a una "explosión demográfica". El Consejo pontificio para la familia, que en una de sus publicaciones(6) había mostrado

la inconsistencia de esa versión, se alegra de constatar que, incluso en ciertos organismos de las Naciones Unidas, comienza a reconocerse la verdad de los datos demográficos. En efecto, al cabo de una treintena de años, las conferencias patrocinadas por esa Organización han tenido por efecto despertar inquietudes infundadas sobre las cuestiones demográficas, particularmente en los países del sur. Basándose en estos datos alarmistas, diferentes organismos de las Naciones Unidas han invertido, y siguen invirtiendo, considerables medios financieros, con la finalidad de obligar a numerosos países a adoptar políticas maltusianas. Es un hecho probado que esos programas, supervisados siempre desde el extranjero, contienen habitualmente medidas coercitivas de control de la natalidad. De igual modo, la ayuda al desarrollo está regularmente condicionada a la aplicación de programas de control de la población, que incluyen la esterilización forzada o realizada sin que las víctimas lo sepan. Por otra parte, estas acciones maltusianas son asumidas y ampliadas por los gobiernos nacionales, con la colaboración de organizaciones no gubernamentales (ONG), entre las cuales la más conocida es la Federación internacional de la planificación de la familia (IPPF).

En los países pobres, las primeras víctimas de esos programas son las poblaciones inocentes e indefensas. Se las engaña deliberadamente, impulsándolas a aceptar su mutilación bajo el pretexto falso de que se trata de la condición previa para su desarrollo.

Envejecimiento de las poblaciones y de crecimiento demográfico

Esas políticas desastrosas están en total contradicción con la evolución demográfica

real, tal como muestran las estadísticas y se deduce del análisis de los datos. Desde hace treinta años, la tasa de crecimiento de la población mundial no deja de disminuir a un ritmo regular y significativo. Ahora, después de haber registrado una disminución impresionante de su fecundidad, 51 países del mundo (entre 185) ya no logran reemplazar a sus generaciones. Precisemos que estos 51 países representan el 44% de la población del planeta. Dicho de otro modo, el índice sintético de fecundidad de esos países, es decir, el número de niños por mujer, es inferior a 2,1. Es sabido que a esta altura se sitúa el nivel mínimo indispensable para la renovación de las generaciones en los países que cuentan con las mejores condiciones sanitarias.

Esta situación es igual en casi todos los continentes. Así, tienen una fecundidad inferior al umbral del reemplazo, en América, Estados Unidos, Canadá, Cuba y la mayoría de las islas caribeñas; en Asia, Georgia, Tailandia, China, Japón y Corea del sur; en Oceanía, Australia; y casi la totalidad de los cuarenta países de Europa. En este último continente, la gravedad de los efectos del envejecimiento lleva ahora a la despoblación, con un número de muertes superior al de los nacimientos. Este saldo negativo ya es un hecho en trece países como Estonia, Letonia, Alemania, Bielorrusia, Bulgaria, Hungría, Rusia, España e Italia.

Más allá del envejecimiento de las poblaciones que implica, esta disminución de la fecundidad plantea, en numerosos territorios, una cuestión particularmente angustiada: el decrecimiento demográfico, con todos los efectos negativos que acarrea inevitablemente. La perspectiva que se perfila es el aumento

del número de países que tienen una fecundidad inferior al reemplazo de las generaciones. De igual modo, está comprobado que va a aumentar el número de países en los que la mortalidad es superior a la natalidad.

La percepción de estas realidades, desde hace mucho tiempo familiares a los demógrafos atentos, es casi desconocida para los medios de comunicación social, la opinión pública y quienes tienen el poder de tomar decisiones. Ha sido prácticamente silenciada en las conferencias internacionales, como pudo constatar, por ejemplo, con ocasión de la Conferencia de El Cairo, en 1994, o la de Pekín, en 1995.

Causas complejas

Las causas de esta situación totalmente inédita son, ciertamente, complejas. J.Cl.Chesnais, del Instituto nacional de estudios demográficos (París), las ha analizado detalladamente durante la reunión de expertos en demografía en la que se abordó la cuestión (7).

