

CONSIDERACIONES ÉTICAS AL DESARROLLAR LOS CONTENIDOS SOBRE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Autora: Lic. Liudmila Montano Rodríguez

**Especialista de primer grado en Embriología, departamento de
Ciencias Básicas Biomédicas, Facultad "Dr. Enrique Cabrera"**

Provincia: La Habana. Cuba.

Correo electrónico: liudmontano@infomed.sld.cu

Resumen

A través de la historia el hombre en su desempeño ha tratado de buscar soluciones a la esterilidad. Las técnicas de reproducción asistida (TRA) constituyen un método efectivo para resolver estos problemas que afectan a hombres y mujeres. En el presente trabajo se realizó un análisis con el objetivo de explicar algunas de las consideraciones éticas que se deben tener en cuenta al desarrollar los contenidos sobre la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en la asignatura de Ontogenia y SOMA como parte del primer semestre, del primer año de la carrera de medicina. Las líneas de investigación en el campo de la medicina actualmente acometen experimentos como la fertilización *in vitro* entre otras. Se ha producido justamente lo que ya había preocupado a Martí en el pasado siglo. Una visión real de la importancia que tiene el cumplimiento de aspectos éticos en el desempeño de la investigación en el campo de la Embriología y en otras direcciones como la ingeniería genética. Las TRA benefician al hombre, es importante la preparación del estudiante de medicina en el manejo ético de tales procedimientos y el cumplimiento de sus principios, hacer el bien es un elemento primordial en la ejecución médica.

INTRODUCCIÓN

A través de la historia el hombre en su desempeño ha tratado de buscar una solución a la infertilidad. Las técnicas de reproducción asistida (TRA) constituyen métodos efectivos para resolver estos problemas que afectan a un número cada vez mayor de hombres y mujeres. Con estas el hombre trata de dar satisfacción a aquellas parejas que no han podido tener un hijo. Le brinda a la pareja la felicidad, consolidar más su unión, además favorece a la sociedad porque le da validez y sentido a la familia. Desde hace algunos años la reproducción artificial ha tenido notables avances, sin embargo, como es normal siempre que el hombre es capaz de modificar la naturaleza aparecerán problemas éticos y morales.

La revolución industrial iniciada en el siglo XVIII, y que alcanza su más alto grado de desarrollo en el siglo XIX con la revolución eléctrica, tuvo en José Martí a uno de sus observadores más lúcidos, mediante su muy intenso ejercicio periodístico, particularmente en la década de los 80 del siglo pasado¹. La presencia de un hijo en la vida de la mayoría de las personas constituye un elemento de suma importancia, fundamentalmente por los múltiples significados sociales y culturales que esta representa. Sin embargo, el logro de un embarazo o la presencia misma de los hijos no es algo que ocurre siempre de manera simple y predecible, pues existen

eventos inesperados e indeseados que nos obligan a reformular nuestras expectativas en relación con la paternidad/maternidad y todo lo que esto implica.¹

Es por ello que el médico desde los inicios de su formación debe integrar la ética como uno de los pilares en su desempeño y lograr cumplir con sus principios.

En los planes de estudio que anteceden al actual (denominados con las letras A, B, C) el desarrollo de estos contenidos ha estado presente, pero siempre desde el punto de vista técnico, el profesor da a conocer los problemas de infertilidad tanto femeninos como masculinos que interrumpen los mecanismos de la reproducción y las posibles soluciones que son las TRA, sin embargo, se considera que es débil los conocimientos que imparte en cuanto a la relación ético-científico. Pareciera algo tradicional y que por lógica está implícito en el desarrollo de estos contenidos, sin embargo, se considera que deben ser tratados con más intensidad en función del estudiante contemporáneo. No permitir que solo tenga protagonismo en este sentido la asignatura de Filosofía, sino que en el momento en que se desarrollen estos aspectos, se aborden los dilemas éticos posibles y la conducta adecuada del profesional de la salud.

En el presente trabajo se realizó un análisis de algunas de las consideraciones filosóficas que se deben tener en cuenta al aplicar las técnicas de reproducción asistida y que deben ser parte de los contenidos que se desarrollan en la asignatura de Ontogenia y SOMA como parte del primer semestre, del primer año de la carrera de medicina, en el actual plan de estudio D.

