



Anales de la Facultad de Medicina

ISSN: 1025-5583

anales@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Perú

Álvarez-Díaz, Jorge Alberto

Sobre la posibilidad de la donación de embriones en Hispanoamérica

Anales de la Facultad de Medicina, vol. 70, núm. 2, 2009, pp. 135-142

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912405009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

TEMAS DE DEBATE

Sobre la posibilidad de la donación de embriones en Hispanoamérica*

On the possibility of embryo donation in Hispanic America

Jorge Alberto Álvarez-Díaz¹

* Trabajo presentado en parte para optar al Diploma de Estudios Avanzados (DEA).

¹ Médico sexólogo clínico, magíster en bioética. Doctorando en el Programa de Ciencias Socio-sanitarias y Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid- España. Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), México.

Premio en Bioética Manuel Velasco-Suárez 2007 PAHEF-PAHO/WHO, y el único responsable por los puntos de vista expresados, los cuales no necesariamente reflejan la opinión o política de la Pan American Health and Education Foundation o de la Pan American Health Association.

Resumen

Los estudios empíricos sobre donación de embriones realizados en países desarrollados indican que lo más probable sería el descarte de los embriones, y en caso de donarlos sería mayormente con fines de investigación, y eventualmente con fines asistenciales. En Hispanoamérica, prácticamente no existen estudios sobre las opiniones de los participantes en técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) complejas, respecto de las posibilidades de la disposición de los embriones sobrantes en dichas técnicas. Además, tampoco hay marcos legislativos contra los cuales se pueda contrastar opiniones o preferencias de los pacientes. Trabajos realizados en Ecuador, Chile y Perú son antecedentes directos y base para la realización de un estudio latinoamericano. Existe una necesidad de llevar a cabo un estudio descriptivo acerca de si las parejas latinoamericanas donarían sus embriones o no, que beneficiaría a varias áreas (práctica clínica, investigación, bioética, bioderecho, etc.).

Palabras clave: Donación de embriones; América Latina; técnicas de reproducción; bioética.

Abstract

Empirical studies regarding embryo donation in developed countries show that the most probable action would be to discard surplus embryos and, if they would donate them, the preferred option would be for research, and eventually to other couples. There are not enough studies in Hispanic America about the opinions of those who have participated in assisted reproductive technologies (ART) regarding embryo disposition of surplus embryos. Moreover, there are scarce specific laws regulating ART in order to contrast people's opinion. Works performed in Ecuador, Chile and Peru are also preceding works and basis to design a Latin American Study on embryo donation. It is necessary to perform a descriptive study on Latin American couples opinions regarding embryo donation, which would benefit several areas (clinical practice, research, bioethics, biolaw, etc.).

Key words: Embryo donation; Latin America; reproductive techniques; bioethics.

El tema de la donación de embriones es muy complejo. Para abordarlo puede realizarse estudios diversos: biomédicos (aquellos dirigidos a comparar tasas de éxito en la implantación entre diferentes grupos etáreos, diagnósticos, entre otros), psicológicos (buscando características emocionales, de personalidad, que lleven a donar y/o recibir embriones; o bien buscar si la evaluación pudiese ser predictiva, como en la medición de actitudes), sociales (factores culturales que se relacionen dentro de un grupo que donen y/o reciban embriones), antropológicos (analizando nociones tales como parentesco, paternidad, maternidad, filiación), biojurídicos (examinando de qué manera el derecho regula o no la donación y/o recepción de embriones), bioéticos (en estudios analítico-metaéticos argumentando la corrección y/o la bondad de tal acto, en estudios

normativos comentando qué dicen los códigos deontológicos, o en estudios empíricos para analizar las opiniones de los implicados, ya sean los donantes, los receptores, personal de salud), religiosos y teológicos (cuál es la postura oficial de una determinada religión a este respecto, si esta postura es conocida por los fieles, si la gente religiosa que conoce la postura oficial la sigue o no, si no la sigue buscar el por qué). De ésta, y de muchas otras formas, se llega fácilmente a convergir en la pregunta por el estatus del embrión humano.

Se puede hacer una especie de diagrama de árbol para poder describir las posibilidades a seguir cuando existen embriones supernumerarios o 'sobrantes'. Luego de vivenciar una técnica de reproducción humana asistida (TRHA) compleja, donde existan embriones supernumerarios

de buena calidad (esto es, podrían ser transferidos, pero no se realiza su transferencia para evitar las multigestaciones) están dos opciones para los embriones en fresco: descartarlos o criopreservarlos. Si son descartados, ya no hay posibilidad de continuidad a futuro. Si se les criopreserva en un porcentaje muy alto (difícil de establecer al no haber estudios empíricos disponibles con este dato), se hace para acudir a un intento posterior (en caso de no haber embarazo, o bien en caso de haberlo obtenido y desear un segundo embarazo). Si aún existen embriones luego del ideal de familia planteado, restan dos opciones para los embriones criopreservados: descartarlos o donarlos. Si son donados, existen tres opciones: con fines asistenciales o de terapia de fertilidad (para ofrecer oportunidades de tratamiento a otras personas o parejas), con

finés de investigación (para desarrollar células madre y/o líneas celulares ⁽¹⁾; para investigaciones que intenten mejorar la efectividad de las TRHA, como conocer aspectos moleculares del desarrollo embrionario temprano ⁽²⁾, mejorar las tasas de implantación, entre otros) o bien con fines docentes (ayudando a la preparación y entrenamiento de los embriólogos clínicos que se inician en procedimientos tales como las biopsias, para el diagnóstico genético preimplantacional o PGD ⁽³⁾).

