

# *Dilemas éticos actuales en torno a la reproducción asistida*

HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO-QUIRÚRGICO "JULIO M. ARISTEGUI VILLAMIL".  
CÁRDENAS

Dilemas éticos actuales en torno a la reproducción asistida.  
Current ethical dilemmas around the assisted reproduction.

## **AUTORES:**

Dra. Annia González Arencibia (1)

Dr. Yohel Chávez La Rosa (1)

(1) Especialista de 1er Grado en Pediatría. Profesor Instructor

## **RESUMEN**

La fecundación in vitro y el trasplante de embrión constituyen una técnica médica efectiva para resolver los problemas de esterilidad que afectan a un número cada vez mayor de hombres y mujeres. Estas técnicas han tenido notables avances, sin embargo, como es normal siempre que el hombre es capaz de modificar la naturaleza aparecerán problemas éticos y morales. Estas técnicas no solo benefician a la pareja, permitiendo dejar descendencia sino también a la sociedad en general, porque le da validez y sentido a la familia que es su núcleo social primario. Ofrecen también la posibilidad de evitar los desórdenes genéticos e intensifica la investigación básica sobre la reproducción y contracepción humana. El objetivo de nuestro trabajo es reflexionar sobre las implicaciones éticas y morales que traen consigo estas técnicas. La utilización de gametos extraconyugales ha sido criticada porque va en contra de la unidad del matrimonio, muchos la consideran como una infidelidad, pero hay que pensar que se conserva la exclusividad sexual mutua. En ocasiones la legalidad del matrimonio constituye un impedimento para la realización de estas técnicas y debemos analizar que la legalidad del matrimonio no es una prenda de garantía que asegure la estabilidad matrimonial.

## **DESCRIPTORES(DeCS):**

**INSEMINACIÓN ARTIFICIAL/ética**

**INSEMINACIÓN ARTIFICIAL/métodos**

**INSEMINACIÓN ARTIFICIAL/psicología**

**FERTILIZACIÓN IN VITRO/psicología**

**FERTILIZACIÓN IN VITRO/métodos**

**FERTILIZACIÓN IN VITRO/ética**

**TRANSFERENCIA DE EMBRIÓN/ética**

**TRANSFERENCIA DE EMBRIÓN/psicología**

**INFERTILIDAD/**

**ÉTICA MÉDICA**

**TÉCNICA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA**

## INTRODUCCIÓN

A través de la historia el hombre en su que hacer ha tratado de buscar una solución a la esterilidad. La reproducción asistida, constituye una técnica efectiva para resolver los problemas de esterilidad que afectan a un número cada vez mayor de hombres y mujeres. Con la procreación, él hombre trata de dar satisfacción a aquellas parejas que no han podido tener un hijo. Le brinda a la pareja la felicidad, consolidar más su unión, además favorece a la sociedad porque le da validez y sentido a la familia. Desde hace algunos años la reproducción artificial ha tenido notables avances, sin embargo, como es normal siempre que el hombre es capaz de modificar la naturaleza aparecerán problemas éticos y morales. (1-6)

## DISCUSIÓN

La estimulación hormonal de la ovulación, inseminación artificial, fecundación in vitro con transferencia de embriones, transferencia intratubárica de gametos o inyección intracitoplasmática de espermatozoides son técnicas de reproducción para tratar la esterilidad. De estas técnicas las más cuestionadas por la prensa internacional son la transferencia de embriones y la fertilización in vitro. En el año 1978, nace Louise Brown, el primer bebé probeta, mediante la fertilización del óvulo y el espermatozoide aportados por los esposos Brown. A partir de este preciso momento se abren nuevas esperanza en las parejas estériles. Una vez que sale la noticia, la Iglesia Católica, comienza a cuestionar el hecho de que se utilizó una vía diferente a la natural para lograr un embarazo, por eso la rechaza. Pensemos que este procedimiento homólogo no posee toda la negatividad ética de la procreación extraconyugal, la familia y el matrimonio siguen constituyendo el ámbito del nacimiento y de la educación de los hijos, sin embargo, en conformidad con la doctrina tradicional sobre los bienes del matrimonio y sobre la dignidad de la persona, la Iglesia, es contraria desde el punto de vista moral a la fecundación homóloga in « vitro»; ésta es en sí misma ilícita y contraria a la dignidad de la procreación y de la unión conyugal, aún cuando se pusieran todos los medios para evitar la muerte del embrión humano. (7-13)

