

INVESTIGACIÓN EN FERTILIDAD: UNA PERSPECTIVA BIOÉTICA.

Gilberto Alfonso Gamboa Bernal¹

Resumen

Los problemas de infertilidad y esterilidad en la especie humana han venido creciendo en las últimas décadas por múltiples factores. La ciencia y la biotecnología se han visto presionadas para intentar dar soluciones a esos problemas, pero lo han hecho sobre la base de una racionalidad tecno científica. Cuando se investiga en estos campos y se tiene como soporte epistemológico una racionalidad verdadera, se pueden llegar a soluciones reales, que en lugar de suplantar o sustituir a los primeros protagonistas (los padres y madres con tantos inconvenientes), se les aprecia como personas, buscando el bien de la persona del hijo que ambos buscan engendrar y se trata del ejercicio de la sexualidad con la dignidad que le es propia, sin evitarla. Las complicaciones se incrementan cuando los mismos padres, imbuidos por una falsa cultura que hace de los hijos un derecho, son quienes demandan una solución técnica que los instrumentaliza y degrada como seres humanos. La Bioética centrada en la persona es capaz de ofrecer argumentos que orienten una investigación en fertilidad, respetuosa con el ser humano y con las generaciones futuras.

Palabras clave: infertilidad; esterilidad; ciencia; fertilidad; sexualidad; dignidad; bioética.

Abstract.

The problems of fertility and sterility in humans have been growing in recent decades due to multiple factors. Science and biotechnology have been under pressure to try provide solutions to these problems, but they have done so on the basis of techno-scientific rationality. On the other hand, real solutions can be reached when one conducts research in this fields and has a true rationality as epistemological support. These solutions, rather

¹ Docente e investigador de Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana. Editor de la Revista Persona y Bioética. Ex director del Departamento de Bioética. Ex Presidente del Comité de Ética en Investigación Clínica. gilberto.gamboa@unisabana.edu.co. Esta ponencia ha sido presentada en el IV Congreso Internacional en Reconocimiento de la Fertilidad celebrado en la Universidad Pontificia de Medellín dentro del área temática denominada: *Ética del área de reconocimiento de la fertilidad*.

than supplanting or replacing the original protagonists (the parents with so many obstacles), appreciate them as individuals, seeking the good of the person of the child that they both seek to generate. Moreover, such solutions treat the practice of sexuality with the dignity of its own, without avoiding it. Complications increase when the parents themselves, imbued by a false culture that makes having children a right, are those who demand a technical solution that utilizes them and degrades them as human beings. Bioethics as a person-centered field is able to offer arguments to guide research in fertility that is respectful toward human beings and future generations.

Keywords: infertility; sterility; science; fertility; sexuality; dignity; bioethics.

Introducción.

EL PEDERNAL

“El pedernal, un día, al sentirse golpeado por el palo, se maravilló sobremanera y sorprendido e indignado, le dijo con tono severo:

-Pero, ¿te has vuelto loco? ¿Qué arrogancia te incita a maltratarme? Tú me has tomado por otro, porque yo no te conozco. ¡Así que déjame en paz, porque yo nunca he hecho daño a nadie!

El palo lo miró y contestó sonriendo:

-Si tienes un poco de paciencia, verás que fruto maravilloso haré brotar de ti.

Con estas palabras la piedra se calmó y con mucha paciencia soportó el martirio que el palo le infligía con sus percusiones. Hasta que, de improviso, partió del pedernal el fuego maravilloso que, con sus virtudes, obraba extraordinarios prodigios”.

Leonardo Da Vinci,

Cuaderno de Notas [1].

Aunque Da Vinci haya querido plasmar en esta fábula la importancia que tienen padres, maestros y tutores en la noble tarea de llevar luz a la inteligencia y forjar hábitos para formar la voluntad, otras varias aplicaciones se le pueden extraer a esta pequeña joya de uno de los grandes genios de la historia de la humanidad.

La pregunta por el ser es determinante, pues mientras no se vislumbre su respuesta tales cosas o personas serán solo parcialmente conocidas y con frecuencia mal utilizadas. Y es que en la dimensión ontológica está cifrada la esencia y la existencia.

Pero muchas veces, en los avances de la ciencia y la tecnología –y de una manera más patente en la biotecnología- brillan por su ausencia elementos derivados de captar el ser de las cosas. Y esta limitación, culpable o no, se refleja antes o después en los efectos que una y otra ejercen sobre sus objetos de estudio; esta circunstancia se hace más lesiva si del hombre se trata.

Cuando ni la ciencia ni la biotecnología saben dar razón del ser del hombre, tal ciencia y tal biotecnología corren el cercano riesgo de lesionarlo o al menos de tratarlo como no merece, de cosificarlo. Y en el momento actual son las cosas las que prevalecen sobre los sujetos, desnaturalizándolos. Tal cosa cobija de manera evidente a otra actividad humana intrínsecamente relacionada tanto con la ciencia como con la biotecnología: la investigación.

¿Qué es investigar?

Investigar es intentar conocer mejor la realidad y por tanto es una aproximación a la verdad. El hombre es investigador por naturaleza pues desde que empieza a hacer uso de su razón indaga: ¿esto qué es? Preguntarse por el ser de las cosas, y de sí mismo ¿Quién soy?, es empezar a investigar. Para esa tarea el hombre se inventó la ciencia, que ha sido su aparente salvación pero también su verdugo.