En cualquier caso, independientemente del fin de la donación de embriones, hay un problema poco conocido que subyace: ¿realmente se donaría los embriones? ¿Qué probabilidades hay que alguien lo haga o no? En el discurso suena relativamente sencillo cuando se elabora diagramas de árbol para evaluar posibilidades, pero resta por analizar las probabilidades reales que tales posibilidades (como todas las citadas previamente) puedan ser realizadas.

Este tema es crucial para la bioética, ya que la problemática sobre el destino de los llamados embriones supernumerarios, 'embriones sobrantes' o 'embriones abandonados' y cualquier posibilidad que pueda citarse de embriones que no serán transferidos a un útero por diversos motivos, aún no tiene solución única y menos definitiva. Cuestiones cruciales siguen siendo ¿quién debería decidir? y ¿qué se debería hacer con los embriones? ⁽⁴⁾.

Existen varios estudios empíricos, fundamentalmente en países desarrollados, que se han aproximado al tema de la donación de embriones. Tanto es así que, incluso existen varias revisiones del tema. Una de las primeras ya muestra que se trata de un tema que biomédicamente es posible, pero que deja muchas cuestiones bioéticas y biojurídicas sin resolver ⁽⁵⁾. Otro estudio destaca que cuando se realiza este tipo de investigaciones se intenta contrastar la opinión de los participantes con las políticas públicas existentes en el país en cuestión, pero no se ha analizado el contexto cultural y las consideraciones que se tiene para con los embriones, y cómo estos factores influyen finalmente en la decisión de donar o no ⁽⁶⁾. Un estudio de revisión más muestra que, aspectos importantes

para que las parejas puedan considerar la donación de los embriones, son el altruismo, las creencias religiosas, la calidad embrionaria, la etapa del tratamiento en la que se encuentren, entre otros ⁽⁷⁾. Las investigaciones y las revisiones coinciden en que, en general, las parejas en países desarrollados preferirían descartar en lugar de donar sus embriones y, en caso de donarlos, lo harían preferentemente con fines de investigación y, eventualmente, con fines asistenciales.

¿Qué sucede en Hispanoamérica? Falta mucha información al respecto. Casi no existen estudios empíricos sobre el tema, aunque existan muchos que se dediquen a analizarlo desde un nivel creencial y no desde un nivel científico, buscando o manejando datos que se extraigan de la realidad. En este trabajo se buscó y analizó las publicaciones en revistas arbitradas e indexadas acerca de la donación de embriones en países latinoamericanos, considerándose solamente para este trabajo los estudios empíricos, esto es, se descartó aquellos que solamente hacían consideraciones de tipo psicológico, sociológico, antropológico, biojurídico.

La Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (Red LARA)

Hay que acotar que los servicios de reproducción asistida en Hispanoamérica son fundamentalmente privados. Con ello, hay que hacer una mención especial a la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (o Red LARA) ⁽⁸⁾.

En el año 1991, se inició el primer Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida (RLA). Ello obedeció a una iniciativa del Dr. Fernando Zegers-Hochschild, primer Director Ejecutivo de la Red LARA, quien tuvo por objetivo hacer posible que tanto médicos como pacientes contaran con un instrumento que permitiese evaluar la eficiencia de estos tratamientos de una manera científica. El Registro Latinoamericano se constituyó así en un documento de publicación anual que, en la actualidad, permite a cada centro participante evaluar sus resultados con un control de calidad externo de tipo regional. El registro, hasta la fecha, no aborda el tema de la donación embrionaria.

Tras cinco años de publicaciones anuales, los profesionales que enviaban sus datos al RLA estimaron que existía la madurez suficiente como para emprender acciones más complejas de capacitación, extensión e investigación regional. En noviembre de 1995, en la ciudad de Viña del Mar, Chile, se reunieron dos representantes de cada centro participante del RLA y se constituyó la Red LARA.

El 14 de marzo de 1996, en Santiago de Chile, fue la primera reunión del Consejo de Directores y donde la Red LARA fijó sus objetivos a mediano y largo plazo, que fueron: elaboración y publicación anual del Registro Latinoamericano (RLA), entrenamiento y educación de sus miembros a través del programa de educación continuada (PEC), difusión de documentos técnicos y legales, mantenimiento de un programa de control de calidad y acreditación de los centros integrantes, coordinación y posible financiación de proyectos de investigación multicéntricos.

En estos años de existencia de la Red LARA, se ha cumplido algunos de los mandatos establecidos en su constitución. La Red ha efectuado tres estudios multicéntricos, cuatro publicaciones y ha desarrollado múltiples actividades de educación médica continuada, dirigidas al mejoramiento de los resultados de las TRHA. El RLA es el registro multinacional más grande de reproducción asistida.

A la vez, establecieron que la misión de la Red LARA era: ser una organización de servicio y de educación para sus miembros y para la comunidad científica, identificar nuevos centros que realizan procedimientos de reproducción asistida y fomentar su participación en el RLA, establecer prioridades de capacitación en las respectivas regiones y organizar programas de entrenamiento regional, facilitar y organizar programas de investigación multicéntrica, coordinar y participar en procesos de acreditación de centros participantes de la Red capaces de proveer entrenamiento, tomar el liderazgo en planteamientos relacionados con la reproducción asistida, y hacer de la Red una verdadera escuela de biología y medicina reproductiva.

Sin embargo, resulta que no hay, al menos publicado en una revista arbitrada e indexada, algún trabajo multicéntrico que remita a saber si las parejas latinoamericanas donarían o no sus embriones. En buena medida es explicable, debido a que el caso de Hispanoamérica es distinto al de las naciones desarrolladas, por muchos factores, entre otros, económicos, culturales, religiosos, sociales. Históricamente, las TRHA y sus avances llegan en fechas posteriores a Hispanoamérica; económicamente, no es sencillo para una pareja el considerar poder pagar varios ciclos de una TRHA o la criopreservación de embriones; culturalmente los programas de donación de gametos son un tanto distintos; en el ámbito religioso es predominante el cristianismo (de éste, la forma más común es el catolicismo, generalmente más de 80% de la población total en la mayoría de los países) y su influencia tiene aún un peso importante en las decisiones personales de muchas parejas. Por todas estas situaciones, y otras, es que la situación latinoamericana es particular.

