



Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre el trasplante de tejido fetal

Creación: Asociación Médica Mundial
Fuente: Asociación Médica Mundial
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)
Versiones previas: Detalladas en el documento
Copyright de la traducción castellana: No
Comprobado el 26 de abril de 2002

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre el trasplante de tejido fetal

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

Introducción

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

La utilización de tejido fetal humano para trasplantes está basada, en la mayor parte, en una gran cantidad de información de investigación obtenida de modelos experimentales en animales. Hasta ahora, la cantidad de dichos trasplantes es relativamente pequeña, sin embargo, las aplicaciones constituyen indicios prometedores de investigación clínica para ciertas enfermedades.

Se espera que la demanda de trasplante de tejido fetal para injertos de células del páncreas y nerviosas aumente, si estudios clínicos más profundos demuestran finalmente que este procedimiento proporciona una inversión a largo plazo del déficit endocrino o neural.

Una de las principales preocupaciones éticas en la actualidad es el potencial de los trasplantes fetales para influir en la decisión de una mujer a hacerse un aborto. Estas preocupaciones se basan, por lo menos en parte, en la posibili-

World Medical Association Statement on Fetal Tissue Transplantation

Adopted by the 41st World Medical Assembly, Hong Kong, September 1989

Preamble

The prospect of therapeutically effective fetal tissue transplants for disorders such as diabetes and Parkinson's disease has raised new questions in the ethical discussion on fetal research. These questions are distinct from those addressed in the 1970s that focused on invasive procedures performed by some researchers on living, viable fetuses. They are also separate from the questions that were raised by the development of new techniques for prenatal diagnosis such as fetoscopy and chorionic villus sampling. Although the use of transplanted tissue from a fetus after spontaneous or induced abortion would appear to be analogous to the use of cadaver tissue and organs, the moral issue for many is the possibility that the decision to have an abortion will become coupled with the decision to donate fetal tissue for the transplantation procedure itself.

The utilization of human fetal tissue for transplantations is, for the most part, based upon a large body of research data derived from experimental animal models. At this time, the number of such transplants performed has been relatively small but the various applications are promising avenues of clinical investigation for certain disorders. The demand for fetal tissue transplantation for neural or pancreatic cell engraftments may be expected to increase if further clinical studies conclusively show that this procedure provides long-term reversal of neural or endocrine deficits.

Prominent among the currently identified ethical concerns is the potential for fetal transplants to influence a woman's decision to have an abortion. These concerns are based, at least in part, on the possibility that some women may wish to become pregnant for the sole purpose of aborting the fetus and either donating the tissue to a relative or selling the tissue for financial gain. Others suggest that a woman who is ambivalent about a decision to have an abortion

dad de que algunas mujeres tengan la intención de quedar embarazadas con el único propósito de abortar el feto y donar el tejido a un pariente o vender el tejido para obtener ganancias económicas. Otros sugieren que una mujer que es ambivalente con respecto a tomar la decisión de hacerse un aborto, podría ser influenciada por argumentos sobre lo que podría obtener si opta por terminar su embarazo. Estas preocupaciones exigen que se prohíba:

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

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

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

Recomendaciones

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

- (1) La Declaración de Helsinki y la Declaración de Trasplante de Organos Humanos de la Asociación Médica Mundial se respetan, ya que se refieren al donante y al receptor del trasplante de tejido fetal.
- (2) La obtención de tejido fetal se hace de modo consistente con la Declaración de la AMM sobre Comercio de Organos Vivos y dicho tejido no se obtiene a cambio de una remuneración económica superior a la que es necesaria para cubrir los gastos razonables.
- (3) El receptor del tejido no es designado por el donante.
- (4) Se logra una decisión final en relación con el aborto, antes de iniciar una discusión sobre el uso del tejido fetal del trasplante. Se establece y garantiza una independencia absoluta entre el equipo médico que realiza el aborto y el equipo que utiliza el feto con fines terapéuticos.
- (5) La decisión del momento del aborto se basa en el estado de salud de la madre y del feto. Las decisiones relacio-

might be swayed by arguments about the good that could be achieved if she opts to terminate the pregnancy. These concerns demand the prohibition of:

- (a) the donation of fetal tissue to designated recipients;
- (b) the sale of such tissue; and
- (c) the request for consent to use the tissue for transplantation before a final decision regarding abortion has been made.

The abortion process may also be influenced inappropriately by the physician. Consequently, measures must be taken to assure that decisions to donate fetal tissue for transplantation do not affect either the techniques used to induce the abortion or the timing of the procedure itself with respect to the gestational age of the fetus. Also to avoid conflict of interest, physicians and other health care personnel involved in performing abortions should not receive any direct or indirect benefit from the research or transplantation use of tissues derived from the aborted fetus. The retrieval and preservation of usable tissue cannot become the primary focus of abortion. Therefore, members of the transplant team should not influence or participate in the abortion process.

There is a potential commercial gain for those involved in the retrieval, storage, testing, preparation, and delivery of fetal tissues. Providing fetal tissue by nonprofit mechanisms designated to cover costs only would reduce the possibility of direct or indirect influence on a woman to acquire her consent for donation of the aborted fetal remains.

Recommendations

The World Medical Association affirms that the use of fetal tissue for transplantation purposes is still in an experimental stage and should only be ethically permissible when:

- (1) The World Medical Association Declaration of Helsinki and the Declaration on Human Organ Transplantation are followed, as they pertain to the donor and the recipient of the fetal tissue transplant.
- (2) Fetal tissue is provided in a manner consistent with the World Medical Association Statement on Live Organ Trade and that such tissue not be provided in exchange for financial remuneration above that which is necessary to cover reasonable expenses.
- (3) The recipient of the tissue is not designated by the donor.
- (4) A final decision regarding abortion is made before initiating discussion of the transplantation use of fetal tissue. Absolute independence is established and guaranteed between the medical team performing the abortion and the team using the fetus for therapeutic purposes.
- (5) Decision concerning the timing of the abortion is based on the state of health of the mother, and of the fetus. Decisions regarding the technique used to induce abortion, as well as the timing of the abortion in relation to the gestational age of the fetus, are based on concern for the safety of the pregnant woman.
- (6) Health care personnel involved in the termination of a particular pregnancy do not participate in or receive any benefit from the transplantation of tissue from the abortus of



nadas con las técnicas utilizadas para producir el aborto, como también el momento del aborto en relación con el estado de gestación del feto, están basadas en la preocupación por la seguridad de la mujer embarazada.

(6) El personal de salud que toma parte en el término de un embarazo en particular, no participa o recibe ningún beneficio del trasplante de tejido del aborto del mismo embarazo.

(7) Se obtiene consentimiento informado en representación del donante y del receptor, de acuerdo con las leyes vigentes.

the same pregnancy.

(7) Informed consent on behalf of both the donor and the recipient is obtained in accordance with applicable law.