



Las decisiones del hombre frente a la escasez*

Luis Fernando Eslava Arcila,

Profesor investigador del Departamento de Derecho económico de la Universidad Externado de Colombia

Mucho se especula en los medios de comunicación sobre la posibilidad de que las personas en el mundo estén comprando y vendiendo órganos humanos para servirles como refacciones para su cuerpo. En ocasiones los órganos son necesarios para salvar, y otras para mejorar la calidad de la vida, en ambas situaciones la necesidad genera, como en cualquier mercado, demanda que para ser compensada requiere de oferta, una oferta que por el momento no ha sido suficiente y que por la misma realidad de los trasplantes de órganos se encuentra indiscutiblemente en aumento.

Un recuento sobre el origen, evolución, logros y fuentes de insumos de los trasplantes de órganos humanos muestra que en sólo cinco décadas los trasplantes se han generalizado como procedimiento médico aceptado y que el número de trasplantes que se realiza va en aumento, pero hay una realidad que ha encontrado en este rápido avance su caldo de cultivo, el tráfico de órganos (en el que se incluyen las transacciones con voluntad y en ausencia de la misma). Por esto, el gran avance en medicina sobre este tema deja hoy una reflexión clara: ha aparecido una nueva necesidad, la necesidad de incrementar el insumo básico de los trasplantes, los órganos.

Para enfrentar lo anterior se pueden examinar varias alternativas: una sería fincar las esperanzas en un aumento voluntario de las donaciones; otra, acudir al empleo de órganos provenientes de animales transgénicos, como los experimentos que se han realizado con cerdos de alta compatibilidad con el hombre en trasplantes renales, y, una más, aplicar los nuevos avances en temas de clonación y células madre. Por otro lado, se plantea una salida desde la vía siempre negada, la de permitir a los hombres entablar relaciones de intercambio de órganos bajo la lógica de las contraprestaciones. A esta última solución al problema del exceso de demanda de órganos se oponen la mayoría de los estudiosos de la bioética en el ámbito mundial, pero la discusión no es pacífica, y no deja de ser interesante una revisión que plantea preguntas sobre los seres humanos y su forma de reaccionar a los estímulos económicos cuando toman sus decisiones.

La escasez de órganos en cifras

“Para determinar si existe o no escasez, no interesa en absoluto la naturaleza o el tipo de necesidades, no interesa si éstas son ‘legítimas o ilegítimas’ desde un punto de vista moral, jurídico, ideológico o político. Tampoco interesan sus prioridades o su importancia de acuerdo con ciertos valores sobre la justicia, la razón o la convivencia de su existencia. Es decir, no interesa la causa de su existir, no interesa que la necesidad tenga su fuente en el cuerpo o en el espíritu, ni que provenga de cualquiera de los factores

materiales o espirituales que integran a los seres humanos. En este sentido la necesidad no se diferencia del deseo, y mientras existan deseos insatisfechos habrá escasez”. Para HOMERO CUEVAS “(h)ay escasez cuando no se satisfacen todas las necesidades humanas. De cualquier clase, físicas o psicológicas, es decir, basta la existencia de deseos insatisfechos para que se pueda hablar de una situación de escasez”. Por esto la necesidad insatisfecha de órganos para ser trasplantados genera, como cualquier otro tipo de escasez, una distribución excluyente de los bienes de los que el mercado dispone. Como la escasez refleja la insuficiencia de la producción para satisfacer todos los deseos por parte del mercado, la sociedad busca reglas y mecanismos excluyentes para la asignación de los recursos escasos¹; en cuanto a los órganos humanos, la solución se ha tratado de encontrar en la asignación mediante listas de espera; sin embargo, este mecanismo deja a la gran mayoría de necesitados por fuera del proceso de distribución.

La demanda mundial de órganos está aumentando en un 15% al año, las cifras de donación de órganos se han estancado², y según encuestas realizadas en Estados Unidos, el 90% de la población desea que hayan suficientes órganos disponibles, pero sólo el 50% estaría dispuesto a donar, mientras que entre un 15 y un 20% de los adultos se opone a la donación de los órganos propios y de los de sus familiares³. La escasez de tejidos y órganos para trasplantes es una constante en todo el mundo; en 1998 sólo uno de cada tres pacientes recibió el trasplante que necesitaba⁴.