Por otro lado, la situación es similar en cuanto a que muchos países cuentan ya con centros que realizan TRHA y que incluyen dentro de los servicios la criopreservación de embriones. Por ello, la existencia de embriones criopreservados también es un problema bioético para los países latinoamericanos. Se ha considerado, desde un punto de vista teórico que, de no considerar esta reflexión tanto desde el punto de vista bioético como biojurídico, Hispanoamérica podría convertirse tan solo en un mercado para naciones desarrolladas: de venta de gametos para países desarrollados y de compra de embriones (con fines asistenciales o de investigación) generados en países desarrollados.

La Red LARA no cuenta con un Comité de Ética (que sí existe en las asociaciones de profesionistas de la reproducción asistida en países desarrollados, como la *American Society for Reproductive Medicine*, ASRM, o la *European Society of Human Reproduction and Embryology*, ESHRE). Tampoco cuenta con un estudio empírico que indique si las parejas latinoamericanas donarían o no sus em-

briones. Como ya se mencionó, tampoco es posible extraer datos del RLA, porque no se indica en lo que respecta a donación de embriones. La Red LARA cuenta tan solo con un documento llamado "Consenso latinoamericano en aspectos ético-legales relativos a las técnicas de reproducción asistida", donde no tiene lineamientos específicos al respecto de la donación de embriones.

Así pues, la presente corresponde a una investigación teórica de corte descriptivo, tipo revisión hemerográfica. Se consultó para ello las siguientes bases de datos: Pubmed (inglés), EBSCO (inglés), Science Direct (inglés), Ingenta (inglés), JSTOR (inglés), Scielo (español), Imbimed (español), Medigraphic (español) y RedALyC (español). La búsqueda, se resalta, fue de trabajos que reflejaran investigaciones empíricas realizadas en Hispanoamérica respecto de la donación de embriones.

Ecuador

Desde una perspectiva antropológica, Elizabeth F. S. Roberts realizó investigaciones etnográficas en Ecuador, que le condujeron a la obtención de un grado doctoral en antropología médica por parte de la Universidad de Berkeley (actualmente labora en la Universidad de Michigan), precisamente en el área de la reproducción asistida y los debates alrededor de los embriones. Su tesis se titula "*Equatorial in-vitro reproductive medicine and modernity in Ecuador*"; en comunicación personal con la autora, ella misma comenta que buena parte del trabajo necesitaba ser actualizado, labor que está realizando para su próxima aparición como libro (por ello ese documento no fue consultado, aunque es un trabajo pionero en la región). Sin embargo, como producto de la investigación, tuvo algunas otras publicaciones.

En uno de esos trabajos publicados por Roberts, se menciona diferencias de concepciones éticas entre quienes optan por criopreservar o por descartar sus embriones⁽⁹⁾. Roberts dice que la gente que desea criopreservar sus embriones participa en lo que llama 'ética de vida' y, según lo que dicta la Iglesia católica, percibe al

embrión como vida sagrada que no debe ser destruido. Por otro lado, la gente que prefiere descartar los embriones no utilizados para reproducción participa de un modelo que llama 'ética de parentesco' y percibe al embrión como miembro de una familia más grande; dentro de este modelo, dice que congelar los embriones deja abierta la posibilidad de que esos puedan salir algún día fuera de los límites del parentesco natal (desde luego, no hay que perder de vista la importancia que han tenido las relaciones de parentesco en el desarrollo de la antropología en general, de la antropología cultural en particular, y las repercusiones que han tenido en la antropología médica).

En otro trabajo, Roberts recuerda que en Ecuador (como en Hispanoamérica en general) la religión predominante es la cristiana católica. Sin embargo, a través de su investigación, encuentra cómo la gente católica representa la influencia de Dios de una forma material y positiva en los laboratorios y el procedimiento en general de la reproducción asistida. Con ello muestra, de alguna manera, las tensiones que se generan entre las formas populares de vivir la religiosidad y las formas institucionales de esta misma religiosidad⁽¹⁰⁾.

Un trabajo que puede resultar, además de interesante, un tanto curioso, es otro donde trata el tema de los embriones y la criopreservación, comparando debates presentes en la bioética. En ese trabajo, Roberts menciona (en medio de una mezcla de asombro y denuncia) que los debates éticos que están presentes en Europa y Norteamérica (en el entendido que este término lo reduce a los Estados Unidos de América) también los encuentra en el Ecuador⁽¹¹⁾. Desde luego, en tanto que problema bioético, resultado de un conflicto de valores, no se necesita que sea europeo o sudamericano, basta con estimar los valores y que estos estén en conflicto para que se identifique el problema. Parece que esto de que se encuentren argumentos similares en sociedades y culturas distintas ha llamado siempre la atención a los antropólogos.

Su trabajo más reciente desarrolla aspectos más amplios, respecto a lo que

se ha dado en llamar el cambio de la sociobiología a la biosociología. Toma como ejemplos la 'maleabilidad biológica' del caso de la donación de ovocitos, la modernidad expresada en la reproductividad de Ecuador y lo 'normalmente patológico', como podría ser el discurso médico respecto de la infertilidad ⁽¹²⁾.

En resumen, de los trabajos realizados por Roberts en Ecuador se puede decir que encuentra que hay una ética para la criopreservación de embriones y hay una ética distinta para el descarte de embriones. No se puede extraer qué porcentaje de la población que acude a tratamiento con TRHA adopta cada uno de estos tipos de ética. En otras palabras, no se puede concluir el porcentaje de parejas que donarían sus embriones o el porcentaje que los descartaría.

