

# INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO Y FERTILIZACIÓN ASISTIDA: ¿DOS CARAS DE LA MISMA MONEDA?

Alumno: **FAIFER, Eleonora Malena**

Escuela: Bachillerato de Bellas Artes UNLP, La Plata, Buenos Aires

Profesor Guía: **BARDI, Christian Jorge**

## **Introducción:**

En el año 2013, fue sancionada en el Congreso de la Nación, la Ley 26.862 de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”. Dicha ley, garantiza el acceso sin discriminación o exclusión de acuerdo a la orientación sexual y estado civil, a todos los tratamientos o procedimientos para la consecución de un embarazo.

Entre dichas técnicas se encuentra la Fecundación in vitro, cuyo procedimiento incluye la inyección intracitoplasmática de espermatozoides y la criopreservación de ovocitos y embriones, así como la vitrificación de tejidos reproductivos.

Por su parte, en la actualidad, nuestro país se ha visto fuertemente dividido frente a otro gran debate: el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Dicha controversia ha puesto sobre la mesa innumerables problemáticas éticas, filosóficas y científicas, entre las cuales, se ha llegado a proponer una comparación y posterior relación entre ambas prácticas.

Se observan, indudablemente, muchos paralelismos, tanto entre los argumentos que respaldan ambos debates, así como también entre los que los desafían. No obstante, nos encontramos frente a dos prácticas que, a pesar de compartir un estrecho vínculo en cuanto a interrogantes y argumentos, no obtienen la misma aceptación social ni institucional.

En este contexto, y tomando como base uno de los interrogantes propuestos en la presente convocatoria, referente a *“Cuánto influyen los nuevos conocimientos y avances científicos y tecnológicos en redefinir lo que se considera “moral y éticamente correcto”*, me propongo a analizar la posible existencia de un conflicto entre la vigencia de la Ley 26.862 y la actual penalización a la interrupción voluntaria del embarazo.

## **Desarrollo:**

Uno de los principales motivos que cuestionan la posibilidad de legalizar el aborto, es la polémica con respecto a la manipulación extracorpórea y el posterior descarte de los embriones, sacándose a colación el interrogante de si se debe considerar a un embrión como un sujeto de derechos. Teniendo en cuenta que, a diferencia del aborto seguro y gratuito, la fertilización asistida sí ha sido legalizada, es importante aclarar en qué consiste este método.

El proceso de fecundación in vitro, consiste en una estimulación ovárica controlada mediante medicamentos administrados a la mujer, para obtener múltiples folículos (ya que en un ciclo menstrual normal, solo un folículo a la vez logra madurar). Dentro de los folículos están

presentes los ovocitos<sup>1</sup>, los cuales serán extraídos mediante una cirugía menor, denominada “aspiración folicular”. Luego se colocará a los óvulos de mejor calidad junto a los espermatozoides en una cámara ambientalmente controlada, lo cual, posteriormente hará posible la fecundación. Al dividirse los óvulos fecundados, estos se convierten en embriones, los cuales serán observados regularmente por los médicos para asegurar que su desarrollo se da de manera apropiada. Una vez transcurridos entre tres y cinco días desde la extracción y fecundación, se colocarán los blastocitos<sup>2</sup> dentro del útero materno. Sin embargo, cabe destacar que en este proceso existen grandes riesgos de que algunos embriones resulten problemáticos, además de que el número de embriones a transferir al útero es limitado con el fin de evitar embarazos múltiples.

Los embriones que no tienen ningún fin reproductivo inmediato, deben ser criopreservados, lo que significa que permanecerán congelados para un posible uso en el futuro, tanto con fines reproductivos, como donación con fines de investigación o cese de su conservación sin otra utilización.

Dicho esto, se debe tener en cuenta que el sector que se opone a la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo sostiene entre sus principales argumentos que la condición genética de un embrión es capaz de definir el comienzo de la “vida humana”. Establecen como punto decisivo al momento en el que los gametos masculino y femenino, a través de la fecundación, forman una nueva célula: el cigoto. Esta nueva célula recibe parte de la información genética de cada uno de sus progenitores, a partir de la cual se formará un genoma único. A partir de estos procesos biológicos, quienes se manifiestan “a favor de la vida”, sostienen que la presencia de dicho genoma determina la condición de ser humano del embrión.