La ciencia actual es hija del tiempo que vivimos y muchas de sus características son herencia de ese padre implacable y severo en su discurrir, pero laxo y complaciente en su exigir.

Esta metáfora admite una segunda parte, un complemento: si la ciencia es hija de su tiempo, tiene por madre a la capacidad de la inteligencia humana y por hermanas a la técnica, a la biotecnología. Tal vez de esta doble filiación derive la presunción de la ciencia actual, su incertidumbre, sus fantasmas y sus mitos, sus imprudencias y su vulnerabilidad al utilitarismo, sus contradicciones y sus paradojas, en suma su posibilidad de corrupción. Se conocen los hijos por los padres. Por eso hay necesidad de preguntar si conocemos a esos padres de la ciencia.

La ciencia, su piso filosófico, su investigación y necesario desarrollo, intenta cambiar la finalidad por la causalidad. Entre otras cosas porque así más fácilmente se libera de esa ayuda externa que le proporciona una verdadera Ética, que la ciencia casi siempre capta como límite, como censora implacable y limitante con la que no sería necesario mezclarse, prefiriendo más una nueva ética científica² que se da sus propias reglas y poco conoce de límites y menos de finalidades.

Investigar hoy.

El tiempo que hemos heredado tiene unas características muy especiales, algunas de ellas con un origen que se remonta al pasado, a ciertas ideas que han pervivido y que el

² Esta "ética científica" es distinta a la que Bunge propone (cfr. *Ética y Ciencia*. Ed. Siglo XX. Buenos Aires, 1972. Pág. 53) al hablar de un elenco de exhortaciones que pudieran servir de código ético de la reflexión filosófica que aspira a ser científica.

paso de los años no les ha quitado casta. Pero otras características derivan de aquellos avances que la inteligencia humana -a través de la ciencia, la técnica y la biotecnología- ha venido desarrollando.

Los cambios vertiginosos en cuestiones esenciales como el sentido de la muerte, el cuidado del medio ambiente, el redescubrir al hombre como capaz de causar bondad, pero también como capaz de producir maldad, el sentido del trabajo, etc., no se han producido a la par con la adecuación de la conducta del hombre a las consecuencias de los mismos [2].

La instrumentalización, la manipulación y el engaño en conceptos tan primordiales como quién es el hombre -de dónde viene, para dónde va, qué hace, cómo lo hace, para qué lo hace, a quién adora, cuáles son sus ídolos-, los conceptos de dominación y de servidumbre, han permitido nuevas formas de colonialismo y versiones inéditas de esclavitud, empobrecimiento y marginalidad.

La agresiva omnipresencia informativa, que se ha producido de manera paralela al proceso de globalización, hace que no solo se compartan y se acerquen más los hombres y las culturas, sino que también se difundan con gran velocidad costumbres y formas de hacer y de pensar que se apartan –e incluso que van en contravía- de aquello considerado como propiamente humano [3]; mientras se presenta la disyuntiva entre información o formación, la valoración crítica de los sucesos queda radicalmente mediada y muchas veces influida por la avalancha informativa.

La influencia de una moda que parece privilegiar lo ordinario, la fealdad, la irreverencia, el ruido [4]; la presencia de personajes públicos sin mensaje interior y la ausencia de verdaderos líderes positivos (los notables no son modelos y los modelos no son notables) privan a las nuevas generaciones de patrones adecuados sobre los cuales desarrollar la capacidad mimética de la persona humana para tender a lo bello y a lo bueno [5].

El relativismo científico [6] y ético [7] duda de la existencia de principios absolutos, de últimos fines y de primeros principios [8]; da más peso a la subjetividad y deja de lado lo objetivo en la acción humana, para dar prelación a las intenciones (proporcionalismo), a las metas (consecuencialismo) y a la secularización (laicismo).

Todos estos fenómenos se presentan en una época que podría denominarse final de la Modernidad que se une con los acontecimientos que tuvieron como centro la caída del Muro de Berlín en 1989 y aquellos otros atentados demenciales del 11 de septiembre del 2001 en los Nueva York y el 11 de marzo de 2003 en Madrid, en los que se palpó con más crudeza el ocaso de una racionalidad desgastada. Estas situaciones plantean un debate en distintos ámbitos sobre cómo vivió el mundo y la cultura hasta ese final del siglo XX y, con mayor relevancia, sobre los nuevos teatros en los que ha de desempeñarse el hombre a partir de los albores del siglo XXI.

La Modernidad tuvo su ocaso [9] al comprobar la humanidad que ninguna de las ideas de la ilustración se cumplió; que ninguna expectativa fue colmada por el racionalismo, y en lugar de ello se desembocó en una incertidumbre cada vez más creciente; que el progreso histórico fracasó en su desarrollo como teoría; que la democracia liberal trajo consigo un sinnúmero de problemas que ampliaron la brecha entre países ricos y pobres; que la revolución fue un método romántico pero idealista, generador de cambios pero acompañado de violencia.

Durante la Modernidad se produjo un evidente progreso, pero hay un gran número de efectos no deseados (piénsese sólo, a título de ejemplo, en el gran número de muertes que han tenido al mismo hombre como causa [10]), que –al menos- dejan una gran sensación de decepción.

El pensamiento moderno fue solo una ilusión intelectual porque falló el paradigma de la certeza con el que Descartes pretendió soportar la “ciencia nueva”: conocer la realidad sin misterios, a través de la razón, por un método que permitía manipular y lograr el bienestar humano.