En Europa hay 50.000 pacientes en espera de uno. Se llega a calcular que el número de personas a la espera de recibir duplica en estos momentos

* Este resumen hace parte de la investigación sobre mercado de órganos de la línea de investigación sobre “Situaciones no patrimoniales” del Departamento de Derecho Económico. Se puede consultar el trabajo completo bajo el título “Mercado de órganos: una aproximación desde el análisis económico del derecho”, o un resumen como problema de caso en el artículo “Aproximación metodológica al análisis económico del derecho, un marco para el estudio de la escasez, el tráfico y el mercado de órganos”; revista *Contexto* n.º 15, octubre de 2002, Bogotá, Universidad Externado de Colombia.

¹ HOMERO CUEVAS. *Introducción a la economía*, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 1986.

² HOMERO CUEVAS. *Fundamentos de la economía de mercado*, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2001, p. 23.

³ Ídem.

⁴ “Xenotrasplantes: solución potencial a una necesidad crítica”. <http://www.baxter.com.co/noticias/news039.htm>

⁵ <http://www.ucimed.com/transplante.htm>

⁶ “Xenotrasplantes: ¿desaparecen los temores ante los retrovirus de cerdos? 1.º de septiembre de 1998. <http://www.healthig.com/transplantes/transplantes9.html>

al de órganos disponibles⁷. En un informe de 1995 el secretario General de la ONU señaló que actualmente ningún país está en la capacidad de responder a la demanda de órganos de manera adecuada y que las listas de espera aumentan más rápidamente que la oferta⁸.

La siguiente es una relación del estado de la escasez en distintos países:

País	Situación
Australia	El promedio de pacientes en espera es de 2.000; sin embargo, sólo obtienen el órgano necesario 400. El período medio de espera es de tres años ⁹ .
Argentina	En enero de 1999 contaba con 5.564 pacientes en listas de espera, pero únicamente uno de cada diez recibió el órgano requerido. Por esto, tres de los que necesitan un hígado o un corazón mueren en la espera, cuyo promedio es de cinco años ¹⁰ .
México	Con un promedio anual de trasplantes de córnea de 786 y una demanda por el mismo tratamiento de más de 1.100 pacientes. Con problemas renales sólo un 30% de aquellos que necesitan un trasplante de riñón lo reciben. Para trasplantes de hígado se necesitarían alrededor de seis mil hígados para satisfacer la demanda ¹¹ .
Estados Unidos	Cada día 13 personas mueren a la espera de que alguien les done ¹² . En junio de 1991 el número de personas que estaban en lista de espera era de 24.000, y en 1992 la cantidad de personas aumentó a 30.000. Sólo la mitad de estos últimos pudo llegar a obtener el órgano requerido ¹³ . Las personas que necesitan un órgano ya no para salvar su vida suman hoy más de 20.000. Solamente en Nueva York hay alrededor de 7.000 personas en listas de espera ¹⁴ .
Alemania	Se realizan por año unos 2.300 trasplantes de riñón, 580 de corazón, 780 de hígado y aproximadamente 4.000 de córnea. El número de pacientes en lista para un trasplante de riñón es cinco veces superior al de quienes pueden llegar a obtener su realización, y para uno de corazón o hígado, el doble de los posibles. En 1992, 7.800 personas esperaban un trasplante de riñón; sólo 2.100 lo obtuvieron. Cada año se suman aproximadamente 3.200 personas más a las listas de necesitados ¹⁵ .