DESARROLLO

Las líneas de investigación en el campo de la medicina ensanchan continuamente los que habían sido límites científicos dentro de esta, y acometen experimentos que van desde el cambio del núcleo del espermatozoide o el ovocito, la fusión de células humanas *in vitro*, la partenogénesis, la inseminación artificial, los injertos ovulares, el crecimiento del embrión en el laboratorio con útero de vidrio o plástico y placenta artificial, hasta llegar a los intentos de las más aberrantes técnicas en la fabricación de seres quiméricos. Se ha producido, y a gran escala, justamente lo que ya había preocupado a Martí en el pasado siglo. “El hombre se ha atribuido el derecho de intervenir en los propios procesos ontogénicos de la naturaleza y, una vez dado este paso, tiene ante sí el reto de que su intervención sea siempre en beneficio de la humanidad”¹. Una visión real de la importancia que tiene el cumplimiento de aspectos éticos en el desempeño de la investigación no solo en el campo de la Embriología sino en otras direcciones como la ingeniería genética en la obtención de nuevos y poderosos medicamentos, para atacar en su propia base enfermedades que hasta hace muy poco se consideraban incurables. Es en esta línea que trabaja el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología de Cuba (CIGBC), con significativos logros. Parece evidente que un humanista tan informado del desarrollo científico técnico de su época como José Martí, habría estimulado la creación de potentes medicamentos, y también habría rechazado la generación artificial de seres de laboratorio, como hecho que violenta las leyes naturales y, en consecuencia, que atenta contra el sentido de

armonía y eticidad, presente en todo su pensamiento¹. Es de gran relevancia para el médico mantener y valorar la estrecha relación entre el desarrollo científico y la ética, lo cual además de mostrar su nivel y capacidad científica lo convierte en un profesional con alto valor moral. Una ética que aspire a la científicidad solo debe pretender estudiar con el rigor de la ciencia el fenómeno de lo moral³.

De lo anteriormente expuesto deriva la importancia que tiene para el médico contemporáneo la relación entre el desarrollo científico y la ética incorporando desde el estudio de la Embriología como ciencia básica actualmente dispuesta en la asignatura Ontogenia y SOMA en el actual plan de estudio valores morales que permitan su buen desempeño profesional destacando la utilización de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) dónde no solo debe tener en cuenta la solución a los problemas de infertilidad de la pareja sino también el manejo ético al proponer y aplicar dichas técnicas.

La infertilidad es un trastorno de causa multifactorial en que por problemas de índole socio - cultural suele tradicionalmente centrarse la causa en la mujer, siendo esta la primera que acude al médico. Por esta razón es importante aclarar algunas definiciones.

Fecundabilidad: Probabilidad mensual de embarazo sin ningún tipo de anticoncepción. La fertilidad de la pareja se mide por su fecundabilidad, cuando esta es cero por cualquier razón, la pareja es estéril o infértil.

Infertilidad: Término utilizado cuando una pareja falla no logra el embarazo en un período de un año de relaciones sexuales regulares no protegidas, esta denominación es arbitraria y se ha definido porque el 85 % de las parejas aproximadamente llegan a concebir en un período de doce meses como máximo de forma normal. Estudios epidemiológicos de la OMS consideraron la infertilidad como dos años de exposición al riesgo de embarazo sin conseguirlo. El término *infértil* puede ser aplicado tanto al hombre como a la mujer. También existe la denominación de *esterilidad* la cual implica una imposibilidad de forma permanente para la reproducción.^{4, 5}

La infertilidad afecta a hombres y mujeres en edad reproductiva en todos los países del mundo y causa profundo sufrimiento personal y familiar. La infertilidad es algo que rara vez se espera, de ahí que tanto para las personas que la padecen, desde la propia sospecha que los hace acudir a buscar ayuda médica, hasta para los propios prestadores (as) de salud, sea de difícil afrontamiento y manejo.⁶

Es un problema clínico común, y se define como la incapacidad de lograr el embarazo luego de uno o dos años de relaciones sexuales frecuentes sin protección en parejas en edad reproductiva. En los Estados Unidos de Norteamérica, se estima que afecta de un 10-15% de las parejas, en la actualidad más del 1% de todos los nacimientos en ese país son por medio de tecnologías de reproducción asistida.^{6,7}

Además un problema de salud en países donde su tasa de fecundidad es necesaria para el reemplazo poblacional en países con una baja mortalidad prematura. Se ha reconocido como un problema médico-social de la salud reproductiva en el nivel mundial. Cuba no está exenta de ello.⁸

Dentro de los problemas de la reproducción también debemos atender todo lo referente a la planificación familiar ya que no todas las parejas desean un embarazo por lo tanto es preciso abordar la anticoncepción y de otra parte aquellos que por una razón u otra están imposibilitados de lograr procrear no siempre lo aceptan y lo asumen, por lo tanto se ha hecho necesario buscar soluciones a este conflicto que ha llevado a la búsqueda de técnicas y procedimientos que en su conjunto se denominan técnicas de reproducción asistida. Sobre las cuales se abordan los contenidos en la asignatura de Ontogenia y SOMA enfatizando en los principios éticos con los que debe cumplir el médico al desarrollarlas.