La crisis global de la cultura en la Modernidad tiene como base una crisis ética, derivada de una crisis en la filosofía con las características y consecuencias antes descritas, que lleva al hombre a tener “simulacros de moralidad” [11], ya que “hemos perdido ampliamente –si no en su totalidad- nuestra propia comprensión, tanto teórica como práctica, de la moralidad” [12]. La filosofía actual fracasa ante la problemática ética de nuestro tiempo pues “en nuestro mundo real, las filosofías dominantes del presente, ya sean analíticas o fenomenológicas, son incapaces de detectar los desórdenes en el pensamiento y en la práctica moral” [13] ya que han perdido la destreza para saber distinguir el bien del mal.

El racionalismo ha demostrado ser un gran irracionalismo que, pretendiendo la supuesta transformación del mundo, casi lo lleva a la destrucción. Porque la transformación de lo creado no puede hacerse de espaldas a la realidad, ya que esta no es educada de la razón sino comprendida por ella; no puede hacerse de espaldas a la esencia humana que no sólo es razón.

Cualquier reduccionismo, y el racionalismo no es la excepción, traiciona la realidad personal y las actitudes y modos de obrar, que emergen de ese núcleo propiamente humano. Como consecuencia, las acciones humanas evidenciarán un inadecuado tratamiento del hombre y todo cuanto lo rodea.

Es urgente un cambio de paradigma que, superando la pretendida certeza, le haga justicia al hombre y a su mundo. McIntyre propone el cambio de modelo: de la certeza, a la verdad [14]. Después de la ilusión intelectual que aportó el Modernismo es necesario recuperar el interés por conocer la verdad, pero también recuperar la tarea de darla a conocer sin falsearla, sin camuflarla.

Ese interés llevará a relativizar las representaciones intelectuales, a no darles un valor absoluto, a admitir que la persona humana además de entendimiento cuenta con voluntad y con corazón, y todo esto en el plano de la esencia, enmarcado por un acto de ser que individua el núcleo personal. En una palabra, el interés por conocer la verdad ha de arrancar de una aproximación antropológica que explique adecuadamente una gnoseología sana.

Recuperar la tarea de dar a conocer la verdad implica, entre otras muchas cosas, pasar del terreno cognoscitivo al comunicativo; pasar del fenómeno al fundamento; pasar de una pedagogía paternalista a una pedagogía cooperativa, enseñando no a poseer la verdad sino ayudando a descubrirla; pasar a reconstruir la ciencia, sin olvidar la historia y menos la antropología filosófica.

La deshumanización de la ciencia³ [15], que desde la misma revolución industrial ha venido tomando impulso en una carrera que produce vértigo, es consecuencia de su alejamiento de la reflexión sobre el ser de las cosas y del hombre, por privilegiar su hacer y su tener. En ese proceso se van evidenciando realidades encadenadas en un lento – pero real- descenso: la ciencia se viene haciendo no ya deshumanizada, sino inhumana e incluso antihumana; y en ese precipitado “avance” va empujando al hombre que hace ciencia a cambiar sus modos de pensar, sus actitudes y posteriormente sus mismos actos.

La tendencia del hombre hacia la verdad ha sido el motor para el desarrollo de la ciencia, que en el último siglo ha alcanzado una velocidad vertiginosa. Cuando ahora se habla de sistemas complejos adaptativos se puede entrever que la realidad no se explica por una lógica matemática sino que varía por la versatilidad maravillosa de la acción humana.

Pero se ha de tener presente que el hombre descubre la verdad, no la crea [16]. La ciencia actual duda de esta afirmación y por ello ha buscado como una de las bases de su piso filosófico el sustituir –como se afirmaba al principio- la finalidad por la causalidad. También hay que decir que esta pretensión tiene su origen en captar la finalidad como únicamente derivada del pensamiento religioso y, por lo mismo, contrapuesta al pensamiento científico; por tanto, necesariamente descartable.

Investigar mañana.

La poderosa resistencia que la ciencia actual tiene para digerir los anteriores planteamientos ha tenido sólo un efecto positivo: ha posibilitado el surgimiento de un nuevo saber, la Bioética, que procura orientar a la ciencia, que en su culpable o inculpable ceguera se va sirviendo del hombre hasta deshumanizarlo –y tal vez destruirlo- en lugar de servirle a él, finalidad que la ciencia ha de tener de manera primigenia.

Las nuevas tecnologías transforman la cultura actual y el mismo trabajo del hombre. Por ello es cada vez más urgente la tarea de educar en todos y cada uno de los puntos anteriormente mencionados. Y además de educar, la tarea ha de dirigirse también a formar, pues es en la voluntad del hombre donde se libra la batalla de su competencia ética; batalla que requiere una victoria previa en el entendimiento. De esto depende que el hombre viva la libertad que es, que está en su núcleo personal.

De lo contrario, se seguirá contentando con una apariencia de libertad o con un sucedáneo de ella. Y como muy buena parte de los problemas que el hombre padece en la encrucijada actual tienen su raíz en un concepto erróneo y en una experiencia corrompida de la libertad, en “la tragedia de la propia libertad” [17], hay que volver a enseñar quién es el hombre y a lograr de él una inteligencia clara y una voluntad recia.

La prueba de fuego estará en las distintas concepciones que sobre el hombre y su mundo se tengan. Si son equivocadas la educación no funciona, o cuando intenta funcionar lleva a consecuencias tan demenciales y lesivas, como aquellas que experimenta el hombre que incursiona en el tercer milenio.

