

Horacio B. Croxatto

*Instituto Chileno de
Medicina Reproductiva,
Santiago, Chile.*

A diferencia de la respiración, la nutrición, la circulación, y demás funciones corporales, la reproducción es la única que requiere de dos individuos para cumplirse en plenitud. Por ello, la infertilidad es una enfermedad de la pareja, y la Medicina Reproductiva no se limita a sanar o extirpar el órgano enfermo sino que procura la salud reproductiva de la pareja. En su forma más plena lo logra ayudándole a concebir un hijo. Si es legítimo usar medios artificiales para sanar un enfermo, no lo es menos para sanar una pareja.

La reproducción asistida utiliza una diversidad de procedimientos que reemplazan procesos naturales o los ambientes naturales en que ellos se desarrollan. Utilizando el conocimiento y entendimiento del proceso reproductivo espontáneo, el especialista discierne cuando el obrar esperado y legítimamente deseado de la naturaleza no acontece. Su creatividad concibe como remediar el problema y su industriiosidad lo lleva a desarrollar y aplicar las técnicas requeridas. La evaluación de los resultados inmediatos es parte del progreso tecnológico, pero no menos importante es evaluar el impacto social, genético, ambiental o cultural de su uso y de su abuso. La tecnología de la reproducción asistida ha traído nueva vida y felicidad a cientos de miles de parejas, pero también ha dado frutos sensacionalistas que llevan a la gente a preguntarse: ¿Qué hay que temer, regular o prohibir de estos procedimientos?

¿Es la curiosidad y/o industriiosidad del ser humano lo que hay que limitar? ¿Constituyen los creadores y manejadores de estas técnicas un subgrupo humano particularmente poco confiable? ¿Son las técnicas peligrosas para los individuos que se someten a ellas o para su descendencia o eventualmente para la humanidad entera? ¿Son las técnicas en sí moralmente inaceptables o es que por aplicarse a la reproducción humana esta tecnología, a diferencia de muchas otras, necesita un control especial por parte de la sociedad?

Ya el Doctor Zegers defendió la legitimidad y bondad de la curiosidad e industriiosidad del humano, la que ciertamente no está limitada a su reproducción sino que invade todos los campos del saber y del hacer. Los creadores de estas técnicas y los que las manejan constituyen una infinitesimal minoría dentro de cinco mil millones de habitantes del planeta. Como grupo no tienen ninguna característica particular que justifique desconfiar de ellos. Pero, siendo seres humanos como el resto, no pueden garantizar que, en el uso de estas técnicas,

su obrar va a estar necesariamente libre de error o de motivaciones o intenciones no aceptables por otros grupos, o por la sociedad entera. Como en otras profesiones, le corresponde en primer lugar a la propia Orden velar por el recto obrar profesional.

Las técnicas actuales de reproducción asistida acarrearán mínimos riesgos para quienes se someten a ellas o para sus descendientes en comparación con los riesgos de la vida cotidiana y con los riesgos de la reproducción no asistida. La controversia no está en el plano médico, psicológico o epidemiológico de los riesgos, sino que en la aceptabilidad moral de ciertos procedimientos. Aunque el Doctor Zegers se refiere a tres de ellos, me voy a limitar a comentar aspectos que atañen a los embriones preimplantacionales sometidos a riesgos o generados en exceso de aquellos que tienen oportunidad de desarrollarse.

El juicio moral procura la distinción entre bien y mal. Tal distinción en términos abstractos es muy compleja. Algunas distinciones se basan en la creencia de que lo bueno es aquello que es concordante con la voluntad de Dios o del Creador y que, de algún modo, el hombre tiene acceso a conocer dicha voluntad. Distinguir si un acto concreto de la vida real es moralmente bueno, malo o neutro, las más de las veces es fácil para la mayoría de las personas con sólo escuchar su conciencia. Muchas personas entienden que “el bien es aquello que percibo bueno para mí y para las demás personas o que percibo bueno para mí y no daña a las demás personas ni al medio ambiente que sustenta la vida”.

Mi entendimiento acoge fácilmente el concepto de que es persona quien tiene conciencia de sí mismo y de lo demás como mundos distintos, quien tiene conciencia de su existencia, percibe sus emociones, el transcurso del tiempo, cambios en su cuerpo y en su entorno. A esto no se llega en forma abrupta con la unión de los pronúcleos o con el primer potencial de acción de una neurona en el embrión o con el nacimiento. Es un estado que se construye gradualmente. El momento de su inicio aún no se ha determinado, pero no puede ser antes que esten y comiencen a funcionar redes neuronales que proveen el sustento biológico a la psiquis. Si una persona es además adulta, lo es en la medida en que es responsable consigo misma y con el mundo que la rodea y ha adquirido la capacidad de responder a ello. Este concepto se refleja en la justicia, las leyes y todas las formas de ordenamiento implícitas y explícitas que la Sociedad se ha dado en búsqueda de una sana convivencia entre sus miembros y entre el ser humano y la Naturaleza.