Esta grave situación de exceso de demanda sólo tiene como respuesta las siguientes cantidades de donaciones por millón de habitantes, repaso que sirve para ilustrar la situación desesperada por la que atraviesan los pacientes que se encuentran en las listas de espera¹⁶:

Australia	Polonia	Estados Unidos	Australia	Francia	Reino Unido	Hungría	Alemania	Grecia	Portugal	Suiza	Italia	Croasia	Eslovenia
39,66	38,64	21,6	18,75	16,5	13,5	10,3	10	10	9,96	7	5,8	4,7	2

Las transacciones onerosas

CIFUENTES MAYOL afirma que "(e)l derecho debe tratar de anticiparse, pero en todo caso de actualizarse, compenetrarse inmediatamente de la situación, ser gufa contemporáneo de la ciencia e impedir, con toda oportunidad, que la nube o niebla de la incitación científica eche por la borda la esencia de la civilización"¹⁷. En la actualidad parece superada la discusión ética en torno de la aceptación y viabilidad de los trasplantes; en realidad, éstos son una práctica comúnmente aceptada; el verdadero problema en estos momentos radica en la consecución de los órganos para su realización, con el fin de lograr que la esencia de los seres humanos que se encuentran por fuera de las posibilidades de recepción de un componente anatómico no se vea aún más menguada. Una mirada desde la economía sobre el problema de la escasez de componentes anatómicos y su posible superación ofrece una salida contundente: permitir a los hombres negociar con sus órganos para suplir la escasez, bajo un esquema que respete las decisiones individuales, por encima de preconceptos éticos con pretensión de universalidad e imposición coactiva.

La justificación de esta respuesta radical, que muchos someterán a dura crítica, está dada en el liberalismo de JOHN STUART MILL. Para él "la humanidad sale ganando más consintiendo a cada cual vivir a su manera, que obligándole a vivir a la manera de los demás", permitiéndose con esto dejar vivir al hombre conforme a su condición, pues "lo que distin-

gue al hombre del resto de la naturaleza no es ni su pensamiento racional ni su dominio sobre la naturaleza, sino la libertad de escoger y de experimentar; de todas sus ideas ésta es la que le ha asegurado su fama duradera"¹⁸.

Como muchos otros, pensaba que en las sociedades modernas hay una inclinación a extender indebidamente los poderes de la sociedad sobre el individuo, no sólo por la fuerza de la opinión sino también por la legislación, fortaleciendo la sociedad y disminuyendo el poder del individuo. Según él, esta intromisión es uno de los males que no tienden a desaparecer espontáneamente, sino que, por el contrario, se hace más y más fuerte cada día.

En palabras de STUART MILL, el punto de intervención del Gobierno en la esfera individual de las personas debe reflexionarse, según lo siguiente: "Realmente no hay un principio generalmente aceptado que permita determinar de un modo normal y ordinario la propiedad o impropiiedad de la intervención del Gobierno. Cada uno decide según sus preferencias personales. Unos, en cuanto ven un bien que hacer o un mal que remediar instigan voluntariamente al Gobierno para que emprenda la tarea; otros prefieren soportar los males sociales antes que aumentar la lista de intereses humanos susceptibles de control gubernamental"¹⁹. Entonces, ¿dónde empieza la soberanía del hombre? Mill responde: "Cada

uno recibirá su debida parte, si tiene la que más particularmente le interesa. A la individualidad debe corresponder la parte de la vida en la que el individuo es el principal interesado; a la sociedad, aquella en la que ella misma esté principalmente interesada"²⁰. Por esto, la libertad debe ser aquella que permita buscar nuestro camino propio, en tanto no privemos a los demás del suyo o les impidamos esforzarse por conseguirlo; cada uno es el guardián natural de su propia salud, sea física, mental o espiritual²¹.

Así, la libertad del hombre debe ser limitada; no debe convertirse en un perjuicio para los demás. "Pero si se abstiene de molestar a los demás en lo que les afecta y obra, meramente, según su propia inclinación y juicio en cosas que a él sólo se refieren, las mismas razones que demuestran que la opinión debe ser libre, prueban también que debe serle permitido poner en práctica sus opiniones por su cuenta y riesgo"²².

⁷ Fuentes: *El Mundo*, AP, *Europa Press*, "El médico interactivo", 22-03-01-2002: <http://www.healthig.com/clonacion/clonacion22.html>

⁸ <http://www.wamani.apc.org/abuelas/librocongIII/ateite.html>. "El problema de Japón está íntimamente relacionado con la percepción cultural de los mismos, debido a la religión que profesa la mayoría de sus habitantes.