3 En el capítulo “La ética de la ciencia y su corrupción” de *Ética y Ciencia*, Mario Bunge muestra claramente cómo la actividad científica tiene la triste posibilidad de deslizarse por la resbalosa pendiente de la destrucción cuando abandona los lineamientos que la Ética le ofrece.

La realidad se puede transformar pero no se puede falsear. A la par con el paradigma de eficacia, que ha de racionalizar la disposición de medios, las tecnologías, la comunicación y la misma información, puede ir el paradigma de la fecundidad⁴ [18], que lleva a plantearse –con renovada esperanza- la posibilidad de crecer, la consecución de fines, la educación y la formación de la persona y a propender por una ciencia, por una cultura, por una ética sin relativismo. En resumen, construir una post-postmodernidad que logre articular el diálogo científico, filosófico y cultural con las verdaderas necesidades de la persona humana.

Investigar éticamente es cuidar y proteger al sujeto de investigación porque se sabe quién es, no sólo qué derechos tiene. Las declaraciones y los códigos ayudan en esta tarea, pero no son lo primordial. Ellas y estos se quedan en letra muerta cuando quien investiga está de espaldas a la realidad, cuando no puede reconocer en el sujeto de investigación a un semejante, cuando sólo lo utiliza para cumplir su fin, el fin de la investigación.

Una investigación puede estar muy bien hecha desde la perspectiva técnica, pero su valor ético puede ser pequeño o inexistente. La historia de la humanidad tiene ejemplos deplorables, que desdican de la humanidad misma, cuando se han aceptado investigaciones que tratan a los sujetos como cobayas y no como personas.

Las orientaciones para la protección de las personas en la investigación clínica han de soportarse en las anteriores reflexiones; más que en la aplicación de normas y protocolos, los investigadores deben captar que su trabajo, para que goce del calificativo de bien hecho, ha de partir de tratar a sus pacientes, a sus sujetos de investigación, como personas que son.

Investigar en el campo de la fertilidad.

Con los anteriores elementos ahora sí es posible hablar sobre el tema general: investigar en fertilidad. Esta es una tarea urgente y necesaria, porque tal vez sea la piedra angular para salirle al paso a la pléyade de problemas éticos que las TRA llevan consigo. Cada uno de los pasos de tales técnicas tiene múltiples problemas éticos, que rebasan en mucho las limitaciones técnicas. Llegará el día en que las dificultades técnicas se puedan superar con rapidez y bajo costo, pero las limitaciones éticas de ninguna manera podrán ser rebasadas.

Antes de pasar adelante es necesario repasar la distinción entre infertilidad y esterilidad [19], aunque es bueno saber que con mucha frecuencia se utilizan como sinónimos.

La Organización Mundial de la Salud, OMS, dice que la infertilidad es una “enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas” [20]. También es infertilidad concebir, pero no lograr que el embarazo llegue a término.

4 Cuando el profesor Alejandro Llano habla del paradigma de la fecundidad y lo relaciona –contra poniéndolo- al paradigma de la eficacia, muestra cómo la sustitución de uno por otro (la fecundidad por la eficacia) se reemplaza la esperanza del primero por una especie de optimismo de poca categoría del segundo. Pero haciendo esa salvedad, es dable pensar que pueden coexistir los dos paradigmas y tal vez que se exijan mutuamente.

Algunos sectores consideran de trascendental importancia este pronunciamiento puesto que si es enfermedad se debe procurar su cura y como además está en la esfera de la salud sexual y reproductiva, hace parte de los nuevos derechos en esta materia.

La esterilidad es la incapacidad total para la reproducción, en el varón para fecundar, en la mujer para concebir o de la pareja para lograr una gestación por incompatibilidad [21]. Es decir, la imposibilidad de lograr un embarazo. Han de tenerse en cuenta estas definiciones porque ello afecta al discurso que se hace a continuación.

No es del caso pasar a describir los distintos tipos de estas situaciones, pero sí comentar brevemente algunas peculiaridades que se han venido incrementando alrededor de ellas.

Cada vez es más frecuente que la esterilidad deje de ser involuntaria: muchas mujeres y muchas parejas deciden prescindir del embarazo por tiempos más o menos largos y por razones más o menos “razonables”, configurándose lo que Gary Becker llamaba la esterilidad inventada [22] y que él caracterizaba como una verdadera enfermedad social.

El consumo masivo de anticonceptivos para espaciar los nacimientos ha ocasionado que cuando las mujeres o las parejas deciden quedar en embarazo, les cuesta mucho más trabajo recobrar la fertilidad sacrificada temporalmente [23].

El incremento de las infecciones de transmisión sexual, ITS, en el mundo entero ha tenido como una de sus consecuencias lesiones, temporales o permanentes, que comprometen la fertilidad [24].

La tendencia a retrasar los matrimonios o los embarazos ha llevado a que sea cada vez mayor el número de las mujeres entradas en años que acuden a los servicios de reproducción asistida [25].

El auge de la homosexualidad también ha seguido ejerciendo presión para lograr que parejas del mismo sexo, a pesar de su esterilidad natural (aun siendo fértiles individualmente considerados), busquen en las TRA una posibilidad para poder conseguir un hijo [26].

La imperiosa necesidad de extender los llamados derechos sexuales y reproductivos va haciendo que la percepción de la fertilidad cambie: ya no se trata de una maravillosa capacidad de perpetuar la familia y la especie, sino que ahora la fertilidad incomoda, es inoportuna, se la debe marginar de las llamadas relaciones de pareja [27].