Cuando se logró la posibilidad de satisfacer el deseo de la pareja estéril de reproducirse, se crearon nuevos dilemas éticos. En un inicio solo se utilizaba la inseminación en la patología tubárica, más tarde también comenzó a utilizarse en esterilidad idiopática y en situaciones de esterilidad en el sexo masculino. Los primeros "bebés probeta" fueron producto de la unión de gametos aportados por la pareja, por lo tanto, se considera como un hijo legítimo. En algunas ocasiones la infertilidad es debida a falla irreducible, de los ovarios o de los testículos, el deseo de un hijo en estos casos es posible solo con el auxilio de un tercero, según la circunstancia, estaríamos hablando de un gameto adoptado. Así ha venido haciéndose, y cuando la pareja acepta, esta es rechazada francamente por la moral católica. Dice la Iglesia: "La fecundación artificial heteróloga es contraria a la unidad del matrimonio, a la dignidad de esposos, a la vocación propia de los padres y al derecho de los hijos a ser concebidos y traídos al mundo en el matrimonio y por el matrimonio". Y más adelante: "El recurso a los gametos de una tercera persona, para disponer del esperma o del óvulo, constituye una violación del compromiso recíproco de los esposos, una falta grave contra aquella propiedad esencial del matrimonio que es la unidad".

Todos conocemos que antes de practicar cualquier procedimiento médico, el paciente debe ser informado acerca de él, con el fin de obtener su consentimiento. Este requisito de carácter ético y legal adquiere especial vigencia en los procedimientos de reproducción asistida. Con la pareja deben comentarse y discutirse asuntos tales como los riesgos de la inducción hormonal para producir

pluriovulación, los de la laparoscopia para captar los óvulos, el número de óvulos que irán a extraerse, el destino de los óvulos residuales, posibilidades de éxito, los costos económicos. La utilización de gametos extraconyugales obliga, con mayor razón al consentimiento informado de la pareja, sin él no puede pensar en adelantar el procedimiento, pese a que el fin buscado es bueno; el médico que lo practica sin cumplir ese requisito queda expuesto a sanción legal y moral. Ante la imposibilidad bionatural de que el hijo pueda ser concebido por el matrimonio, una posibilidad de que pueda ser traído al mundo en el matrimonio, es utilizando un gameto extraño a éste, es decir, participación de un tercero, que equivale a un proceso seudonatural. Si se trata de una pareja madura, estable emocionalmente, que considera que la llegada de un hijo va a proporcionarles felicidad, el médico puede sugerir el procedimiento. De seguro no va a aflorar en el matrimonio un sentimiento de culpa, ni a ponerse en duda la unidad y respeto conyugal. Nacido "dentro del matrimonio", el hijo tendrá todos sus derechos. Por supuesto que el anonimato del donante debe estar asegurado para evitar demandas futuras por paternidad, como también para proteger al vástago y a sus padres sociales. La eventualidad de que el niño llegue a conocer su identidad genética podría derivar en conflictos, menores, sin duda, de los que se presentan cuando se trata de hijos adoptivos, que carecen de vínculo genético. No todo el afecto que se siente hacia los padres, ni el de éstos hacia los hijos, es fruto de la afinidad genética. El amor y la consideración recibidos y prodigados son los ingredientes que despiertan de verdad el afecto. Por eso los hijos adoptados, cuando se los suministran, aman entrañablemente a sus padres adoptivos. Es cierto que para llevar a cabo esta técnica se necesita la participación de un tercero, pero esto nada tiene que ver con la palabra infidelidad pues esta, en realidad nunca se realiza, ya que la relación sexual es exclusiva de la pareja infértil. Ha sido criticado en ocasiones el hecho de que el futuro bebe fenotípicamente no tendrá nada en común con uno de sus padres, esto es cierto pero este pequeño detalle no quiere decir que sea un proceder inmoral.