Chile

El primer estudio en Chile que intenta una aproximación al tema de la donación embrionaria exploró la ansiedad que despierta la idea de la donación hipotética de embriones con fines de investigación. Se encontró que los tipos de ansiedad más frecuentemente asociados con la situación hipotética de la donación de embriones para investigación científica fueron la ansiedad de culpa, de separación y de mutilación ⁽¹³⁾.

Por otro lado, también se estudió la posibilidad de esa donación embrionaria, encontrando que, dentro de una gran influencia de la religiosidad de las personas, estas la adaptaban a sus vivencias, encontrando argumentos para legitimar tanto la donación de gametos como la donación embrionaria ⁽¹⁴⁾.

Así, del par de trabajos desarrollados en Chile, se puede concluir que las parejas que participan en TRHA cursan con ansiedad, que aumenta y se modifica cuando se plantea la posibilidad de que donen sus embriones. Además, que para donar gametos y embriones adaptan sus creencias religiosas para legitimarlo. De estos estudios de corte cualitativo, tampoco se puede extraer un porcentaje de las parejas que donarían o descartarían sus embriones.

Perú

Posteriormente, el mismo autor que desarrolló los estudios en Chile llevó a cabo un estudio similar en búsqueda de ansiedad en parejas en Perú. Encontró que los tipos de ansiedad más comunes frente a la donación de embriones para investigación en este grupo de participantes fueron la ansiedad de culpa, la ansiedad de separación y la ansiedad de vergüenza ⁽¹⁵⁾. Con un análisis desde la perspectiva de género, sugirió que algunas diferencias en la ansiedad generada dependían de factores asociados a la construcción del género en los participantes entrevistados ⁽¹⁶⁾. Estos estudios hicieron que se elaboraran algunas sugerencias en relación con las políticas públicas y la investigación con embriones humanos en el marco contemporáneo latinoamericano ⁽¹⁷⁾. Además, también se exploró la posibilidad de la donación de embriones con resultados similares a los encontrados en Chile ⁽¹⁸⁾.

Nuevamente, al tratarse de estudios cualitativos los desarrollados con población peruana, no se puede extraer un porcentaje que oriente sobre las probabilidades de donación o descarte de embriones.

Argentina

No hay estudios empíricos realizados en Argentina, publicados en revistas arbitradas e indexadas (no se les encontró en alguna base de datos). Sin embargo, un estudio relacionado con ovodonación, realizado con 157 participantes (un periodo de un año), revela que la ovodonación es un método que en general puede ser admitido tanto por quien lo llega a tener como indicación que como por quien no lo tiene ⁽¹⁹⁾. Un estudio posterior muestra datos complementarios ⁽²⁰⁾. En tal estudio, realizado con 130 cuestionarios resueltos (de un total de 315 entregados), se centraba las preguntas alrededor del diagnóstico genético preimplantación. De acuerdo con las respuestas, se sugiere que para los participantes el estatus de un embrión con daño genético severo es diferente que el estatus de un embrión sin problemas genéticos aparentes. Además, la gran mayoría consideraba que los embriones

tenían un estatus similar a una persona nacida, así como derechos similares. Para quien no lo consideraba así, se adscribían a que el estatus y los derechos los ganaba el embrión una vez implantado.

Dado que no hay datos específicos de donación de embriones, pero sí experiencias interesantes, se recurrió a otras fuentes en el caso argentino. Un artículo periodístico revelaba que, para mediados del 2007, un censo indicaba que solamente en Buenos Aires había más de 12 000 embriones criopreservados (en un cálculo promedio que la nota hace, de aproximadamente cinco embriones por paciente, equivaldrían a un aproximado de 2 400 pacientes con embriones en criopreservación) ⁽²¹⁾. A fines del mismo año, el mismo periodista publica en el mismo diario (en Hispanoamérica en general se ve la tendencia que el periodismo relacionado con la salud lo hacen pocos en pocos medios) deja ver que la donación de embriones es poco común: tan solo 14 casos en diez años en un centro, y 3,9% en otro ⁽²²⁾. Dentro de la nota, el comentario de un reconocido profesional de la reproducción asistida en Argentina dice que "para muchos es como donar un hijo". Como en muchas ediciones digitales en la época contemporánea, este diario admite comentarios a la nota, pero en ninguno de ambos casos el público lector ha dejado alguno.

Lo anterior ya no sucede con una tercera nota del mismo periodista, aparecida también en 2007. En esa nota se hace mención a un portal web que hace una encuesta sobre si usuarios de TRHA donarían o no sus embriones. Respondieron a través de la web 993, encontrándose que 69% donaría embriones y un 71% admitiría recibir un embrión como tratamiento. Estos porcentajes contrastan con lo poco que aparentemente ocurre en la realidad respecto de la donación de embriones, mostrado al menos en las notas periodísticas previas. Estas cifras en general son acordes con otros estudios, donde tratamientos considerados controversiales causan un rechazo emocional inicial a la idea; pero, si se coloca al encuestado en posición de asumir que solamente bajo esa condición pudiese tener tratamiento, la mayoría de la gente termina por acep-

tarlo. Tal es el caso de la participación de terceros, como en la espermodonación, ovodonación, embriodonación, útero surrogado e incluso hasta en la situación hipotética de poder desarrollar un útero artificial⁽²³⁾.