⁹ <http://www.wamani.apc.org/abuelas/librocongIII/ateite.html>

¹⁰ "Donación de órganos: yo vengo a ofrecer mi corazón". <http://www.oei.org.co/sii/entrega7/art01.htm>

¹¹ "Refacciones de Vida": <http://www.tampico2k.com/ciencia/donacion.htm>

¹² "Xenotrasplantes: solución potencial a una necesidad crítica".

<http://www.baxter.com.co/noticias/news039.htm>

¹³ ERNESTO GARÓN VALDEZ. *Algunas consideraciones éticas sobre el trasplante de órganos. Bioética y derecho: fundamentos y problemas actuales*, Rodolfo Vázquez (comp.), México, Fondo de Cultura Económica, 1999.

¹⁴ <http://www.health.state.ny.us/nysdoh/donor/vida.htm>

Preguntas al filo de la bioética contemporánea

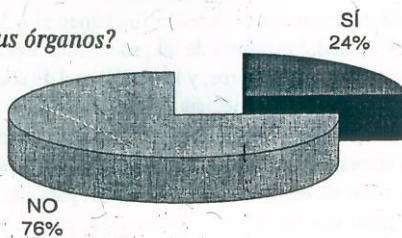
El mundo moderno, especialmente en el siglo XIX, supuso un progresivo y drástico cambio de perspectiva, por esto la filosofía liberal, centrada en el concepto de "autopropiedad" (*self-ownership*), va a considerar paternalista toda restricción del derecho de propiedad sobre el cuerpo. El ser humano se considera cada vez más como señor y no como mero administrador o servidor del universo, se mutó la posición del hombre en la relación que tenía con el mundo y su entorno, especialmente con su cuerpo, por esto llegó a considerarse señor de sí mismo. El ser humano tiene "derecho de propiedad" sobre su cuerpo, razón por la cual puede venderlo y comprarlo, pues el cuerpo y la vida personal, al ser propiedades individuales, pueden, como todas las demás cosas, ser objeto de disposición. De acuerdo con la filosofía y la ética liberales, sobre este tema los órganos y tejidos tienen un precio, y este precio debe pagarse si no quiere cometerse una gran injusticia. Por esto, según DIEGO GRACIA, es lícito y hasta necesario hablar de comercio²³.

Pensamos, con base en los argumentos anteriores, que la sociedad debe decidir cómo soluciona este problema: 1. Permite que la escasez aumente; 2. invierte en técnicas médicas paralelas a los trasplantes; 3. crea mecanismos coactivos para recibir componentes; o 4. ¿permite vender y comprar órganos?

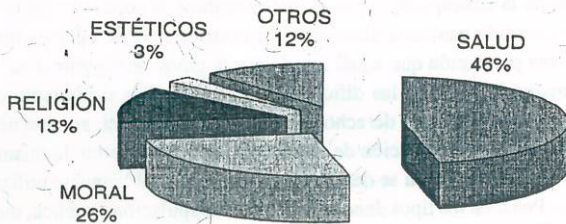
La búsqueda de una solución económica al desfase entre oferta y demanda de órganos quiere llegar a un entendimiento real del problema. Al alejarnos de las posturas básicas bioéticas, que niegan la onerosidad, se presenta un escenario donde los posibles cedentes y los receptores se encuentran en paridad de condiciones (bajo un supuesto de transacciones voluntarias)²⁴.

La solución ofrecida, por lo tanto, busca plantear sobre la mesa de discusión la autorización de los contratos corporales onerosos sin negar que otras formas o esfuerzos pueden resultar igual o más útiles. Pero llegaría a ser tan válida esta solución como cualquiera de las enunciadas si tenemos en cuenta la siguiente encuesta realizada con el fin de indagar la posición individual de las personas frente a la necesidad inminente de recibir un órgano para preservar su salud²⁵. Los encuestados no comparten la idea de vender sus órganos, pues los problemas frente a los trasplantes los centran en inconvenientes de salud, situación que se explica por la falta de información de los excelentes resultados posoperatorios, tanto para el cedente como para el receptor.

¿Vendería sus órganos?