La fecundación in vitro y el trasplante de embrión han sido utilizada en el campo de la investigación, con el objetivo de conocer cómo se originan y se transmiten los trastornos genéticos. Esta es otra situación en la cual al médico le pueden surgir profundas implicaciones morales y éticas. El médico bajo ningún concepto puede violar sus principios morales y debe ser sensible a los principios morales de sus pacientes y respetarlos. El médico en realidad debe hablar con sinceridad con los pacientes que van a participar en la investigación, y el consentimiento informado debe estar a la altura del nivel especial de responsabilidad profesional establecido por las normas éticas. ¿Es ético durante el proceso de reproducción que el médico tome parte en el proceso de elegir el sexo del feto? Si la decisión se ha tomado para impedir la aparición de una enfermedad relacionada con el sexo como por ejemplo la hemofilia, entonces es un proceder legítimo, pero si el interés es solo escoger un varón porque este siempre ha sido el deseo de los padres entonces nosotros como médicos debemos abstenernos de tal decisión. Otro problema que ha encontrado en su largo andar la inseminación artificial es el criterio de si es correcto o no practicar esta técnica en una pareja no legalmente casada. Nuestra opinión es el matrimonio no constituye una garantía para asegurar la duración de la relación, más bien consideramos de mayor valor el hecho que sean personas concientes y responsables, que hallan logrado una estabilidad como pareja a lo largo de algunos años. En nuestro país, mientras la pareja lleve más de dos años de estabilidad matrimonial, aún sin necesidad de estar casados legalmente, se le brinda los servicios médicos para lograr la concepción, además de esto se tiene en cuenta que se encuentren en edad fértil (menor de 35 años), tengan una conducta social adecuada, no presente una enfermedad crónica grave como Hipertensión Arterial Complicada, Diabetes Mellitus Complicada, Retraso Mental, Enfermedad Psiquiátrica, entre otras; porque el equipo médico tiene la responsabilidad de traer a la vida a un ser humano y este debe desarrollarse en un

medio que sea lo más adecuado posible, para que su llegada a este mundo sea para traer felicidad al matrimonio, la sociedad y para él mismo. Desde la década de los años 80 en Cuba se comenzó a realizar la inseminación artificial que es el proceder más antiguo para el tratamiento de la esterilidad, con el cual se han obtenido muy buenos resultados. Existen en nuestro país banco de semen, aquí se le realizan estudios para evitar enfermedades que puedan traer problemas mayores. Con estos bancos se le da la posibilidad a la pareja, en caso de esterilidad masculina de utilizar el semen de otra persona y con esto lograr la mayor satisfacción que pueda tener una pareja que es la llegada de un hijo. Hace unos años se comenzó a realizar la fecundación in vitro con buenos resultados pero desde el año 1988 no se realiza por problemas de recursos por la situación económica por la que atraviesa el país.

La fecundación in vitro da la posibilidad que los donantes no sean los padres del bebé, lo cual como es de suponer puede crear serios conflictos jurídicos, y morales no solo para los pacientes sino también para los médicos relacionados con estos procedimientos. Un buen médico tiene el deber de respetar los principios morales y éticos de sus pacientes y limitarse de utilizar los embriones donados cuando ello pueda entrar en conflicto con las normas legales o éticas, o con los principios morales de los pacientes. Por otra parte el médico tiene el derecho de rehusar cualquier intervención que considere inaceptable. Otro aspecto a tener en cuenta es que si los donantes de gametos o embrión no asumen las funciones de padres de la futura criatura, nosotros como médicos debemos asegurarnos de que los receptores acepten plena responsabilidad por la criatura por nacer, y que los donantes renuncien a todos los derechos o reivindicaciones sobre la futura criatura, sin perjuicio de los derechos de ésta después de nacer. (14-8)

¿Qué puede suceder con un embrión obtenido mediante fecundación artificial? Puede ser transportado al útero para que anide allí y de esta forma la pareja tendrá la posibilidad de realizar el sueño de tener un hijo. Si no es transferido, el embrión quedará en reserva, congelado, bien para ser utilizado en un futuro, o para ser utilizado en experimentación, o finalmente, para ser desechado. Otro de los grandes dilemas de la fecundación esta en relación con este embrión "sobrante".