En todo caso, algunas son fácilmente identificables. La nupcialidad, en un ambiente que le resulta francamente desfavorable, ha disminuido mucho; esto quiere decir que las personas se casan menos que antes. La edad media de la maternidad ha aumentado claramente, y sigue aumentando. Las leyes del trabajo no facilitan el deseo de las mujeres de conciliar armoniosamente vida familiar y actividad profesional. La ausencia de una verdadera política familiar, en los países más fuertemente afectados por el decrecimiento demográfico, hace que las familias prácticamente no puedan tener el número de hijos que desearían: se estima en 0,6 hijos por mujer la diferencia entre el número de hijos

que las mujeres europeas desean y el número que tienen efectivamente(8).

J.Cl.Chesnais concluye su informe sobre las causas de la disminución de la fertilidad introduciendo en demografía un factor que hasta entonces había sido completamente descuidado por los expertos: la relación vivida por las poblaciones entre pesimismo y esperanza. Según este autor, no podría esperarse un aumento de la fertilidad en los países donde se da el decrecimiento demográfico sin un cambio previo en el "humor" de esos países, haciéndolos pasar del pesimismo actual a un estado espiritual comparable con el de la era del baby-boom, durante la reconstrucción que siguió a la segunda guerra mundial(9).

Junto a las causas relacionadas con las condiciones de vida, y con determinados reajustes socioculturales en los países desarrollados industrialmente, influyen directamente en el decrecimiento demográfico otros factores relacionados con la voluntad del hombre y, por tanto, con su responsabilidad. Se trata de los medios y las políticas de limitación voluntaria de los nacimientos. La difusión de las técnicas químicas de anticoncepción, y frecuentemente la legalización del aborto, han sido decisivas mientras que, al mismo tiempo, se debilitaban las políticas favorables a la acogida de la vida.

Desde hace algunos años, a esas causas se ha sumado la esterilización de masas, ya señalada. Es preciso recordar las campañas masivas de esterilización masculina y femenina, realizadas en la India en 1954 y 1976, con todos los escándalos que se produjeron, y que llevaron a la caída del Gobierno de la señora Gandhi(10). En Brasil, entre las mujeres que han utilizado algún método de con-

trof de la natalidad, alrededor del 40% han sido esterilizadas.

Precisamente durante estos días, los medios de comunicación nos han informado sobre la campaña de esterilización llevada a cabo el año pasado, con gran publicidad, en Perú, bajo la dirección del ministerio de Sanidad, y que acaba de suscitar un movimiento general, y mundial, de reprobación(11). No sólo se habla de "presiones" ejercidas por los empleados de la sanidad(12) para convencer a las mujeres, en su mayoría analfabetas y poco o nada informadas sobre el alcance real de su "operación"(13), a hacerse esterilizar; se admite también que la operación conllevó la pérdida de vidas humanas. La Iglesia católica, a través de sus obispos, ha exigido un esclarecimiento(14). Pero no es la única: un numeroso grupo de parlamentarios ha exigido que el Congreso peruano examine las esterilizaciones efectuadas (más de cien mil), para verificar en qué condiciones sanitarias y morales se realizaron. Esos parlamentarios exigen que se diga toda la verdad sobre las violaciones de los derechos del hombre que se perpetraron durante dicha campaña gubernamental(15).

Hacia graves desequilibrios

De esas causas principales, mencionadas rápidamente, derivan algunas consecuencias muy preocupantes. La proporción de los jóvenes en las poblaciones disminuye fuertemente. Esto produce una inversión de la pirámide de las edades, con una escasa población de adultos jóvenes, que deben asegurar la producción del país y sostener el peso muerto de una amplia población de personas ancianas, inactivas y que requieren

cada vez más cuidados y material médico. En el seno mismo de la población activa se producen profundos desequilibrios entre los jóvenes activos y los activos menos jóvenes, que tratan de asegurarse su empleo en detrimento de las jóvenes generaciones que llegan a un mercado de trabajo reducido.

No se debería olvidar tampoco el influjo de una población anciana en el sistema educativo. En efecto, para afrontar el peso de las personas ancianas, es grande la tentación de recortar los presupuestos dedicados normalmente a la formación de las nuevas generaciones. Esta debilitación del sistema educativo encierra, a su vez, un peligro notable: la pérdida de la memoria colectiva. La transmisión de las conquistas culturales, científicas, técnicas, artísticas, morales y religiosas queda hipotecada gravemente. Notemos también que, contrariamente a lo que se divulga, incluso el desempleo se agrava a causa del decrecimiento demográfico.