Es fácil aceptar que, si a una persona se le extirpa una pierna, por un lado queda una pierna sin persona y por otra una persona sin una pierna y que ambas no merecen el mismo respeto, aunque ambas sean genéticamente humanas. La pierna no es esencial para ser persona, pero el cerebro sí. Por ello es que la muerte cerebral es también muerte de la persona, aunque otras partes del cuerpo sigan vivas. Es por ello también que, mientras no haya un desarrollo cerebral que pueda sustentar las funciones que se requieren para ser persona, no hay persona. Es por ello también que un huevo anembrionado o un feto anencefálico nunca será persona.

Un problema para el biólogo es identificar cuales son las funciones cerebrales mínimas para ser persona y cuando ellas aparecen en el devenir ontológico de un embrión o un feto. Un problema para el filósofo es entender cómo un ente biológico comienza a ser persona sin haberlo sido antes. El espermatozoide y el ovocito que se unen pueden provenir de personas, pero ninguno de los dos es persona, y el cigoto que se forma es sólo el estado más inicial del desarrollo ontológico de un individuo de la especie humana que aun no posee los elementos mínimos para ser persona. Ciertamente tiene la capacidad para desarrollarse, está programado para ello y eventualmente llega a ser persona. Decir que un embrión no es necesariamente una persona no es sinónimo de que no merece respeto o que no tiene derechos. Sólo establece que sus derechos no son iguales a los de las personas, pues ser persona confiere derechos adicionales a los de ser sólo genéticamente humano. Mi razonamiento me conduce a concluir que el bien de las personas es prioritario sobre el bien de los embriones preimplantacionales. Quiero decir con esto que, cuando la obtención de un hijo/hija es un bien muy preciado de una pareja que sólo pueden lograr por procedimientos de reproducción asistida, ello es legítimo aún cuando tales procedimientos conlleven riesgos previsibles para los embriones preimplantacionales o impliquen su pérdida. Al mismo tiempo, sostengo que hay que procurar por todos los medios posibles minimizar o eliminar tales riesgos y pérdidas por el respeto que merece toda forma de vida humana.

Ruth Macklin

*Department of
Epidemiology and Social
Medicine Albert Einstein,
College of Medicine,
New York, EUA.*

What is a dilemma for some people may not constitute a genuine dilemma for others. This point is probably best illustrated by the case of embryo cryopreservation. Freezing embryos creates a serious dilemma only for people who believe that embryos have a moral status equivalent to that of persons. The same beliefs about the status of prenatal life that drive the abortion debate create controversies over the freezing (and subsequent thawing) of embryos.

Fernando Zegers correctly notes the difficulty of specifying a precise time at which personhood begins. As he observes, different religions and secular accounts have come up with very different answers to that question. In a pluralistic society like the United States, a distinct minority of the population adheres to the Roman Catholic position that a human "person" exists from the moment of fertilization. Instead of trying to identify the exact moment when a "person" begins to exist, Dr. Zegers adopts a developmental view. This is a very good strategy to avoid the pitfall of having to specify exactly when a developing fertilized ovum becomes a person.

Nevertheless, a developmental viewpoint of the sort Fernando Zegers proposes does not succeed in determining the moral status of an embryo or a fetus. One can claim that the development from zygote to birth is a process along a continuum, and still decline to grant moral status to the developing entity at any point along that continuum. Usually, however, the farther along the developmental stage, the higher the moral status of the prenatal entity. Embryos at the stage at which they are cryopreserved are at a very early point along that developmental continuum. That is a compelling reason for holding that embryos do not have a "right to life," and so excess embryos may be discarded.

The dilemmas of cryopreservation arise only when one considers an embryo an entity that may not intentionally be destroyed. Thus the situation Fernando Zegers discusses whether freezing and thawing embryos destroys only those that would not survive anyway, or destroys normal embryos that would otherwise survive will not even be a dilemma for some people. Tens of thousands of embryos remain frozen throughout the world. Most of those will never be implanted, either in the women from whom the ova were harvested or in other women intended to be their mothers. This gives comfort to those who hold that embryos should not intentionally be destroyed, but it is