En esta última nota en su edición digital, también existía la posibilidad de dejar comentarios, siete en total (todos del mismo día de aparición de la nota), que son transcritos a continuación por su relevancia, en el mismo orden de envío a la web: “Si en un futuro persona nacida producto de embrión donado formen pareja con otro de la misma situación y resulte tener vínculo familiar, ¿podrá provocar degeneración genética?, como incesto involuntario. Espero se entienda mi duda”, “Me parece muy buena opción para los que, en el caso como el mío, ven en la donación la única forma de poder convertirnos en mamá y papá...”, “Es una atrocidad y una aberración. La vida es un regalo de Dios. No juguemos con la VIDA. El hombre pretende ser Dios. Es igual que el aborto, la paidofilia o pedofilia o la eutanasia. Me dan asco”, “Donar embriones es regalar y abandonar un hijo propio, el que lleva nuestro código genético, lo que derivará en traumas irreversibles en la criatura. Es comparable a un crimen, además de ser un comercio”, “¿Se dan todos cuenta de que estamos hablando de ‘sujetos de derecho’, y que cada uno de nosotros pasó por esa etapa del crecimiento?”, “Deberíamos hablar de ‘dar en adopción’ embriones, no de donar, ya que son personas”, “Si tanta es la necesidad de ser padres ¿porque no adoptan un chico? hay muchos que necesitan unos padres”.

Como puede notarse, muchos de estos comentarios comparten la tesis personalista, es decir, la profunda inspiración cristiana católica ortodoxa moderna de que se es ‘persona’ (teológica y jurídicamente) desde la fecundación⁽²⁴⁾. La página web de la Conferencia Episcopal Argentina⁽²⁵⁾ considera que 84% de los habitantes se dice católico, pero que solamente entre 6 y 20% son practicantes. Desde luego, se sabe que una cosa es adscribirse a una religión y otra practicarla; además, hay gente que por el marco de desarrollo personal cultural comparte presupuestos morales del catolicismo.

¿Qué sucede con la bioética en Argentina en medio de este panorama? Que ha existido, por así decirlo, un desarrollo teórico e intelectual por un camino, y paralelamente un desarrollo técnico y asistencial. Es decir, la llegada de la bioética a Argentina no coincide ni se relaciona con la reflexión de la problemática en reproducción asistida, ni desde la reproducción asistida se ha dado un verdadero proceso de reflexión sobre la propia práctica, que no es que no lo haya (existe en tanto que actividad profesional), pero no ha ocurrido de forma sistemática y dentro de marcos teóricos que posibiliten su desarrollo. La llegada de la bioética a Argentina fue a través de una figura fundamental, el Dr. José Alberto Mainetti Campoamor, fundador del Instituto de Humanidades Médicas, en 1972 (seis años antes de la primera FIV), y de la cátedra de Humanidades Médicas de la Universidad de La Plata, en 1980 (cuatro años antes de la primera FIV en Hispanoamérica), quien publica en 1984 y 1990 sendos artículos sobre comités de ética^(26,27). Hoy existen varias instituciones, cátedras, programas e institutos⁽²⁸⁾, pero se puede decir que la reflexión que llega a hacerse es ‘desde fuera’ de la reproducción asistida, es decir, no desde la propia práctica, sino desde alguna visión peculiar no desarrollada por clínicos que se enfrentan a la reproducción asistida. Incluso, trabajos recientes hablan de la problemática bioética en lo general y no tanto de aspectos particulares, como podrían ser las TRHA⁽²⁹⁾. Quien sí se ha ocupado de la relación entre bioética (si se le puede llamar así a la actividad realizada) y reproducción asistida ha sido la Iglesia Católica (“La Iglesia es la institución que más ha contribuido a la difusión de la bioética, pero con un enfoque limitado a la fecundación *in vitro*, el implante de embriones y otros aspectos de la tecnología reproductiva”⁽³⁰⁾).

En el terreno biojurídico, se ha venido diciendo desde el punto de vista teórico que “Las tentativas de fecundación *in vitro* en seres humanos son moralmente ilícitas”⁽³¹⁾. Si bien esto no se ha concretado en alguna legislación vigente en Argentina, existe un documento legal en la provincia de Buenos Aires conocido comúnmente como la ‘sentencia Rabinovich’, que trata el tema de los embriones.

Se trata del fallo de la Cámara Nacional Civil de la Capital Federal, Sala I, dictado el 3 de diciembre de 1999, en el expediente ‘Rabinovich s/recurso de amparo’⁽³²⁾. De forma muy sucinta, el Dr. Ricardo David Rabinovich-Berkman consideró que los embriones eran personas jurídicas, por lo que demandó a varios centros de reproducción asistida de Buenos Aires ante un juzgado de menores. En el fallo se destaca varias consideraciones: una vez que se produce la fecundación *in vitro* cualquier decisión que lo involucre debe respetar su dignidad y el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica; además, que en el ordenamiento legal y constitucional argentino, la existencia de la persona comienza desde el momento de la concepción, sea en el seno materno o fuera de él, a partir del cual la persona es titular de derechos y obligaciones, entre ellos el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica. Tras ello, el propio Dr. Rabinovich fue asignado como tutor legal de los embriones. Actualmente, los centros demandados (los más grandes y antiguos en Buenos Aires) tienen que hacer un registro y reportar, entre otras cosas, cuántos embriones criopreservados hay, cuántos se descongelan y transfieren y a quiénes. Con la sentencia, no es posible la donación de embriones como se entiende en lo general, ya que al haber juridificado el proceso, si fuese con fines asistenciales habría que hacer un procedimiento similar (no del todo) a una adopción. Definitivamente, la opción para investigación no puede ser contemplado, dado que los consideran sujetos de derecho.