Los expertos señalan también algunos otros aspectos de esta evolución: así, el aumento de la edad media de las poblaciones influye, lógicamente, en el perfil psicológico de esa población: carácter sombrío, falta de dinamismo intelectual, económico, científico y social, y falta de creatividad, que parecen afectar a ciertas naciones "viejas", no harían sino expresar la estructura de su pirámide demográfica.

Al mismo tiempo, aumenta la proporción de las personas ancianas que están directamente a cargo de la sociedad, mientras que la base productiva de dicha sociedad, fuente de ingresos para las finanzas públicas, se reduce. Entonces, para garantizar el funcionamiento de los sistemas de seguridad social

(mutualidades, pensiones, reembolso por prestaciones, etc.), es grande la tentación de recurrir a la eutanasia. Es conocido que ya se practica en varios países de Europa.

Entre las consecuencias más evidentes de la disminución de la fecundidad, es necesario mencionar también los desequilibrios violentos, previsible desde ahora, entre países cuyas poblaciones presentan estructuras muy diferentes por edad. Si, por ejemplo, se compara la pirámide de las edades, por una parte, en países como Francia, España e Italia, y, por otra, en países como Argelia, Marruecos y Turquía, impresiona su carácter invertido y las dificultades que esta situación acarrea, cuyos problemas actuales, unidos a la imposibilidad de los países ricos de limitar de modo efectivo la inmigración clandestina desde los países más pobres, son sólo una prefiguración.

Es urgente que la opinión pública y quienes tienen el poder de tomar decisiones estén perfectamente informados sobre esta evolución. Es igualmente urgente rechazar los datos falsos, aducidos frecuentemente en las presentaciones que ocultan sofismas puramente ideológicos, por no hablar de las estadísticas falsificadas. En el campo de la demografía, como en los diferentes campos del saber, los hechos son evidentes y la verdad no puede ocultarse indefinidamente. Alegra constatar que esta verdad se manifiesta cada vez con mayor claridad, puesto que la División de la población de las Naciones Unidas no ha dudado en reunir a ese grupo de expertos para interrogarse sobre la "fecundidad inferior al nivel de reemplazo" (Below replacement fertility). Nada impide superar las inexactitudes y mentiras que muy a menudo se aducen con el fin de "justificar"

programas, políticas y otras cosas, totalmente incompatibles con el respeto a los derechos fundamentales del hombre.

Celebrar al hombre y sus derechos

A este propósito, ojalá que el quincuagésimo aniversario de la Declaración universal de derechos del hombre reavive la memoria de la comunidad humana. Celebrar esos derechos es celebrar al hombre. Se trata de una ocasión privilegiada para que esta comunidad ponga en práctica el respeto a los valores esenciales que ha firmado y sobre los que se ha comprometido a construir su futuro. Esos valores no deben ser negados por parte de los Estados, de los organismos internacionales, de los grupos privados o de los particulares. Son los siguientes: derecho a la vida, derecho a la integridad física y psicológica, igual dignidad de todos los seres humanos (cf. artículo 1).

Así pues, el año 1998 brinda a todos los hombres y a todas las naciones la ocasión de reafirmar con entusiasmo su adhesión sin reservas a la letra y al espíritu de la Declaración universal de derechos del hombre, firmada en 1948.

Aquí se requiere una gran vigilancia. La fidelidad a la Declaración implica que se excluya toda maniobra que, bajo la cobertura de los así llamados "nuevos derechos", pretenda incorporar el aborto (cf. artículo 3), atentar contra la integridad física (cf. ib.) y destruir a la familia heterosexual y monogámica (cf. artículo 16). Se están realizando actualmente algunas operaciones solapadas en este sentido. Tienen un fin nefasto: privar al ser humano de algunos de sus derechos fundamentales y someter a los más débiles a nuevas formas de opresión (cf. artículos 4 y

5). Las mentiras de que se alimentan estas tentativas desembocan fatalmente en la violencia y la barbarie e introducen la cultura de la muerte(16).

Como ha declarado el Papa Juan Pablo II, "los derechos del hombre trascienden todo orden constitucional". Estos derechos son inherentes a cada hombre. No nacen en absoluto de decisiones consensuales, renegociables continuamente, a merced de las relaciones de fuerza o de los intereses presentes. La existencia misma de estos derechos, reconocidos y declarados solemnemente en 1948, de ningún modo depende de las formulaciones más o menos felices que se encuentran en las constituciones y las leyes (cf. artículo 2,2). Cualquier constitución, cualquier ley que pretendiera limitar el alcance de estos derechos declarados o falsear su significado, debería ser denunciada enseguida como discriminatoria y, según sugiere el Preámbulo de la Declaración, como sospechosa de fermentos totalitarios.

