

# BEBÉS MEDICAMENTO

Alumna: **PEREYRA. Julia Angélica**

Escuela: Instituto Superior de Música “Prof. Carmelo H. De Biasi”, Corrientes.

Profesora Guía: BUBENIK RICCIARDI, Ana Laura

## Introducción

La ciencia, en su historia y desarrollo, ha dado al hombre incontables posibilidades de progreso. Posibilidades que, en algún momento, existieron sólo en la imaginación de unos pocos, o apenas tuvieron cabida en ella. Pero que en la actualidad, y gracias al extraordinario desarrollo científico, especial pero no exclusivo, de las ciencias de la salud, sumado a la incorporación de una tecnología de avanzada, han podido lograrse. En contrapartida, y con base en el relativismo moral de nuestro tiempo, han creado la necesidad de una profunda reflexión ética, capaz de plantear y contribuir a resolver los conflictivos dilemas que se presentan, siempre dentro de una dimensión humana y en donde influyen los contextos y fenómenos sociales y culturales. Estos últimos han modificado vertiginosamente los fines de la medicina actual. Del “arte de curar”, propio de la medicina clásica, se ha llegado al “arte de esculpir” el cuerpo humano, en lo que se denomina medicina desiderativa, o medicina del deseo.

El diagnóstico genético preimplantacional (DGP) es un claro ejemplo de los alcances de la medicina predictiva (una forma de medicina desiderativa). Es elegido como una de las alternativas al diagnóstico prenatal, y, empleado en conjunto con la fertilización in vitro, propone ser menos invasivo a la hora de diagnosticar enfermedades genéticas graves en los futuros niños. Actualmente el DGP es utilizado como parte de una técnica que permite salvar a un niño enfermo mediante el uso de las células del cordón umbilical de un niño “nuevo”, el que es engendrado tras un vasto proceso de selección. A este procedimiento se lo conoce como “bebé medicamento”.

El uso de los “bebés medicamento” ha sido debatido en numerosas revistas de bioética, de información general, de religión. Los argumentos a favor y en contra son diversos, pero el logro de la técnica, que tiene una finalidad éticamente aceptable, requiere medios más que controversiales.

## Desarrollo

Cuando se habla de los beneficios de la utilización del Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP), se nombra la posibilidad de prever enfermedades genéticas en los embriones antes de implantarlos y así evitar un aborto durante la gestación para evitar que el hijo nazca enfermo. Sin embargo, cuando el procedimiento es utilizado no sólo para el diagnóstico de enfermedades de un futuro hijo, sino también para encontrarlo histocompatible con un hermano que sufre una enfermedad grave y así poder utilizar las células hematopoyéticas de la sangre de su cordón umbilical para poder curarlo, constituyendo lo que se conoce como “Bebé Medicamento”, los problemas éticos y jurídicos emergen.

Así sucedió en el caso de la familia Nash, de Estados Unidos. Los padres tenían una hija llamada Molly, quien padecía una enfermedad genética grave conocida como anemia de Fanconi, y decidieron concebir otro niño (un bebé medicamento) capaz de donar células para curarla. La madre necesitó una hiperestimulación ovárica para producir varios óvulos -como en todo proceso de fertilización in vitro-; luego de la fecundación de estos óvulos, fueron seleccionados aquellos embriones que eran “sanos”, es decir, que no poseían la enfermedad de la niña. De estos, se eligieron los que eran compatibles con Molly, y fueron implantados en el útero de la madre. Luego de la gestación, nace un niño al que llamaron Adam, y de su cordón umbilical extrajeron sangre, cuyas células fueron utilizadas para salvar a Molly. Los padres, luego del nacimiento, dieron a Adam en adopción, justificando que la única razón por la que lo habían traído al mundo era salvar a su hija.

La fertilización in vitro fue pensada para resolver el problema de esterilidad de parejas. Los padres de Molly podían tener hijos, pero utilizaron la técnica con otro objetivo: el de tener la posibilidad de engendrar un hijo sano, compatible con su hermana. Esto es, según varios autores, un acto de discriminación que podría llevar a lo que llaman eugenesia positiva, en la búsqueda del bebé perfecto. El artículo 3 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea prohíbe las prácticas eugenésicas, y en particular las que tienen por finalidad la selección de las personas, por lo que varios países europeos no han avalado este procedimiento.

Los dilemas éticos del diagnóstico genético preimplantacional rotan también alrededor del status moral del embrión, y de esto se desprende el hecho de si la madre tiene o no el derecho a decidir sobre él. Esto se aplica tanto en el uso final del embrión seleccionado como en los que no lo son, que son crioconservados lo que, según Ricardo Rabinovich-Berkman, profesor latinoamericano de Derecho Civil, “viola más gravemente la dignidad de los embriones restantes o supernumerarios, porque les depara un destino que es indigno de un ser humano: una heladera”<sup>1</sup>.

La destrucción de los embriones sanos y enfermos va en contra de lo que se conoce como bioética personalista, la que considera que los embriones son personas desde el momento de la fecundación y por ello deben ser respetados. El filósofo alemán Jürgen Habermas en su libro “El futuro de la naturaleza humana”, separa lo que él considera “dignidad humana” –propia de las personas-, de la “dignidad de la vida humana” propia de los embriones a los que el autor considera como personas potenciales, y a los que les adjudica derechos morales y legales<sup>2</sup>.