Se insiste en que la fertilidad es una amenaza para el desarrollo educativo de la mujer, para su autonomía social e independencia económica [28].

Los programas de educación sexual en general contienen información incorrecta sobre la fertilidad, de tal manera que quienes la reciben empiezan a tener verdadero miedo a ella y en cambio empiezan a ver con gran deleite las posibilidades de ejercer la sexualidad desde temprana edad, como un derecho más que se puede exigir [29].

¿La ciencia y la biotecnología son la respuesta?

Todas estas situaciones han llevado a que la ciencia y la biotecnología se vean impelidas a dar soluciones para estos problemas. Pero la ciencia y la tecnología al aceptar ese reto no han variado su planteamiento racionalista y empirista: los problemas de la fertilidad humana se han intentado resolver con una racionalidad tecno científica que suplanta o

sustituye a quienes son los protagonistas de los problemas; que genera problemas inéditos que son verdaderas aporías éticas; que distorsiona la dignidad de cada persona, sus derechos y deberes, su percepción del mundo; que refuerza la tendencia a exigir una medicina a la carta, a dejarse deslizar por la pendiente del bienestar y del consumo; que hace demandables supuestos nuevos derechos, como los sexuales y reproductivos.

Frente a esta situación hay que tener presentes una serie de situaciones que con frecuencia se distorsionan, se silencian o se desechan con prejuicios de muchos tipos.

Los problemas relacionados con la fertilidad, aunque vayan en aumento [30], no son tan frecuentes en la sociedad y por tanto no debieran requerir una reglamentación especial que lleve a incluir dentro del ámbito jurídico mecanismos que avalen situaciones que naturalmente no son reales.

El hecho de que un país no tenga legislación sobre las TRA no lo hace una nación subdesarrollada en el campo jurídico. No es argumento válido que como otros países (minoritarios) ya han legislado sobre el particular, necesariamente tenga que hacerse.

La utilización de términos como “gestación sustitutiva” es un recurso eufemístico para evitar la “sensibilidad social” frente a la realidad que hay detrás de las TRA: producción de embriones in vitro, investigación y congelación de ellos, desecho de embriones no aptos para las técnicas, el alquiler de úteros o alquiler de vientres, la maternidad subrogada, etc.

Se muestra que las TRA son el único camino, la única solución real para parejas con problemas de fertilidad, y se busca acercar a quienes los tienen mediante múltiples mecanismos [31].

Se da por establecida la existencia de los mal llamados derechos sexuales y reproductivos, cuando se trata de unas pretensiones más que derechos, reivindicados por unas minorías interesadas en defender lo que ellas consideran debe ser lo normal, cuando la realidad de la persona humana no es reducible a los parámetros tan estrechos a los que tales “derechos” pretenden reducirla.

Apelar a los tratados, convenios y decisiones de organismos multilaterales (varios de los cuales no son vinculantes) es apoyarse en pretensiones foráneas, que lesionan la autonomía nacional y venden el país a nuevas formas de colonialismo.

Aunque sí sea cierto que los índices de problemas de la fertilidad se han venido incrementando en términos absolutos a nivel mundial, no lo es que un amplio número de parejas estén aquejadas por esa condición. Y aunque lo fuera, el criterio de decidir cuestiones éticas apelando al número de casos mayoritarios es equivocado.

Investigar y legislar.

En Colombia no han sido infrecuentes las iniciativas de legislar sobre estas materias. Un buen ejemplo fue el Proyecto de Ley 037/09, sobre la llamada “gestación sustitutiva”. Como casi todos los de su género, se trata de un proyecto de ley lesivo para la persona, la familia, la sociedad, para el sistema de salud colombiano. Parte de un hecho mal planteado: la existencia de la esterilidad (que no es lo mismo que infertilidad), y de una supuesta verdad: el derecho a los hijos. En el articulado se encuentran las siguientes inconsistencias, errores y falsas apreciaciones:

Las técnicas de reproducción humana asistida no son una ayuda profesional al acto conyugal, sino que simplemente lo sustituyen, para lograr no la procreación sino la *producción* de un nuevo ser humano [32]. Por eso se puede afirmar que las TRA “son un procedimiento técnico que se ha introducido en la práctica médica sin una experimentación y estudio previos serios, de eficacia dudosa, mortal para muchos embriones, que produce muy serias molestias a la mujer, y que altera radicalmente el contexto normal en el que se ha de vivir la sexualidad humana” [33].

Las TRA están fuera de lugar cuando otro recurso más humano, menos oneroso y probado por los años no es tenido en cuenta: la adopción [34].

El proyecto de Ley no hace alusión a los graves problemas éticos que comportan las TRA [35]: obtención de los gametos (donde se incluye la hiperestimulación ovárica [36]); fecundación fuera del organismo materno [37] (algunas técnicas sí se realizan dentro del organismo femenino, pero con independencia del acto conyugal); destino de embriones supernumerarios y de embriones defectuosos; diagnóstico preimplantatorio [38]; bancos y crioconservación de embriones [39]; futuro de los embriones crioconservados huérfanos o abandonados [40]; índice de mortalidad embrionaria de la técnica misma [41] y de la reversión de la crioconservación; embarazos múltiples [42], con el consiguiente incremento de la mortalidad perinatal [43]; reducción embrionaria [44]; las diferencias entre los recién nacidos fruto de fecundación natural y los recién nacidos producidos por fecundación *in vitro*, en términos de embarazos gemelares, edad gestacional, defectos congénitos [45].