Por otro lado, la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER) considera que: “Desde la perspectiva biológica, la vida es un proceso dinámico y continuo, no un momento, y desde un punto de vista estrictamente científico, no puede afirmarse con certeza en cuando comienza la persona”. Luego de varias consideraciones biológicas, agrega que “Por todas las razones expuestas, esta Sociedad no puede respaldar desde un punto de vista científico las expresiones respecto a “que los embriones son niños”. SAMER considera desde la perspectiva estrictamente científica,

que la tesis de que un embrión es una persona es insostenible. Por todo lo expresado considera que, es de absoluta relevancia diferenciar los diferentes estadios evolutivos, es decir el devenir de los hechos clínicos, en esta realidad biológica diferente y compleja, antes de la emisión de los juicios de valor”⁽³³⁾. Y, sin embargo, tienen que acatar la sentencia. Al menos, no se llegó a prohibir del todo la reproducción asistida, cosa que también ha ocurrido en el mosaico latinoamericano.

En conclusión, de lo que se puede saber de Argentina está claro que la religión y la religiosidad juegan un papel importante en el tema de la donación de embriones. Esto se ve reflejado en los desarrollos teóricos bioéticos, biojurídicos y hasta en intentos filosóficos⁽³⁴⁾. A pesar de ello, el intento secular más grande de tratar el tema de la donación de embriones es la posición de la SAMER.

Costa Rica

La mención especial a Costa Rica es precisamente porque no podría haber estudios empíricos acerca del tema de la donación de embriones. Esto es porque se trata del único país no islámico del mundo que prohíbe la fecundación *in vitro*. La historia de este caso especial ha sido interesante, como para comentarla en este trabajo.

En 1995, el Ministerio de Salud emitió el decreto ejecutivo 24029-S1 denominado ‘Fertilización *in vitro* y transferencia de embriones’⁽³⁵⁾. Admitía la reproducción asistida homóloga entre cónyuges, con varios requisitos, entre ellos que se tratara del último medio técnico para conseguir el embarazo y que, habiendo sido informados acerca de la adopción, hayan renunciado a ella. Además, permitía la reproducción asistida heteróloga con otros requisitos⁽³⁶⁾.

Posteriormente, la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia costarricense, por sentencia del 15 de marzo de 2002, con el voto disidente de dos magistrados⁽³⁷⁾, declaró inconstitucional el decreto 24029-S1 por razones de fondo y forma⁽³⁸⁾. Dentro de los argumentos principales fueron:

- a) que desde la fecundación existe persona,
- b) que el embrión es un sujeto de derecho y no un mero objeto,
- c) que el artículo 4.1 del Pacto de San José dispone el respeto a la vida desde la concepción, y
- d) que con las TRHA atenta contra la vida humana por la pérdida elevada de embriones que son seres humanos.

Como puede apreciarse, el primer argumento parece acotarse a un concepto del derecho, el de ‘persona jurídica’; pero, el trasfondo histórico tiene que ver con un concepto filosófico de base teológica que es el de ‘persona’. Ya se mencionó que bajo las tesis personalistas existe persona desde la fecundación; pero, desde otras tesis llamadas gradualistas, la condición de persona surge en un momento posterior del desarrollo⁽³⁹⁾.

El segundo argumento considera que el embrión es sujeto de derecho y no un mero objeto. Aquí, el problema radica en la dualidad presente en el derecho sujeto/objeto, no pudiendo ser ambos a la vez. Las discusiones más recientes encaminan a que el embrión, igual que otras entidades biológicas (los animales, el medio ambiente, entre otros) no son ni pueden ser considerados como sujetos ni como objetos, sino más bien caen en una categoría intermedia, que falta por dilucidar sus límites^(40,41).

Para el tercer argumento, hay que recordar que la Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida como ‘Pacto de San José de Costa Rica’, suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, fue llevada a cabo precisamente en San José, Costa Rica, entre el 7 y el 22 de noviembre de 1969. Se adoptó este último día y entró en vigor el 18 de julio de 1978, conforme al Artículo 74.2 de la Convención. Su depositario es la Secretaría General OEA (tanto del instrumento original como de las ratificaciones). El Capítulo II versa sobre los derechos civiles y políticos, y su Artículo 4 sobre el derecho a la vida, cuya redacción inicia así: “1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la con-

cepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. Aquí el problema más serio es la confusión terminológica respecto de la inconstitucionalidad del decreto 24029-S1. El error procede de que la tercera acepción de la palabra ‘concebir’, según el Diccionario de la Real Academia Española, es la siguiente: “Dicho de una hembra: Quedar preñada”. Esto es, concepción se refiere al inicio del embarazo. Está aceptado desde la Organización Mundial de la Salud hasta todas las sociedades científicas de la ginecología y la obstetricia del mundo, así como las de reproducción asistida, que el embarazo inicia con la implantación del embrión, no con la fecundación. Luego, están haciendo sinónimo fecundación (unión de los gametos) e implantación.

El cuarto y último argumento de la ‘pérdida elevada de embriones’ se debe a que el análisis que se hace de la eficacia de la fecundación *in vitro* es con datos de casi una década antes de la elaboración de la sentencia. La eficacia ha mejorado tanto en este momento, que ese argumento sería el más fácilmente rebatible: en muchas condiciones aplicar una TRHA es casi tan eficaz como la eficacia que se consigue al buscar un embarazo con una fecundación no asistida, esto es, sin tratamiento médico.

Una vez más, la experiencia de Costa Rica deja ver que si los argumentos religiosos influyen en los biojurídicos, el verdadero diálogo bioético, que construye y no prohíbe, no es posible llevarlo a cabo de la forma como debería ser.