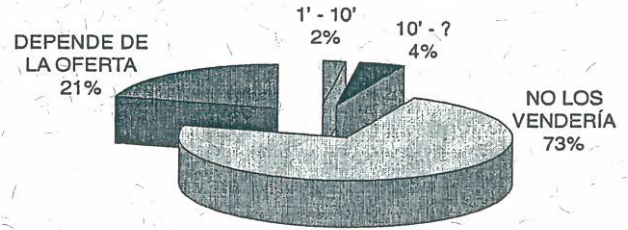


¿Cuál es el problema de la donación de órganos?



En la siguiente gráfica se repite la negación a vender los órganos, pero una parte de los encuestados sí entraría a la lógica del mercado (23% asignaría un precio según la oferta que reciban, y el 7% considera que sus órganos tienen un valor que asciende de un millón de pesos colombianos en adelante).

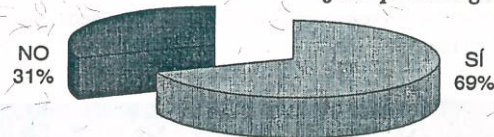
¿Por cuánto vendería sus órganos?



Lo anterior permite concluir que si bien un esquema de remuneración directa por los órganos podría aumentar la oferta de componentes anatómicos, tal aumento sería marginal; por lo tanto, se debe pensar en otras formas de contraprestación. La idea sería buscar modelos alternos para incentivar la donación y menguar el efecto psicológico adverso de ceder un órgano por "simple" dinero, esto sin desconocer que los agentes del mercado actúan siempre analizando sus costos y beneficios.

El rechazo a la venta no se traslada, cuando de comprar se trata; para las personas resulta más costosa la venta de sus órganos pero no la compra de los mismos. Como se observa, 69% de los encuestados comprarían un órgano en el momento de necesitarlo, y no se detendrían ni siquiera por el precio; explicación más que evidente del porqué existen mercados paralelos o negros.

¿Compraría órganos?



Si su salud necesita órganos:



¹⁵ Todo esto pese a que gracias a Eurotransplant, una fundación de utilidad pública con sede en Leyden (Holanda), los pacientes alemanes disponen de más órganos provenientes de donadores voluntarios de los países miembros de esta organización. A Eurotransplant pertenecen: Alemania, Austria, Bélgica, Luxemburgo y Holanda.

¹⁶ Estas cifras provienen de la página web de la Organización Nacional de Trasplantes española, y de RAFAEL MATESANZ ACEDOS. *Los trasplantes de órganos y tejidos: una mirada al futuro*. Bioética 2000, Marcelo Palacios y Rafael Matesanz Acedos (coords.), Llanera, 2000.

¹⁷ SANTOS CIFUENTES MAYOL. "Estudio privado sobre trasplante de órganos humanos", en *Revista Academia Colombiana de Jurisprudencia*, n.º 221 a 223, enero-junio de 1978.

¹⁸ *Ibid.*, p. 30.

¹⁹ JOHN STUART MILL. *Sobre la libertad*, Madrid, Alianza Editorial, 2.ª reimp., 2000.

²⁰ *Ibid.*, p. 152.

²¹ *Ídem.*

²² *Ibid.*, p. 127.

²³ DIEGO GRACIA. *Historia del trasplante de órganos*, op. cit., p. 20, y JAVIER GAFO FERNÁNDEZ. *Nueva perspectiva en la medicina moral*, Madrid, Ibérico Europea de Ediciones, 1978, p. 49.

²⁴ En ocasiones se pasa por alto que al negarse la contraprestación por componentes anatómicos, las personas directamente afectadas son más de la mitad de los necesitados por un trasplante.

²⁵ Esta encuesta se realizó en 2000 a estudiantes y profesores de la Facultad de Derecho y de Economía de la Universidad Externado de Colombia. La muestra agrupa las opiniones de más de cien personas dedicadas a diferentes áreas temáticas dentro de sus campos. Las preguntas formuladas y las conclusiones obtenidas a título individual atienden a los principios básicos de los análisis que se derivan del *imperialismo de la economía*: estabilidad de preferencias, egoísmo, maximización del bienestar individual, análisis de costos de oportunidad, etc.