Sobre la base de esta referencia común a los valores, defendidos al precio de tantas lágrimas, puede regenerarse el entramado de las naciones y construirse una ciudad mundial abierta a la "cultura de la vida". Este ambicioso proyecto no es irrealizable, pero la solidaridad entre los pueblos, que es a la vez su alimento y su fruto, supone como condición previa la reafirmación de la solidaridad de las generaciones.

En consecuencia, el Consejo pontificio para la familia invita a todos los hombres de buena voluntad, y en particular a las asociaciones cristianas, a dar a conocer las realidades objetivas de la evolución demográfica. Los invita a condenar con valentía los pro-

gramas maltusianos completamente injustificados y, además, totalmente contrarios a los derechos del hombre.

NOTAS

1) Cf. Consejo pontificio para la familia, *Evoluciones demográficas: dimensiones éticas y pastorales*, Ciudad del Vaticano, Librería Editora Vaticana 1994, ISBN 88-209-1992-3.

2) *Cuestiones demográficas en América Latina en perspectiva del año internacional de la familia 1994*, México, abril de 1993, Ediciones PROVIVE, ISBN 980-6256-04-2.

3) *International Conference on Demography and the Family in Asia and Oceania*, Taipei, Taiwan, R.O.C., 18-20 de septiembre de 1995, The Franciscan Gabriel Printing Co. Ltd, diciembre de 1996, ISBN 957-98831-1-4.

4) *Familia et Vita*, año II, n. 1, 1997, pp. 3-137.

5) "Once the fertility transition begins, further declines follow invariably", Aminur Khan, *Fertility Trends among Low Fertility*

Countries, Expert Group Meeting on Below-Replacement Fertility, Population Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations Secretariat, UN/POP/BRF/BP/1997/1, p. 11.

6) Cf. nota 1.

7) J.CI. Chesnais, *Determinants of Below-Replacement Fertility*, Expert Group Meeting on Below-Replacement Fertility, Population Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations Secretariat, Nueva York, 4-6 de noviembre 1997, UN/POP/BRFIBP/1997/2, pp. 3-17.

8) *Ib.*, p. 12.

9) "La segunda mitad de este siglo experimentó el declive del puritanismo y la victoria del materialismo (hedonismo, culto del consumismo, estilo de vida norteamericano). El siglo que viene podría acentuar los límites de este modelo (...). La interpretación trivial del "baby-boom" como una respuesta al crecimiento económico carece de valor. El cambio real y crucial fue el cambio de mentalidad, del luto a la esperanza. ¿Cómo es posible

imaginar semejante inversión de la tendencia histórica sin un gran impacto?, I.C.I. Chesnars, op. cit., pp. 13-14.

10) El consentimiento de las personas a una intervención quirúrgica hecha en condiciones carentes de higiene se había obtenido ofreciéndoles productos alimentarios. El número de estas esterilizaciones "voluntarias" disminuyó en un 90% al año siguiente de la caída del gobierno de la señora Ghandi. J.H. Leavessley, Update on sterilization, Family Planning Information Service, Vol. II, n. 5, 1980.

11) Como indica el diario Le Monde, las acusaciones contra la política de los nacimientos en este país no eran nuevas, "sino que, como hasta ahora provenían de la Iglesia católica, a la opinión pública ya casi no le llamaba la atención, atribuyéndolas a la tradicional oposición de la Iglesia a la anticoncepción. Hoy, sin embargo, precisamente en el seno del tercer congreso nacional de las mujeres campesinas e indígenas estallan las protestas, reanudadas por el sindicato campesino, las organizaciones populares de mujeres, las feministas y los parlamentarios de la oposición". N. Bonnet, La campana de esteritización en Perú levanta numerosas críticas. La existencia de presiones ejercidas sobre las mujeres ha sido denunciada por un diario y muchas organizaciones, y reconocida por la viceministra de Sanidad, Le Monde, viernes 2 de enero de 1998, p. 3.

12) Como decía el experto norteamericano Richard Clinton: "Los dispensarios tienen cuotas mensuales que respetar. Por eso, cuando llega el fin de mes, so pena de perder su puesto, los empleados del ministerio de Sanidad se muestran interesados en "animar" a las mujeres quechuas a pasar "por el dispensario", para "vacunar a sus bebés y realizar una pequeña intervención indolora y gratis ...". N. Bonnet, La campana de esterilización en Perú ...