Todos conocemos que antes de practicar cualquier procedimiento médico, el paciente debe ser informado acerca de él, con el fin de obtener su consentimiento. Este requisito de carácter ético y legal adquiere especial vigencia en los procedimientos de reproducción asistida. Con la pareja deben comentarse y discutirse asuntos tales como los riesgos de la inducción hormonal para producir pluriovulación, los de la laparoscopia para captar los óvulos, el número de óvulos que irán a extraerse, el destino de los óvulos residuales, posibilidades de éxito, los costos económicos. La utilización de gametos extraconyugales obliga, con mayor razón al consentimiento informado de la pareja, sin él no puede pensar en adelantar el procedimiento, pese a que el fin buscado es bueno; el médico que lo practica sin cumplir ese requisito queda expuesto a sanción legal y moral. Ante la imposibilidad bionatural de que el hijo pueda ser concebido por el matrimonio, una posibilidad de que pueda ser traído al mundo en

el matrimonio, es utilizando un gameto extraño a éste, es decir, participación de un tercero, que equivale a un proceso seudonatural.⁹

Pero no es suficiente el conocimiento sobre estos contenidos para la aplicación de las TRA, el médico necesita de otros elementos para ello, teniendo en cuenta las consideraciones filosóficas como: La Ética

La ética es la reflexión teórica sobre la moral. La ética es la encargada de discutir y fundamental reflexivamente ese conjunto de principios o normas que constituyen nuestra moral. La moral es el conjunto de principios, criterio, normas y valores que dirigen nuestro comportamiento. La moral nos hace actuar de una determinada manera y nos permite saber que debemos hacer en una situación concreta.

La **ética médica** tiene su punto de partida antes de nuestra era, simbolizada por el más ilustre médico de la antigüedad, Hipócrates, cuya doctrina ha tenido una gran influencia en el ejercicio de la profesión médica en los siglos posteriores.⁹

Deberes de los médicos en general

- El médico debe mantener siempre el más alto nivel de conducta profesional.
- El médico no debe permitir que motivos de ganancia influyan el ejercicio libre e independiente de su juicio profesional de sus pacientes.
- El médico debe en todos los tipos de práctica médica, dedicarse a proporcionar un servicio médico competente, con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad humana.
- El médico debe tratar con honestidad a pacientes y colegas, y esforzarse por denunciar a los médicos débiles de carácter o deficientes en competencia profesional, o a los que incurran en fraude o engaño.
- Las siguientes prácticas se consideran conducta no ética:
 1.) La publicidad hecha por el médico, a menos que esté autorizada por la leyes del país y el Código de Ética Médica de la asociación médica nacional.
 2.) El pago o recibo de cualquier honorario con el solo propósito de obtener un paciente o recetar, o enviar a un paciente a un establecimiento.
- El médico debe respetar los derechos del paciente, de los colegas y de otros profesionales de la salud, y debe salvaguardar las confidencias de los pacientes.

- El médico debe actuar sólo en el interés del paciente cuando preste atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente.
- El médico debe obrar con suma cautela al divulgar descubrimientos o nuevas técnicas, o tratamientos a través de canales no profesionales.
- El médico debe certificar sólo lo que él ha verificado personalmente.

Deberes de los médicos hacia los pacientes

- El médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana.
- El médico debe a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su lealtad. Cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia.
- El médico debe guardar absoluto secreto de todo lo que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente.
- El médico debe prestar atención de urgencia como deber humanitario, a menos de que esté seguro que otros médicos pueden y quieren prestar dicha atención.

Deberes de los médicos entre sí

- El médico debe comportarse hacia sus colegas como él desearía que ellos se comportasen con él.
- El médico no debe atraer los pacientes de sus colegas.
- El médico debe observar los principios de la «Declaración de Ginebra».¹¹

Principio de justicia

Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

El principio de justicia puede desdoblarse en dos: un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios: necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.).