Las distintas modalidades de gestación sustitutiva generan distintos problemas de filiación que tienen consecuencias no solo para las personas implicadas sino para la misma estabilidad de las familias y sobre la misma esencia y estructura de la institución familiar [46].

El porcentaje de efectividad de las TRA [47] (al menos hasta el momento actual) hace imposible que se presenten “posibilidades razonables de éxito” [48].

Se sostiene una gratuidad del procedimiento que se ve ensombrecida por la entrega de “un auxilio económico mensual a la mujer receptora gestante sustitutiva”. No se afirma que las erogaciones de la pareja solicitante a favor de la madre sustituta deban constar en el acuerdo formalizado por escrito entre las partes.

No es clara la razón de la presencia del centro de reproducción asistida en el acuerdo escrito, salvo para garantizar la confidencialidad. Y, además, esos centros han demostrado que funcionan como arietes del cientificismo y no se pueden desprender del “peso excesivo de la comercialización de estas técnicas” [49].

En el proceso se producen muchos abortos, que no se encuentran dentro de ninguna de las causales de despenalización. No se puede olvidar que el aborto sigue siendo un delito en Colombia; y que el consenso para practicarlo, así se den las circunstancias despenalizadoras, no deja de tener la forma de lo que se llama en derecho “concierto para delinquir”. Además no se precisa quién debe cubrir los gastos de los abortos supuestamente “terapéuticos”.

No se habla del impacto que proyectos de Ley de esta naturaleza tienen sobre el fisco nacional [50] y qué implicaciones puede tener cuando, invocando el principio de igualdad, se le exija al Estado su inclusión dentro de la seguridad social y los planes

obligatorios de salud [51] o cuando sea una exigencia de grupos minoritarios que lo consideren un derecho [52].

A los abogados les tocará pronunciarse sobre las colisiones entre la Constitución Política de Colombia y los articulados de estos proyectos de ley, que tratan de justificarse alambicada y artificiosamente en la exposición de motivos. Algunas de esas situaciones son las siguientes:

Todas las actuaciones del Estado deben ser inspiradas por el respeto a la dignidad humana. Un proyecto de ley que intente dar carta de ciudadanía a la gestación sustitutiva, a través de las TRA, no respeta esa dignidad pues el ser humano ha de ser llamado a la vida dentro de un contexto que sólo el ejercicio del amor conyugal puede brindar.

Uno de los derechos consagrados en la Constitución Política es el derecho a la vida, y el Estado tiene la obligación de garantizar la efectividad de esos derechos. En los procesos que hacen parte de las TRA lejos de poder garantizar ese derecho, se conculca, cuando son producidos embriones que no se implantan, se congelan o se utilizan como material biológico disponible para investigar.

Debería quedar totalmente excluida cualquier posibilidad permisiva de actos que estén voluntaria y directamente ordenados a provocar la muerte de seres humanos todavía no nacidos y se debería autorizar al legislador a penalizar los actos destinados a provocar su muerte. El reconocimiento constitucional de la primacía e inviolabilidad de la vida humana lo demandan.

Por la Constitución, el Estado está obligado a no hacer y a evitar cualquier cosa que debilite o destruya el contenido esencial de los derechos inalienables como la vida humana. En estos proyectos de ley se propone que sea el Estado quien ofrezca y garantice las condiciones para que la vida humana sea considerada como un objeto subordinado a la demanda.

Otro frente en el que el Estado debe actuar está constituido por la custodia que debe ejercer a la familia. Con esto proyectos se pretenden crear e introducir formas artificiales de filiación, que desnaturalizan la institución familiar y atentan contra su unidad y armonía.

Conclusiones.

Los caminos para resolver o paliar los problemas de fertilidad no se pueden agotar en las TRA. El ingenio humano es capaz de más. Se deberían fortalecer líneas de investigación que se centren en el origen de tales problemas: microcirugía para recanalizar oviductos y conductos deferentes obstruidos; tratamientos más eficaces a las infecciones de transmisión sexual (ITS) que originan problemas en la fertilidad; mecanismos que ayuden, no que reemplacen o sustituyan, la unión sexual entre marido y mujer.

Se debe intentar reemplazar las TRA por una Procreación Médicamente Asistida (PMA) donde la ayuda que se presta a los padres sea respetuosa de su ser personal, de sus cuerpos, del ejercicio de su sexualidad que no deje de lado los aspectos unitivos y procreativos. Es decir, “no hay ningún motivo terminante para excluir a priori el desarrollo o la aplicación de metodologías de PMA que se propongan como ayuda al acto conyugal y contribuyan a la concepción de un nuevo ser humano en su único lugar digno, es decir, el seno de su madre” [53].

Y definitivamente la educación de la afectividad es un factor clave para que la sexualidad se viva de la mejor manera posible. Una educación que vaya mucho más allá de la simple información o instrucción, que se soporte en una verdadera antropología de la sexualidad, que sea oportuna y progresiva, que empiece en la casa y se continúe en el colegio con profesores bien formados en la materia [54].

Como base de cualquier investigación que se haga en el campo de la fertilidad se deben tener en cuenta los principios que ofrece la Bioética centrada en la persona: La vida es un valor fundamental; la persona es un valor relacional y trascendente; se debe tener un concepto integral de la persona; existe una relación de prioridad y complementariedad entre persona, sociedad y medio ambiente; el amor humano es una entrega total, estable, exclusiva y perdurable.