Por consiguiente, nos colocamos frente a un interrogante: ¿Por qué resulta aceptable manipular y desechar embriones para promover un embarazo, mas no para interrumpirlo?

En cuanto a la tecnología y recursos necesarios para llevar a cabo estos procedimientos, resulta evidente que la complejidad de uno es mayor que la del otro. Los métodos recomendados para realizar un aborto, varían de acuerdo a la edad gestacional del embarazo. Dichos métodos van desde el aborto por medio de medicamentos, hasta procedimientos como aspiración al vacío o dilatación y evacuación (DyE). De acuerdo con la OMS, tanto la aspiración al vacío como el aborto médico (viables en las primeras 7 semanas), pueden proporcionarse en el nivel de atención primaria, de forma ambulatoria y no requieren de conocimientos o técnicas avanzadas, ni equipos costosos, ni un equipo completo de personal hospitalario. Asimismo, en el año 2018, el entonces Ministro de Salud de la Nación, Adolfo Rubisntein, afirmó que, en un escenario de políticas menos restrictivas, los costos serían incluso menores, teniendo en cuenta la disminución dramática de tasas de complicaciones, y por ende, hospitalizaciones.

Por su parte, un laboratorio destinado a la Fecundación in Vitro, dado que se considera como procedimiento de alta complejidad reproductiva, requiere de tecnologías mucho más complejas y costosas; desde instalaciones especiales diseñadas exclusivamente para dichos procesos (centros de reproducción asistida), hasta instrumental de laboratorio, sumando a esto a los procedimientos médicos que resulten necesarios.

Esto nos llevaría a pensar que quizá, existan otras razones que incitan a la sociedad a tolerar y a facultar a una práctica por sobre la otra.

---

<sup>1</sup>Célula germinal femenina, derivada de la ovogonia, y que da lugar al óvulo.

<sup>2</sup>Embrión, 5 ó 6 días después de la fecundación, con masa celular interna, capa externa de trofoectodermo y cavidad o blastocele lleno de líquido.

Detengámonos un momento a observar los aspectos conceptuales que operan en ambos debates, concretamente en los que refieren a las etapas del desarrollo prenatal que atraviesa el embrión desde su concepción. Al profundizar sobre Fertilización Asistida, se habla mayormente de “embriones”, mientras que al debatir sobre aborto se incluye además el término “feto”. Frente a la posibilidad de que existan razones que validen la manipulación y descarte de un embrión sobre la manipulación y descarte de un feto, es necesario indagar respecto a las diferencias fisiológicas y morfológicas que se hallan entre ambos.

Se denomina “embrión” al producto de la división del cigoto<sup>3</sup> hasta el fin del estadio embrionario, es decir, ocho semanas después de la fecundación, cuando se advierten las etapas iniciales del desarrollo de órganos. Durante la fertilización asistida, el embrión es colocado dentro del útero entre tres y cinco días luego de su fecundación. En esta etapa, se trata de una estructura embrionaria formada por unas 200 células originadas a partir de la división del cigoto. Dichas células son pluripotentes, es decir, que poseen una masa celular interna que puede llegar a convertirse en cualquier tipo de tejido, exceptuando a la placenta.

En cambio, se le llama “feto” a un embrión a partir de las 8 semanas desde su fecundación. A lo largo del período fetal, se advierten una serie de transformaciones morfológicas significativas, ya que comienza a mostrar algunas características físicas del humano; comienzan a definirse las extremidades, comienza la aparición del lecho vascular del cuero cabelludo y de los brotes dentarios, se inicia la producción de glóbulos rojos dentro del hígado, etc.

El proyecto de ley a favor del derecho al aborto, propone como fecha límite para inducir la interrupción del embarazo, la semana 14, debido entre otras cuestiones, a que en este estadio, el feto comienza a desarrollar el cráneo, lo que podría suponer dificultades a la hora de llevar a cabo los procedimientos médicos.