Las políticas públicas se diseñan de acuerdo con ciertos principios materiales de justicia. En España, por ejemplo, la asistencia sanitaria es teóricamente universal y gratuita y está, por tanto, basada en el principio de la necesidad. En cambio, en Estados Unidos la mayor parte de la asistencia sanitaria de la población está basada en los seguros individuales contratados con compañías privadas de asistencia médica.

Para excluir cualquier tipo de arbitrariedad, es necesario determinar qué igualdades o desigualdades se van a tener en cuenta para determinar el tratamiento que se va a dar a cada uno. El enfermo espera que el médico haga todo lo posible en beneficio de su salud. Pero también debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como intereses legítimos de terceros.

La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en conflicto, a menudo por la escasez de recursos, es el principio de justicia el que entra en juego para mediar entre ellos. En cambio, la política sanitaria se basa en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto que consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.¹³

La ética médica por lo general es calificada de tradicional, debido a que sus postulados fundamentales permanecieron prácticamente intactos, desde su formulación por Hipócrates, 2 500 años atrás, hasta nuestros días. Su contenido está conformado por un conjunto de normas morales orientadas a la regulación de las relaciones del médico con el paciente (no maleficiencia, beneficencia, confidencialidad y demás) y otras de elemental corrección y urbanidad que deben presidir el ejercicio de la profesión, junto a exhortaciones al médico para llevar una vida pura, virtuosa.

La ética médica durante todo ese tiempo mantuvo como preocupación central, establecer los deberes específicos de los profesionales de la salud y velar por su observancia. Se desplegó, en otras palabras, como deontología médica.

Mientras la sociedad, la propia medicina y los servicios de salud se desarrollaban a ritmos cada vez más acelerados, la ética médica tradicional permanecía casi indiferente a tales transformaciones. En ella lo social se petrifica al plasmarse en normas casi invariables y al no participar, entonces, como elemento activo en el proceso de toma de decisiones clínicas.

Tales decisiones son consideradas como de exclusiva competencia médica. Al "paciente", como indica el término, sólo le corresponde esperar y cumplir el mandato

profesional de manera exacta. El médico es considerado como el único capacitado, tanto desde el punto de vista técnico como moral, para decidir lo que es bueno o malo para el paciente. Este último participa sólo en calidad de ente pasivo de la relación, por lo que ésta con justicia ha sido calificada de paternalista.

Desde su surgimiento, el campo de acción por excelencia de la bioética se ha visto como el de la ética médica. La totalidad de ésta sería sometida, como nunca antes lo fue, a un proceso de investigación filosófica.¹² Como resultado del mismo, lo social penetraría con amplitud y profusión en la ética médica con lo cual, a partir de ese momento, se constituiría en elemento activo del proceso de toma de decisiones clínicas. La inclusión de los principios éticos de justicia y autonomía, junto a los tradicionales de beneficencia y no maleficencia, significaría la incorporación de la perspectiva de la sociedad y del paciente, y con ella, de sus dimensiones cultural, humana y ética al referido proceso.

En la actualidad la ética ha ampliado insistentemente su esfera de reflexión al área axiológica lo cual expresa en la ética clínica el tratamiento de las temáticas morales a partir de los dilemas éticos.

Los dilemas éticos se refieren a conflictos entre valoraciones que ocurren en diferentes relaciones de los agentes que interactúan en el mundo asistencial, relación médico paciente, relaciones entre los profesionales de la salud, etc.

Estos dilemas están vinculados a la determinación de los valores , a la determinación de los juicios de valor o de valoración y a la conciencia de lo moral aspectos que estan siendo trabajados en los últimos tiempos por la ética clínica.

Existen varias terminologías que desde el punto de vista lógico, axiológico y psicológico tratan el estudio de estos dilemas: las contradicciones lógicas que se enfrentan a los dilemas éticos y las contradicciones psicológicas.

Los argumentos que se enfrentan entre valoraciones diferentes no tienen porqué tender exclusivamente al establecimiento de uno de ellos como falso al legitimar un hecho. Lo que ocurre frecuentemente es que el carácter científico de la medicina contemporánea legitima como válido aquel conocimiento susceptible de medición y verificación que es cuantificable y a partir del cual se genera la acción práctica. Todo lo que no corresponda a este esquema no es científico.