Estos principios de la Bioética centrada en la persona permiten avizorar un panorama optimista en la investigación de la fertilidad. Solo a través de un respeto profundo y total por la dignidad de cada ser humano, por sus manifestaciones, no se traicionará lo natural y esencial en aras de criterios de eficacia, económicos, pseudocientíficos o científicistas, que desafortunadamente están tan extendidos en la actual investigación biomédica y psicosocial.

Una mejor educación de quienes hacen ciencia, soportada por una Filosofía realista, una Ética ontológica y una Bioética centrada en la persona [55], llevará a que se recorran con esperanza los caminos de la investigación en temas de fertilidad humana. Lo que hay que preservar, el amor humano genuino, bien vivido, es la garantía del futuro de la humanidad: la familia.

Referencias bibliográficas.

1. Da Vinci L. *Cuaderno de Notas*. Barcelona: Ed. Planeta; 2004, pág. 27.
2. Jonas H. *El imperativo de responsabilidad*. Barcelona: Editorial Herder; 1995, pág. 9.
3. Spaemann R. *Lo natural y lo racional*, Madrid: Editorial Rialp; 1989, pág. 93.
4. Aranguren J. *Antropología Filosófica*. Madrid: McGraw Hill; 2003, pág. 159.
5. Ibidem. Pág. 28.
6. López-Moratalla N. *Repensar la ciencia*. Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias; 2006, pág. 49.
7. Marina JA. *Crónicas de la ultramodernidad*. Barcelona: Anagrama; 2000, pág. 47 y ss.
8. McIntyre A. Primeros principios, fines últimos y cuestiones filosóficas contemporáneas. Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias; 2003, pág. 39 y ss.

9. Gamboa-Bernal G. “Población, Vida y Desarrollo: iguales problemas, distintas denominaciones”. *Revista Persona y Bioética*, 11 (28): 5- 8, 2007.
10. Fallaci O. *La fuerza de la razón*. Buenos Aires: Editorial El Ateneo; 2004, pág. 64.
11. McIntyre A. *Tras la virtud*. Barcelona: Ed. Crítica; 1987, pág. 12.
12. Ibidem. Pág. 13.
13. Ibidem. Pág. 15.
14. McIntyre A. Citado por: Llano A. *Búsqueda de la verdad, búsqueda de la certeza*. Disponible en: <http://www.agea.org.es/content/view/268/42/> Consulta: 12 Sep 2014.
15. Bunge M. *Ética y Ciencia*. Ed. Siglo XX. Buenos Aires, 1972. Pág. 39.
16. López-Moratalla N. o.c. pág. 52.
17. Caffarra C. *Ética General de la sexualidad*. Barcelona: Ed. Internacionales Universitarias; 1995, pág. 119.
18. Llano A. “La Universidad y lo nuevo”. 2002. Disponible en: <http://www.arvo.net/pdf/LA%20UNIVERSIDAD%20Y%20LO%20NUEVO.htm> Consulta: 14 Sep 2014
19. Botero-Uribe J. *Obstetricia y Ginecología: texto integrado*. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2004.
20. Zegers-Hochschild, Adamson GD, de Mouzon J, Ishihara O, et all. “The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology”. *Human Reproduction*. 2009; 24 (11): 1–5.
21. Bruna-Catalán I, Collado-Ramos O, Prados-Mondejar F, Pérez-Bermejo G. “El estudio básico de esterilidad desde el punto de vista de la medicina basada en evidencia”. *Rev. Iberoamericana de fertilidad*. 2007; 24 (3): 145-150.
22. Becker G. “Eager for medicalisation: the social production of infertility as a disease”, *Sociology of Health and Illness* 1994; 14 (4): 456-471.
23. Romero-Ramos R, Romero-Gutiérrez G, Abortes-Monroy I. “Factores de riesgo asociados con infertilidad femenina”. *Ginecol Obstet Mex*. 2008;76(12):717-21.
24. Godoy P. “La vigilancia y el control de las infecciones de transmisión sexual: todavía un problema pendiente”. *Gac Sanit*. 2011;25(4):263–266.
25. Blanco B. *En defensa de la familia*. Madrid: Espasa; 2010.
26. Dargan F. “New IVF rules to include lesbians”. *Durham: The Herald Sun*; 14 November 2001.