## **CONCLUSIONES**

Nosotros pensamos que la fecundación es una técnica que beneficia al hombre, no solo porque resuelve en una gran cantidad de pacientes la esterilidad sino también porque ofrece la posibilidad de profundizar en el campo de la investigación. Ahora bien no todo con relación a esta técnica es color rosa, hay muchos científicos que en ocasiones olvidan su responsabilidad ética, pudiendo llegar a ocurrir desastres irreparables. Pensemos por un momento que hoy es posible la clonación, la autoprocreación femenina, la gestación humana, el embarazo masculino, el banco de tejidos, y que todos estos adelantos en mentes perversas pudieran llegar a lugares tan lejos como nuestra propia destrucción.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. AAVV. El Don de la vida. Ética de la procreación de la vida. Madrid: Edit. PS; 1999.
2. González Núñez Á. Antes que el cántaro se rompa ". Madrid: Ed. San Pablo; 1998.
3. Blázquez N. FIVET y procreación ". Madrid: Cuadernos BAC 150; 2002.
4. Ganong WF. Manual de Fisiología Médica. 15a. ed. EE.UU; 1997.

5. Allen FH, Diamond LK. Fecundation in vitro ". Boston,USA:Edit. Little Brown; 1995.
6. Gato Fernández J. La sombra de la infertilidad .Madrid,España: Ed. Paulinas; 2003.
7. Moretti J M.¿Cómo obtener un ser humano sin sexo? ".Barcelona,España: Ed. Henden; 1995.
8. Panguazzi A. Reproducción y sus variantes.Barcelona,España: Edit.Herder; 1999.
9. Blazquez N. La manipulación embrionaria ". Madrid, España: Cuadernos BAC: 120; 2004
10. Gracia Guillén D. Métodos de análisis de problemas éticos en la clínica humana".En: Separata de los Anales de la Real Academia Nacional de Medicina. T CIX. Madrid,España:Cuaderno Segundo; 1992.
11. Ash RH. Gamete intrafallopian transfer (GIFT): a new treatment for infertility., Int J Fertil 1985;300:41- 5
12. Assited reproductive technology in the United States and Canada : 1991 results from the Society for Assisted Reproductive Tecnology generated from the American Fertility Society Registry . Fertil Steril 2003;59:956 - 62
13. Baker HWG. Diagnosis of sperm defects in selecting patients for assisted fertilization. Hum Reprod 1993;8 : 1779 - 80
14. Balen AH, Macdougall J, Tan SL.The influence of the number of embryos transferred in 1060 in vitro fertilization pregnancies on miscarriage rates and pregnancy out come. Hum Reprod 1993;8: 1324 - 8
15. Balmaceda JP. Embryo implantation rates in oocyte donation: a prospective comparison of tubal versus uterine transfers . Fertil Steril 2001;57 : 362
16. Barril PN. Indications for oocyte donation . Hum Reprod 1992; 7: 85 - 91
17. Boeckx W. Reversivility after female sterilization. Br J Obstet Gynaecol 2002; 93(4): 839 - 42 .
18. The incidence of multiple pregnancy after in vitro fertilization and embryo transfer. Fertil Steril 1991;55(3): 314 - 8

## SUMMARY

In vitro fecundation and embryo transplantation are effective medical techniques to solve infertility troubles affecting a rising quantity of men and women. These techniques have had great advances, but, as it is normal when the man is able to modify nature, ethical and moral troubles have appeared. These techniques not only benefit the couple allowing them to have descendant, but the society in general, because it gives the family, primary social nucleus, validity and sense. They also offer the possibility of avoiding genetic disorders and intensifying basic investigations on human reproduction and contraception. The use of extra-conjugal gametes has been criticized because it attempts against the marriage unity; many persons consider assisted reproduction is an infidelity, but they have to think that it preserves the mutual sexual exclusivity. Sometimes marriage legality is an impediment for the realization of these techniques and we have to analyze that marriage legality is not a pledge of warranty securing marriage stability.