Epílogo

Debido a la escasa literatura disponible respecto al tema, no hay publicada ninguna revisión que sugiera cuál escenario sería posible pensar para Hispanoamérica en materia de donación de embriones. Con los pocos datos que hay, fundamentalmente cualitativos, se podría pensar que entre criopreservar y descartar la mayoría de la gente criopreservaría y no descartaría, y que en caso de donar lo llegaría a hacer con fines asistenciales, excepcionalmente. La investigación sería la última opción, que parece que no estaría rechazada por el 100% de la población

que acude a TRHA. Sin embargo, dado que los pocos estudios disponibles que hay exploran fundamentalmente situaciones hipotéticas, también hay que considerar que ante la posibilidad real de donar o no un embrión, cambian las circunstancias y en ese sentido es más difícil predecir qué va a ocurrir. En la práctica, parece ser que prácticamente no ocurre la donación embrionaria (de ahí el problema de que el número de embriones criopreservados almacenados, así como de aquellos abandonados, siga creciendo).

En países del llamado mundo desarrollado (económicamente) se han hecho investigaciones sobre opiniones de individuos y parejas que acuden por TRHA complejas, respecto de la posibilidad de donación de embriones. La mayoría de ellos están realizados con gente que ya cuenta con embriones criopreservados y en quienes se indaga cuál es su pensamiento al respecto de la disposición de los embriones; si hubo alguna directiva anterior en un formato de consentimiento informado escrito, revisan si coincide o no con su decisión final. Las opiniones son variadas y muchas veces se contrastan con el marco legislativo del país en cuestión. Ante este complejo escenario, parece ser que los estudios empíricos que hay disponibles hasta la fecha indican que en naciones desarrolladas lo más común sería el descarte de los embriones, y en caso de donarlos sería mayormente con fines de investigación, y eventualmente con fines asistenciales.

En Hispanoamérica no existen estudios que puedan orientar cuantitativamente sobre las opiniones de los participantes en TRHA complejas respecto de las posibilidades de la disposición de los embriones sobrantes en las técnicas. Además, tampoco hay marcos legislativos los cuales se pueda hacer referencia o contraste. Los trabajos realizados en Ecuador, Chile y Perú marcan los antecedentes directos y la base para la realización de un estudio multicéntrico latinoamericano, encaminado a conocer las opiniones de las parejas que han acudido a TRHA complejas respecto de la donación de embriones. Las experiencias en Argentina y Costa Rica son importantes para considerar la idiosincrasia de la región.

Finalmente, se puede sugerir que existe una necesidad de llevar a cabo un estudio descriptivo acerca de si las parejas latinoamericanas donarían sus embriones o no. Esto beneficiaría, tanto a la práctica clínica, como a otras áreas, que pueden ser la investigación, un auxilio para un análisis bioético serio, y para intentar establecer un marco biojurídico congruente con la realidad, que se vive en el siempre complejo campo de la reproducción asistida.

Agradecimientos

Este trabajo fue posible en parte gracias a la financiación obtenida en la Convocatoria de Becas 2007-2008 para Investigación en Temas de Bioética del Institut Borja de Bioética.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hug K. Motivation to donate or not donate surplus embryos for stem-cell research: literature review. *Fertil Steril*. 2008;89:263-77.
- Katz-Jaffe MG, Gardner DK, Schoolcraft WB. Proteomic analysis of individual human embryos to identify novel biomarkers of development and viability. *Fertil Steril*. 2006;85:101-7.
- Heng BC. Discarded human spermatozoa, eggs and embryos for personnel training and practice in assisted reproduction. *Reprod Biomed Online*. 2007;15(Suppl. 2):5-6.
- Shenfield F, Pennings G, Sureau C, Cohen J, Devroey P, Tarlatzis B; European Society of Human Reproduction and Embryology Task Force on Ethics and Law. I. The moral status of the pre-implantation embryo. *Human Reproduction*. 2001;16(5):1046-8.
- Lee J, Yap C. Embryo donation: a review. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2003;82(11):991-6.
- de Lacey S. Patients' attitudes to their embryos and their destiny: social conditioning? *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2007;21(1):101-2.
- Hug K. Motivation to donate or not donate surplus embryos for stem-cell research: literature review. *Fertil Steril*. 2008;89(2):263-77.
- Redlara [Internet]. Red Latinoamericana de Reproducción Asistida; 2009 [citada el 17 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.redlara.com>
- Roberts E. El embrión extra: ética de vida, ética de parentesco y cryopreservación en las clínicas ecuatorianas de fertilización in-vitro. *Íconos*. 2005;9(22):75-82.
- Roberts EF. God's laboratory: religious rationalities and modernity in Ecuadorian in vitro fertilization. *Cult Med Psychiatry*. 2006;30(4):507-36.
- Roberts E. Extra embryos: The ethics of cryopreservation in Ecuador and elsewhere. *American Ethnologist*. 2007;34(1):181-99.
- Roberts EFS. Biology, sociality and reproductive modernity in Ecuadorian in-vitro fertilization. The particulars of place. En: Gibbson S, Novas C (eds.). *Biosocialities, genetics and the social sciences: Making biologies and identities*. Massachusetts: Routledge; 2008:79-97.
- Álvarez-Díaz JA. Tipos de ansiedad de las parejas tratadas con fertilización asistida frente a la donación hipotética de embriones en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. *Ginecol Obstet Mex*. 2005;73(4):163-72.
- Álvarez-Díaz JA. Un estudio exploratorio sobre la donación hipotética de embriones humanos en Chile. *An Med Interna*. 2007;24(6):579-84.
- Álvarez-Díaz JA. Tipos de ansiedad de las parejas tratadas con fertilización asistida frente a la donación hipotética de embriones en una clínica privada en Lima, Perú. *Gac Med Mex*. 2006;142(3):223-8.
- Álvarez-Díaz JA. Tipos de ansiedad frente a la donación hipotética de embriones para investigación. Una aproximación desde la perspectiva de género. *Salud Ment*. 2006;29(5):59-65.
- Álvarez-Díaz JA. Políticas públicas e investigación en embriones humanos. *Rev Fac Med UNAM*. 2005;48(6):242-7.
- Álvarez-Díaz JA. Un estudio exploratorio sobre la donación hipotética de embriones humanos en el Perú. *An Fac med*. 2008;69(2):91-6.
- Urdapilleta L, Chillik C, Fernandez D. Do fertile and infertile people think differently about ovum donation? *J Assisted Reprod Genetics*. 2001;18(1):1-7.
- Fernandez D, de Vincentiis S, Chillik CF, Brugo-Olmedo SP. Patients' opinions regarding preimplantation genetic diagnosis in a Latin American fertility clinic. *Fertil Steril*. 2004;81(2):463-4.
- Pizzi N. Embriones congelados: por primera vez se realizó un censo y se comprobó que en Capital hay más de 12.000. *Clarín*. 11 de julio de 2007 [citada el 5 de diciembre de 2008]. Disponible en URL: <http://www.clarin.com/diario/2007/07/11/um/m-01455062.htm>
- Pizzi N. Embriones congelados: muy pocas parejas se animan a donar y crecen las listas de espera [Internet]. *Clarín*. 6 de diciembre de 2007 [citada el 5 de diciembre de 2008]. Disponible en: <http://www.clarin.com/diario/2007/12/06/um/m-01558157.htm>
- Landau R. Artificial womb versus natural birth: an exploratory study of women's views. *J Reprod Infant Psychol*. 2007;25(1):4-17.
- Álvarez-Díaz JA. El estatus del embrión humano desde el personalismo. En: Campbell U y Álvarez-Díaz JA. *Bioética en perspectiva*. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; 2008. p. 113-132. Disponible en: http://issuu.com/publicaucaj/docs/bio_ticabook
- compartir [Internet]. Buenos Aires: Plan Compartir; 2009 [citada el 17 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.compartir.org.ar/Sostenimiento/2-Iglesia-Arg.htm>