13) El diario El Comercio, decidido a conocer la verdad, realizó una vasta encuesta sobre estas esterilizaciones, en las regiones más pobres del país, brindando testimonios que confirman que, a cambio de viveres y de atención para sus hijos, las mujeres se sometieron a la ligadura de sus trompas. El diario explica que el Estado se ocupa de la intervención quirúrgica, pero, cuando ésta fracasa, se niega a asumir la responsabilidad de las complicaciones y los fallecimientos. N. Bonnet, La campana de esterilización en Perú ...

14) Joaquín Díez Esteban, La campaña de control de la natalidad se cobra cinco víctimas. Palabra, 1 de febrero de 1998. p 22

15) Ib.

16) Juan Pablo II, Centesimus annus, 1991, n. 39.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS DE MEDICINA CARTA MÉDICA DO RIO DE JANEIRO: EL MÉDICO Y LA VIDA HUMANA ANTE LA TECNOLOGIA Y LA BIOÉTICA

Resumen de la Carta Médica, aprobada en la reunión celebrada los días 7 a 9 de mayo de 1998

1.- El Ser Humano es la referencia inalienable de todos los demás valores, en cualquier civilización digna de ese nombre. La transmisión de la vida humana es confiada por la naturaleza humana a un acto interpersonal, consciente, libre y responsable, que es, por consiguiente, el único compatible con la dignidad de la Persona Humana y de su procreación.

2.- Inicio de la vida humana: Con los actuales conocimientos de la Biología molecular, de la Genética y de la Embriología, es un hecho científicamente comprobado que la vida humana se inicia en la fusión del óvulo con el espermatozoide, cuando se forma el cigoto, que empieza a existir y operar como unidad desde el momento de la fecundación. Tiene un genoma específicamente humano que le confere una identidad biológica única e irrepetible, por consiguiente, es una individualidad dentro de su especie. Es el ejecutor de su propio desarrollo de manera coordinada, gradual y sin solución de continuidad.

3.- Ingeniería Genética. La ciencia y la tecnología deben ponerse al servicio de la vida humana, respetando la dignidad y los derechos fundamentales de la Persona Humana.

a) El médico utilizará los procedimientos diagnósticos y terapéuticos siempre en beneficio del ser humano.

imaginar semejante inversión de la tendencia histórica sin un gran impacto?, I.C.I. Chesnais, op. cit., pp. 13-14.

10) El consentimiento de las personas a una intervención quirúrgica hecha en condiciones carentes de higiene se había obtenido ofreciéndoles productos alimentarios. El número de estas esterilizaciones "voluntarias" disminuyó en un 90% al año siguiente de la caída del gobierno de la señora Ghandi. J.H. Leavessley, Update on sterilization, Family Planning Information Service, Vol. II, n. 5, 1980.

11) Como indica el diario Le Monde, las acusaciones contra la política de los nacimientos en este país no eran nuevas, "sino que, como hasta ahora provenían de la Iglesia católica, a la opinión pública ya casi no le llamaba la atención, atribuyéndolas a la tradicional oposición de la Iglesia a la anticoncepción. Hoy, sin embargo, precisamente en el seno del tercer congreso nacional de las mujeres campesinas e indígenas estallan las protestas, reanudadas por el sindicato campesino, las organizaciones populares de mujeres, las feministas y los parlamentarios de la oposición". N. Bonnet, La campana de esteritización en Perú levanta numerosas críticas. La existencia de presiones ejercidas sobre las mujeres ha sido denunciada por un diario y muchas organizaciones, y reconocida por la viceministra de Sanidad, Le Monde, viernes 2 de enero de 1998, p. 3.

12) Como decía el experto norteamericano Richard Clinton: "Los dispensarios tienen cuotas mensuales que respetar. Por eso, cuando llega el fin de mes, so pena de perder su puesto, los empleados del ministerio de Sanidad se muestran interesados en "animar" a las mujeres quechuas a pasar "por el dispensario", para "vacunar a sus bebés y realizar una pequeña intervención indolora y gratis ...". N. Bonnet, La campana de esterilización en Perú ...