Desde la economía se explica lo anterior, gracias al concepto de precio de reserva, que entiende cómo los individuos se enfrentan a una decisión. Este precio marca un punto donde el agente deja de considerar la decisión como un costo y pasa a ser beneficio, o razona a la inversa. Este proceso se conoce como los análisis de costo y beneficio y se lleva a cabo bajo el supuesto de racionalidad económica. Por esto (i) la implementación de beneficios vía preferencias futuras en listas de espera, (ii) adjudicación directa de componentes obviando trámites, o (iii) beneficios directos por pertenecer a una asociación o reunión de donantes (lo que se conoce como clubes), brindan la misma respuesta positiva en el aumento de la oferta de órganos. Son formas de traducir la remuneración pura en moneda por otra carga de beneficios que favorecen la donación en el análisis costo-beneficio que realice cada agente, buscando siempre que las personas cedan más órganos y no que necesariamente cobren por ellos.

Para finalizar, aclaramos que nuestra propuesta debe analizarse y discutirse dentro de los límites a la disposición del cuerpo, pues una cosa será negociar un componente simétrico como es el riñón, y otra muy distinta entablar una negociación sobre el corazón, donde la calidad o vida de una persona se contraponen a la de un semejante.

Este es un problema que necesita un gran debate que se enriquezca con una argumentación que supere la que ofrecen la economía y el derecho; sin embargo, esto no puede interpretarse como excusa para dejar de comprometerse con la expresión de criterios propios desde el campo de la especialidad en que nos movemos cada uno de los ciudadanos; por eso hemos aceptado en reto.

CICLO DE FOROS SOBRE CLONACIÓN

En las dos últimas semanas de febrero y la primera de marzo de este año, el Centro de Estudios sobre Genética y Derecho y la Especialización en Derecho Nuevas Tecnologías sobre la Vida realizaron un ciclo de foros sobre la clonación.

En el primero de ellos, en el que actuaron como panelistas los médicos genetistas JAIME BERNAL VILLEGAS y EMILIO YUNIS TURBAY, el ingeniero agrónomo LAUREANO GUERRERO y el abogado ERNESTO RENGIFO GARCÍA, y como moderadora la directora del Centro, EMILSSEN GONZÁLEZ DE CANCINO, las informaciones y los debates giraron en torno de los aspectos económicos y políticos de la clonación y los transgénicos. Se llamó la atención sobre la enorme demanda de órganos y tejidos para trasplante que se genera actualmente en todo el mundo y la importancia y valor que en una situación de mercado como esta representaría la posible obtención de estos materiales biológicos a partir de las células madre, en especial, pero no únicamente, de las provenientes de la masa celular interna de los embriones humanos. También se señalaron los pros y los contras de los cultivos y alimentos transgénicos. De otra parte, se debatió sobre el significado de la protección mediante patentes de material biológico humano, y se hizo hincapié en la responsabilidad política de los Estados en el manejo de la política relacionada con la biotecnología; se criticó la posición del colombiano, que parece estar de espaldas a las oportunidades de desarrollo que pueden abrirse con los adelantos en esta materia; el orden lógico para superar el atraso, se dijo, no es solucionar primero las necesidades primarias para luego dedicar tiempo e inversiones a la tecnología, sino al contrario.

El debate ético de dio en el segundo foro; en éste participaron el doctor JUAN MENDOZA VEGA, director de la Academia Nacional de Medicina; el médico salubrista especializado en bioética, EDUARDO RUEDA; el profesor de derecho civil JAIRO RIVERA SIERRA, y el filósofo GUILLERMO HOYOS VÁSQUEZ, y como moderadora la doctora GLORIA ARIAS, directora de la Clínica Infantil Colsubsidio.

El análisis de los panelistas fue especialmente crítico. La clonación humana con fines reproductivos se consideró procedimiento inútil, contrario a la evolución, a la ética, a la conciencia de la especie. Aunque se expusieron los argumentos teóricos de quienes son partidarios de su admisión por el ordenamiento jurídico, la opinión mayoritaria se inclinó por la prohibición.

La clonación reproductiva de seres humanos puede llevar a intentos fallidos, abortos y deformidades y envejecimiento prematuro. No hay suficiente información sobre muchas e importantes cuestiones que ya se han planteado en

la clonación animal, se afirmó. No se puede manejar este tema con romanticismos, como la pretensión de devolver a una pareja la réplica de su hijo fallecido, o revivir al ser amado que ha muerto, ya que de darse una clonación el ser humano resultante no tendría los mismos sentimientos, facultades y aptitudes del desaparecido, por razones sociológicas, culturales, económicas, ambientales, etc.