No obstante, una vez aclaradas las definiciones de “feto” y “embrión”, y evidenciando que, una vez más, el debate parece recaer en cuál es el estadio a partir del cual debemos considerar o no al feto como una vida humana, es preciso recordar también en qué consiste la definición biológica de “vida”. Según la definición que brindó en su exposición en el Senado de la Nación, el Biólogo y Dr. en Ciencias Químicas Alberto Kornblihtt:

*“La vida es una forma particular de organización de la materia que cumple con dos condiciones esenciales: reproducción y metabolismo. La definición de vida sensu stricto, está referida sólo a las células. Una célula viva lo está porque puede dividirse y puede metabolizar. (...) El concepto de vida humana, es una convención arbitraria que responde a acuerdos sociales, jurídicos o religiosos que escapa al rigor del conocimiento científico”*

## **Conclusión:**

Los paralelismos establecidos entre ambas prácticas, ponen de manifiesto que, la ciencia y sus avances tecnológicos, no son suficientes para brindar una explicación definitiva acerca de la coexistencia entre la tolerancia social, cultural e institucional de los procedimientos de fertilización asistida y la intolerancia y criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo. En términos científicos, no resultaría ni más ni menos controversial la manipulación y descarte de un embrión que la de un feto, ya que ambos poseen las mismas propiedades que los definen como seres vivos.

Por otro lado, sí resulta visible que el debate recae sobre las concepciones morales de la sociedad. Se trata de subjetividades que dependen no sólo de cada individuo, sino del entorno cultural.

---

<sup>3</sup>Célula que resulta de la unión de las células sexuales masculina y femenina y a partir de la cual se desarrolla el embrión de un ser vivo.

Cabe destacar que ambos métodos responden a una misma problemática social: el derecho a la libre decisión y planificación de una familia. Actualmente, lo que parece definir la diferencia entre ambas prácticas no es más que la empatía. Las personas tienden a empatizar más con lo que responde a la construcción social de lo “normal”, (en este caso el deseo de formar una familia), que con lo que rompe con ese modelo: la decisión de interrumpir un embarazo.

#### Bibliografía:

23.7.2013 “Se reglamentó la ley 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida” Ministerio de Salud y desarrollo Social – Presidencia de la Nación. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/prensa/index.php/noticias-de-la-semana/1416-se-reglamento-la-ley-26862-de-reproduccion-medicamente-asistida> (Consultada el 25.4.2019)

"Fecundación in Vitro" Medline Plus. NIH Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007279.htm> (Consultada el 25.4.2019)

José Luis De Pablo, Dr. Miguel Dolz Arroyo, Rebeca Reus 30.8.18 “Destino de los embriones sobrantes de una fecundación in vitro”. Reproducción Asistida ORG. Disponible en <https://www.reproduccionasistida.org/embriones-sobrantes-de-fecundacion-in-vitro/> (Consultado el 28.4.2019)

3.8.2018 “ABORTO: SEMANA 12 vs SEMANA 14. Exposición del Dr. Adolfo Rubinstein (Ministro de Salud de la Nación) Pensamiento Civil. Disponible en <https://www.pensamientocivil.com.ar/doctrina/3710-aborto-semana-12-vs-semana-14-exposicion-del-dr-adolfo-rubinstein-> (Consultado el 25.5.2019)

2012 “Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud”. Organización Mundial de la Salud. Disponible en

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432\\_spa.pdf;jsessionid=18D1342BB7A7D0322D4C5D4EB6472580?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432_spa.pdf;jsessionid=18D1342BB7A7D0322D4C5D4EB6472580?sequence=1) (Consultado el 2.4.2019)

26.9.2011 “Desarrollo Fetal” Morfología. Blogger. Disponible en

<http://cienciamorfologica.blogspot.com/2011/11/desarrollo-fetal.html> (Consultado el 17.5.2019)

18.7.2018 Senado Argentina “A FAVOR: ALBERTO KORNBLIHTT BIÓLOGO 17/7/2018” Youtube. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=oc0MtTvLJfc&t=319s>

Dr. Ricardo Cruz-Coke “Fundamentos genéticos del comienzo de la vida humana” Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v51n2/art06.pdf> (Consultado el 20.6.2019)

Miguel Kottow “Bioética del comienzo de la vida ¿Cuántas veces comienza la vida humana?” Revista bioética. Disponible en [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/243/243](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/243/243) (Consultado el 02.6.19)