13) El diario El Comercio, decidido a conocer la verdad, realizó una vasta encuesta sobre estas esterilizaciones, en las regiones más pobres del país, brindando testimonios que confirman que, a cambio de viveres y de atención para sus hijos, las mujeres se sometieron a la ligadura de sus trompas. El diario explica que el Estado se ocupa de la intervención quirúrgica, pero, cuando ésta fracasa, se niega a asumir la responsabilidad de las complicaciones y los fallecimientos. N. Bonnet, La campana de esterilización en Perú ...

14) Joaquín Díez Esteban, La campaña de control de la natalidad se cobra cinco víctimas. Palabra, 1 de febrero de 1998. p 22

15) Ib.

16) Juan Pablo II, Centesimus annus, 1991, n. 39.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ACADEMIAS DE MEDICINA CARTA MÉDICA DO RIO DE JANEIRO: EL MÉDICO Y LA VIDA HUMANA ANTE LA TECNOLOGIA Y LA BIOÉTICA

Resumen de la Carta Médica, aprobada en la reunión celebrada los días 7 a 9 de mayo de 1998

1.- El Ser Humano es la referencia inalienable de todos los demás valores, en cualquier civilización digna de ese nombre. La transmisión de la vida humana es confiada por la naturaleza humana a un acto interpersonal, consciente, libre y responsable, que es, por consiguiente, el único compatible con la dignidad de la Persona Humana y de su procreación.

2.- Inicio de la vida humana: Con los actuales conocimientos de la Biología molecular, de la Genética y de la Embriología, es un hecho científicamente comprobado que la vida humana se inicia en la fusión del óvulo con el espermatozoide, cuando se forma el cigoto, que empieza a existir y operar como unidad desde el momento de la fecundación. Tiene un genoma específicamente humano que le confere una identidad biológica única e irrepetible, por consiguiente, es una individualidad dentro de su especie. Es el ejecutor de su propio desarrollo de manera coordinada, gradual y sin solución de continuidad.

3.- Ingeniería Genética. La ciencia y la tecnología deben ponerse al servicio de la vida humana, respetando la dignidad y los derechos fundamentales de la Persona Humana.

a) El médico utilizará los procedimientos diagnósticos y terapéuticos siempre en beneficio del ser humano.

b) Debe siempre considerar el valor fundamental de la vida humana en cualquier intervención genética y procedimientos en embriones: el gen humano no sólo tiene una significación biológica, mas es portador de una dignidad propia.

c) El diagnóstico prenatal debe ser realizado en tanto sea un servicio al bien de la persona y adecuado a la prevención, al diagnóstico y al tratamiento de enfermedades y no para discriminación de los portadores de genes patogénicos.

d) La clonación, extrema violación de la ética de la reproducción humana, es una intervención manipuladora de la constitución individual del genoma humano, es un profundo atentado a la dignidad del ser humano y a su derecho natural de poseer un genoma irrepetible y no predeterminado, advirtiéndose la no realización en el ser humano de trabajos en este sentido.

4.- En el tratamiento de la esterilidad conyugal con las nuevas tecnologías reproductivas siempre debe ser observado el precepto ético de "preservar absoluto respeto por la vida humana". La denominada reducción embrionaria en los embarazos multifetales; la manipulación de embriones humanos con la selección de los considerados aptos y la eliminación de los considerados sobrantes o menos aptos; el aprovechamiento de embri-

nes excedentes como material biológico disponible para experimentaciones; los bancos de embriones humanos, la criopreservación de seres humanos, con suspensión de su vida por congelación profunda y por período indefinido antes de su utilización, y la comercialización de embriones, son todos estos procedimientos antiéticos.

5.- El médico jamás utilizará sus conocimientos para el exterminio del ser humano o para permitir y dar cobertura a atentados contra su dignidad e integridad, porque el médico no debe, en cualquiera hipótesis, de ninguna forma, colaborar en actos de tortura, tratamientos cruciantes, deshumanos o degradantes, practicados en cualquier persona, principalmente en las que están privadas de libertad; y tampoco puede participar en los nombrados suicidios asistidos, eutanasia y ejecución de penas de muerte.

6 - Con relación a los trasplantes, tanto el receptor como el donante, o las personas que los representen legalmente, deben ser necesariamente informados de todos los aspectos del procedimiento. El médico colocará siempre el interés de su paciente por encima del interés científico y nada debe hacer sin su debido consentimiento. No se admite, en cualquiera alegación o argumentación, la compra y la venta de órganos.