De otro lado, se analizó la clonación terapéutica; la dificultad para juzgarla comienza en la determinación del estatus jurídico y ético de los embriones que señalarán los límites de su creación y destino. El problema tiene proporciones especiales en el derecho positivo por la diversidad de soluciones; así, en algunos países como Inglaterra se ha autorizado que se realice una investigación científica sobre aquellos que han sido creados, pero no transferidos, dentro de los procedimientos de fertilización *in vitro*; mientras en otros se ha optado por la prohibición de adelantar cualquier actuación que ponga en peligro la vida de los preembriones, y en muchos sistemas jurídicos se prohíbe formarlos con fines de investigación.

Si bien las células madre embrionarias presentan una potencialidad y plasticidad mayor que aquellas que pueden encontrarse en el cordón umbilical o en el organismo del adulto, tanto desde la bioética como desde la doctrina jurídica y la filosofía, se llamó la atención sobre el riesgo que representa la creación de un ser humano como instrumento para otro; para muchos se trata de la manipulación de un ser humano que está iniciando el proceso vital, para extraer parte de sus células en procedimiento que implica su destrucción, con el fin de reparar tejidos u órganos dañados o degenerados de otro individuo. Se presentaría entonces una contradicción porque se pone fin a una vida para mantener otra.

Se trajeron a la discusión los postulados de JÜRGEN HABERMAS en varias de sus obras, de manera especial en *El futuro de la naturaleza humana*.

Sin embargo, también se puso de presente que la Declaración Universal de la UNESCO sobre el genoma humano y los derechos humanos no se pronuncia por su prohibición, que varios informes de Comités especializados, por ejemplo el español, aconsejan no someterla a restricciones prematuras que cierren el paso definitivamente a la esperanza que esta línea de investigación lleva consigo, y se hicieron ver las dificultades que existen para equiparar los embriones somáticos; es decir, producidos mediante clonación por transferencia nuclear, con los gaméticos y, más aún, con las personas, consideradas sujetos de derecho.

En el tercer foro participaron los abogados ILVA MYRIAM HOYOS CASTAÑEDA, JORGE GAITÁN PARDO, HUMBERTO SIERRA PORTO y ANTONIO JOSÉ CANCINO MORENO; como moderador actuó el profesor HERNANDO PARRA NIETO, secretario general de la Universidad Externado de Colombia.

El debate se centró en el derecho fundamental a la vida, su protección constitucional y penal, los límites de tal protección, la ponderación de este derecho puesto en relación con otros, y la posibilidad de considerar titular de este derecho al embrión obtenido mediante clonación por transferencia nuclear.

Se defendieron posiciones de contraste, pues mientras para algunos el derecho a la vida corresponde al ser humano desde la concepción y goza de prioridad frente al resto de derechos fundamentales, para otros debe ser objeto de ponderación junto con los demás y consideran que es, cuando menos, difícil afirmar que el embrión somático pueda considerarse titular del derecho a la vida. Se afirmó que mientras la Corte mantenga su postura de considerar el momento de la concepción como el que determina el comienzo de la vida, el embrión obtenido mediante clonación por transferencia de núcleos no gozará de la misma protección que aquél creado por la unión de los gametos.

Llamaron la atención las dificultades que el posible nacimiento de seres clónicos puede plantear al derecho penal, una de las cuales, aunque no la mayor, puede ser la identificación de delincuentes que compartan la misma carga genética nuclear. También se destacó la ambigüedad del lenguaje utilizado por el Código Penal en los tipos denominados de manipulación genética, que llenará de equívocos la interpretación judicial correspondiente.

Amigo lector: Sus opiniones nos serán útiles y gratas. Las esperamos en el Centro de Estudios sobre Genética y Derecho, oficina A-407, Universidad Externado de Colombia, calle 12 n.º 1-17 este, o en la dirección de correo electrónico <deromano@uexternado.edu.co>.