26. Mainetti JA. Filósofos al hospital: los comités hospitalarios de ética. *Quirón*. 1984;15(2/4):5-8.
27. Tealdi JC, Mainetti JA. Hospital ethics committees. *Bull Pan Am Health Organ*. 1990;24(4):410-8.
28. Mainetti JA, Perez ML. Referencias de bioética en Argentina. En: Pessini L, de Barchifontaine CP, Lolas F. *Perspectivas de la bioética en Iberoamérica*. Santiago de Chile: Andros-OPS/OMS; 2007.
29. Outomuro D. Algunas observaciones sobre el estado actual de la bioética en Argentina. *Acta Bioeth*. 2003;9(2):229-38.
30. Zanier J, Hooft P, Di Domenico C, Señorino O, Gurrea C, Asnariz T, et al. Present status and prospects of bioethics in Argentina. *Bull Pan Am Health Organ*. 1990;24(4):480-90.
31. Frugoni Rey GF. Fecundación en probeta "in vitro". Buenos Aires: El Coloquio; 1978.
32. Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Fallo "Rabinovich, Ricardo s/ recurso de amparo" [Internet]. Cámara Nacional Civil Argentina. 3 de diciembre de 1999 [citada el 11 de agosto de 2008]. Disponible en: <http://comunidad.derecho.org/dergenetico/AutoJudTecRep.html>
33. Postura de SAMeR frente a la criopreservación de preembriones. *Rev SAMeR*. 2005;20(2):31-3.
34. Pfeiffer ML. La fecundación asistida ¿es ética? *Isegoría*. 1999;21:187-95.
35. Bustos Monteiro D. Evolución de la bioética en Costa Rica: una historia reciente. *Bioethikos* 2007;1(2):39-44.
36. Escobar Fornos I. Derecho a la reproducción humana (inseminación y fecundación in vitro). *Cuestiones Constitucionales*. 2007;16(1):137-58.
37. Vida Humana Internacional [Internet]. Refutación de las objeciones de dos de los magistrados a la Sentencia del Tribunal Constitucional de Costa Rica prohibiendo la fecundación in vitro en dicho país. Miami: Vida Humana Internacional; c2007 [citada el 21 de enero de 2009]. Disponible en: <http://www.vidahumana.org/vidafam/repro/refutacion.html>
38. Arguedas C, Calzada A. Sentencia del Tribunal Constitucional de Costa Rica prohibiendo la fecundación in vitro en dicho país. *Vida Humana Internacional* [Internet]. Miami: Vida Humana Internacional; c2007 [citada el 21 de enero de 2009]. Disponible en URL: <http://www.vidahumana.org/vidafam/repro/costarica-invitro.html>
39. Álvarez-Díaz JA. El estatus del embrión humano desde el gradualismo. *Gac Med Mex*. 2007;143(3):267-77.
40. Álvarez-Díaz JA. El estatus biológico del embrión humano. Nuevas repercusiones bioéticas y biojurídicas. *Rev Der Gen H*. 2008;28(1):195-211.
41. Álvarez-Díaz JA. El estatus biológico del embrión humano. El quimerismo interespecies como nuevo problema bioético y biojurídico. En: Adroher Biosca S, De Montalvo Jääskeläinen F, Corripio Gil-Delgado MR, Veiga Copo AB. (Coord.) *Los avances del derecho ante los avances de la medicina*. Madrid: Aranzadi; 2008. p. 977-90.

Manuscrito recibido el 7 de mayo de 2009 y aceptado para publicación el 15 de junio de 2009.

Correspondencia:

Dr. Jorge Alberto Álvarez Díaz
 Universidad Complutense de Madrid,
 Facultad de Medicina.
 Plaza de Ramón y Cajal s/n,
 Unidad de Historia de la Medicina,
 Pabellón IV, Sótano, Despacho 3. CP 28040.
 Madrid, España
 Correo-e: bioetica_reproductiva@hotmail.com