En el desarrollo de los contenidos sobre las TRA se explica a los educandos sobre la importancia de el cumplimiento de la ética durante el manejo de dichas técnicas pero, realmente esto es suficiente para que el médico interprete tal importancia? consideramos que se debe insistir en la preparación del profesional ante los posibles dilemas éticos que surgen en relación con técnicas de tal valor, a través de las cuales se soluciona determinados problemas en relación con la infertilidad pero surgen dilemas. No solo se necesita respeto y buena actitud sino también comprensión por parte del profesional de la situación real de la pareja que va desde su deseo de tener hijos hasta aspectos psicológicos y sociales, dentro de los que se incluyen la religión, convicciones y otros. El estudiante debe tener en cuenta que no debe tomar decisiones omitiendo la opinión de los miembros y que incluso luego de determinar la TRA que se corresponda como método de solución al problema de infertilidad que presentan estos, debe comunicar a ambos las ventajas y desventajas y bajo ningún concepto tomar decisiones sin contar con su opinión.

La ética médica también es la unidad de sentimiento y razón, de ahí la importancia de las contradicciones psicológicas presentes en los dilemas éticos. Si concebimos que " Las contradicciones sujeto con una respuesta , la cual puede colocarlo ante una situación social cualitativamente diferente, donde son situaciones que comprometen al entren en juego nuevos recursos que den lugar a un cambio estable en su configuración subjetiva", estamos frente a una circunstancia donde, en el caso de los profesionales de la salud y su enfrentamiento a situaciones dilemáticas, los recursos cognitivos aprendidos en su formación profesional con un fuerte énfasis en el razonamiento científico no bastan para una toma de decisiones, lo cual afecta su desempeño como profesional y puede provocar dos líneas de acción:

CONCLUSIONES

Las TRA son técnicas que benefician al hombre, no solo porque resuelve en una gran cantidad de pacientes la esterilidad sino también porque ofrece la posibilidad de profundizar en el campo de la investigación. Ahora bien no todo con relación a esta técnica es perfecto, hay muchos científicos que en ocasiones olvidan su responsabilidad ética, pudiendo llegar a ocurrir desastres irreparables. Pensemos por un momento que hoy es posible la clonación, la auto procreación femenina, la gestación humana, el embarazo masculino, el banco de tejidos, y que todos estos adelantos en mentes perversas pudieran llegar a lugares tan lejos como nuestra propia destrucción, entonces analicemos la importancia que tiene la preparación del estudiante de medicina en el manejo ético de tales procedimientos y el cumplimiento de sus principios, hacer el bien es un elemento primordial en la ejecución médica.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Dra. Toledo Josefina, En torno al pensamiento martiano y algunos aspectos de la bioética (1997)
- 2-Dr. Acosta Ramón, Bioética desde una perspectiva cubana (1997)
- 3-Peláez, J. (2001): Métodos anticonceptivos. Actualidad y Perspectivas para el nuevo milenio. Ed. Científico Técnico, La Habana, pp. 93-109, 173-349.
- 4- Koli P, et al. Intrauterine insemination: a retrospective review on determinants of success. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol[Internet]. 2013 Sep[citado 2014 Nov 28]; 2(3): [Aprox. 4p.]. Disponible en: <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=36682>
- 5-Cf. Pellegrino ED, "La metamorfosis de la Ética Médica", Cuadernos del Programa Regional de Bioética, 1995 (1): 23.
- 6-[Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica de la Organización Médica Colegial de España \(2011\).](#)
- 7-López, I.F.D. [Aspectos legales y éticos del Consentimiento Informado en la atención médica en México.](#) Rev. Mex Patol Clin (2001); 48(1):03-06.
- 8- ↑ [«Manual de ética médica de la Asociación Médica Mundial\(AMM\), pagina 9»](#). Consultado el 4 de febrero de 2012.

9-María Dolores Vila-Coro Barrachina (2011). [La vida humana en la encrucijada: Pensar la bioética](#). Encuentro. pp. 88 y ss. [ISBN](#) 9788499205502.

10- J.A. Laguna " La modernización del científicismo y el arcaísmo nacional actual: el caso de la formación médica en el Perú." Rev. Educ. Med. y Salud Vol. 26, No.1 (1992) p.56

11-Cf. Rodríguez P, "Bioética y asignación de recursos para la salud", *Cuadernos del Programa Regional de Bioética*, Santiago de Chile, OPS, septiembre de 1995, (1): 91-106.

12-Principios de ética biomédica, Barcelona, Masson, 1999 (que traduce la 4ª edición norteamericana de 1994).