27. Miller A. "Sexual but not reproductive: Exploring the Junction and Disjunction of sexual and reproductive rights". *Health and Human Rights*. 2000; 4 (2): 92-94.
28. Althaus F. "Into a new world: Young woman's sexual and reproductive lives". New York: The Alan Guttmacher Institute; 1997.
29. ONU. "Reproductive Health in refugee situations: an inter-agency field Manual". 1999 Disponible en: <http://www.unfpa.org/emergencias/manual/> Consulta: 16 Sep 2014.
30. Hernández-Valencia M, Ablanado AJ, Hidalgo VG, Ortiz RMJ. "Factores que influyen en el logro del embarazo en pacientes con disfunción hipotálamo-hipófisis tratadas con menopausinas". *Rev Med IMSS* 1996; 34: 269-73.
31. Becker G. *The Elusive Embryo: how women and men approach new reproductive technologies*. Berkeley: University of California Press; 2000.
32. Rodríguez-Luño A. *Las técnicas de reproducción asistida. Una valoración ética*. En: VV.AA: Sociedad contemporánea y cultura de la vida. Pamplona: Eunsa; 2006.
33. Pardo-Caballeros A. *Bioética y Tecnologías de la fecundación humana*. En: Espejo-Arias MD, Castilla-García A. (Edit.). *Bioética en las Ciencias de la Salud*. Asociación Alcalá. Alcalá la Real. 2001. Pág. 203-220.
34. Olavarria ME. "Poder, mercado y tecnología del parentesco contemporáneo". *Revista de Antropología experimental* 2008; 8 (17): 235 -244
35. Melendo T. *Fecundación in vitro y dignidad humana*. Barcelona: Casals; 1987.
36. Whelan JG, Vlahos NF. "The ovarian hyperstimulation syndrome". *Fertil Steril* 2000; 73: 883-896.
37. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. "Aging and infertility in women: a committee opinion". *Fertil Steril* 2002; 78: 215-9.
38. López-Guzmán J. "El diagnóstico preimplantatorio: una nueva forma de violencia social". *Cuad. Bioét.* 2007; XVIII (64): 357-365
39. Germán-Zurriarán R. *Los embriones congelados. Un desafío para la Bioética*. Madrid: EUNSA; 2007
40. Poisson JF. *Bioética: ¿el hombre contra el hombre?* Madrid: Rialp; 2009.
41. Kovalevsky G, Patrizio P. "Embryo loss in assisted reproductive technologies (ART)". *Fertility and Sterility* 2002; 78: S256.
42. Zuppa A, Scorrano A, Cota F, D'Andrea V, et al. "Neonatal outcomes in triplet pregnancies: assisted reproduction versus spontaneous conception". *J Perinat Med* 2007; 35(4): 339-43.
43. Hernández-Herrera RJ et al. "Mortalidad perinatal en embarazos múltiples". *Ginecol Obstet Mex* 2009; 77(3): 147-50.

44. Requena-Meana P. “Dignidad y autonomía en la bioética norteamericana”. Cuad. Bioét. 2008; XIX (2): 255 - 270.
45. AS Calvo et al. “Características de los recién nacidos tras fecundación in vitro”. An Pediatr (Barc). 2009;70:333-9.
46. Sarmiento-Medina PJ. “Las técnicas de reproducción asistida 25 años después”. Rev. Persona y Bioética 2002; 6 (16): 20 – 31.
47. Opsahl MS, Baluer KL, Black SH. “Pregnancy rates in sequential in vitro fertilization cycles by oocyte donors”. Obstet Gynecol 2001; 97: 201- 204.
48. The Ethics Committee of the American Society of Reproductive Medicine. “Fertility treatment when the prognosis is very poor or futile”. Fertil Steril 2004;82(4):806-10.
49. León-Correa FJ. “Diálogo bioético en las técnicas de reproducción asistida”. Acta Bioética 2007; 13 (2): 161 – 167.
50. Bhattacharyya S. “Cost-effective treatment of couples with subfertility”. Lancet 2000;355:2.
51. Morrison J, Carroll L, Twaddle S, Cameron I, Grimshaw J, et al. “Pragmatic randomised control trial to evaluate guidelines for the management of infertility across the primary care – secondary care interface”. BMJ 2001; 322: 1-5.
52. The Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine. “Access to fertility treatment by gays, lesbians, and unmarried people”. Fertil Steril 2006; 86(5): 1333.
53. Carrasco de Paula I. “¿Puede existir una técnica de PMA que sea eficaz y no vulnere la ley moral natural?”. http://www.observatoriobioetica.org/2014/01/discernir-la-procreacion-medicamente-asistida-conceptos-clave-del-magisterio-de-la-iglesia-catolica1/?utm_source=wysija&utm_medium=email&utm_campaign=429 Consulta: 10 Sep 2014.
54. Gamboa-Bernal G. “El arte de hablar de sexo en la familia”. Anales de Teología, 2008; 10 (1): 53-65.
55. Gamboa-Bernal G. “Philosophical anthropology as key to Bioethics”. Rev. Romana de Bioética. 2013;11(3): 130-137.

Reseña biográfica de Gilberto A. Gamboa Bernal

Médico y Cirujano por la Escuela de Medicina “Juan N. Corpas”, Colombia. Estudios de Filosofía y Psiquiatría. Especialista en Bioética por la Universidad de La Sabana. Master universitario en Bioética por la Universidad de Murcia, España. Master Oficial en Bioética por la Universidad de Navarra, España. Certificado por los INH de los EEUU como Evaluador de Protocolos de Investigación Científica en el área de la salud y por la O.P.S./O.M.S y la Universidad de Chile como experto en Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial. Candidato a Doctor en Investigación Médica Aplicada, énfasis en Bioética por la Universidad de Navarra, España.

Autor de varios estudios, artículos e investigaciones sobre temas de Psiquiatría, Antropología Filosófica, Ética y Bioética, presentados en congresos y reuniones nacionales e internacionales.

Actualmente es Editor de la Revista Persona y Bioética e investigador del Grupo Kheirón Bioética UniSabana. Asesor de varios Comités de Ética en Investigación en Colombia.

Miembro de la Asociación Mundial de Bioética y de la Academia de Medicina de Caldas. Hace parte de la Junta Directiva de la Fundación Colombiana de Ética y Bioética, FUCEB y de la Corporación de Fomento Cultural, Corfomento. Miembro del Comité Editorial de la Revista Psicología y Ciencia Social de México y del Comité Científico de la Revista Apuntes de Bioética, del Perú.