Además, el hecho de utilizar al ser humano en beneficio de un tercero puede ser aceptable en el marco de la “ética utilitarista” según la cual una acción es buena si conduce a satisfacer necesidades en general; pero este pensamiento es para algunos inaceptable, porque consideran se cosifica al embrión y se le da una utilidad biológica en razón de un avance científico y médico, lo que viola el segundo imperativo categórico kantiano, que dice: “*Obra de tal modo que uses la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin al mismo tiempo y nunca como un medio*”.

Algunos bioeticistas intentaron justificar el caso Nash explicando que Adam fue tenido por una razón definida, y que él debería sentirse muy orgulloso del papel de salvador de la vida de su hermana. Pero para Orlando Mejía, médico y profesor en la Universidad de Caldas, Colombia, esto contiene “la implícita justificación de una nueva forma de esclavitud. [y marca] el comienzo de la era de los ‘esclavos biológicos’, sometidos a los caprichos y las disposiciones de los nuevos ‘amos tecnocráticos’, por medio de la manipulación tecnológica en sus fases embrionarias”. Porque, si el uso de la sangre del cordón umbilical no funciona, más adelante el “bebé medicamento” deberá ser sometido a una extracción de médula ósea para su hermano.

Según varios autores, la utilización del DGP para lograr un niño sano capaz de salvar a su hermano enfermo es ética porque se quiere salvar una vida, y consideran que el hecho de que los padres quieran concebir otro niño para ayudar al primero es una muestra de compromiso para con el bienestar de sus hijos y esto significa que valoran al segundo niño por lo que es. Adam Nash fue dado en adopción luego de salvar a su hermana, y eso es una clara muestra de una instrumentalización del ser humano, ya que vino al mundo programado, y solamente para resolver el problema médico de un tercero, porque cuando los padres deciden tener un hijo para salvar a otro están haciendo uso de su libertad reproductiva, pero los embriones no son libres de elegir si desean o no ser donantes. Pues bien, en julio del 2002 el Comité Nacional de Bioética francés, manifiesta en un informe que no es legítimo emprender un embarazo sin la finalidad fundamental del bienestar del hijo que va a nacer, y que el embarazo no puede tener únicamente el propósito de ser terapéutico. Aún así, no es posible definir de antemano que en otros casos el segundo hijo vaya o no a ser querido en su familia como hijo y no como medio.

---

<sup>1</sup> RABINOVICH-BERCKMAN, R.: “*La tutela de los embriones congelados*”, Revista jurídica La Ley. Bs.As.2005.

<sup>2</sup> HABERMAS, J.: *El futuro de la naturaleza humana. ¿Hacia una eugenesia liberal?*. PAIDÓS. Barcelona.2002  
Pág.54.

## Conclusión

El diagnóstico genético preimplantacional no sólo es utilizado para la detección de enfermedades y evitar abortos, sino que también ha reavivado el deseo por el bebé perfecto para la optimización de la raza, donde asoma la idea de eugenesia. Aunque en el caso de los bebés medicamento no se trata de elegir el sexo, el color de ojos o el tipo de cabello del bebé, se trata de encontrar un embrión sano y compatible con un hijo ya nacido para sanar la enfermedad que éste presente.

El problema sobre si es ética o no la utilización de los bebés medicamento no fue debatido antes de su implementación, es debatido durante ésta. Los dilemas éticos fruto de los avances científicos suelen presentarse recién al momento de la aplicación de estos últimos, y la sociedad, que los recibe y acepta en la vida, no puede determinar, sola, las posibles consecuencias de su uso.

Habermas indica que “las fronteras conceptuales entre la prevención del nacimiento de un niño enfermo y el perfeccionamiento del patrimonio hereditario ya no son tajantes”. Así que habrá que ver dónde se encuentra el límite jurídico, médico y ético entre los deseos de los padres y los derechos en defensa de la información genética de las generaciones futuras, para evitar posibles consecuencias que sean irreversibles, como expone Nicholas Agar en *Liberal Eugenics: In Defence of Human Enhancement* : “La ciencia confunde a menudo los mejores pronósticos, y no deberíamos correr el riesgo de encontrarnos desprevenidos frente al equivalente de Hiroshima en ingeniería genética. Es mejor disponer de principios para enfrentar situaciones imposibles que no tenerlos para situaciones que se nos presentan de repente”.

## Bibliografía:

- ABELLÁN, Fernando. “Aspectos biológicos y legales del diagnóstico genético preimplantatorio (DPG)”. *Revista de la Escuela de Medicina Legal. Universidad Complutense de Madrid*. Septiembre de 2006. Disponible en internet: [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/medlegal/5%20Escuelas/escumedlegal/revista/articulos\\_pdf/2\\_3\\_2006.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/medlegal/5%20Escuelas/escumedlegal/revista/articulos_pdf/2_3_2006.pdf)
- ARANGO RESTREPO, Pablo; SÁNCHEZ ABAD, Pedro José; PASTOR, Luis Miguel. “Diagnóstico Genético Preimplantatorio y el «Bebé Medicamento»: Criterios Éticos Encontrados En La Literatura Biomédica Y Bioética”. *Cuadernos de Bioética*. 2012. Número 78, Volumen: XXIII. Disponible en internet: <http://www.aebioetica.org/revistas/2012/23/78/301.pdf>
- BASSET, Úrsula C. “Un bebé, ¿puede ser un medicamento? Reparos ético-jurídicos a un fallo que sienta buenos principios y deriva en malas conclusiones”. *ANALES DE LA ACADEMIA NACIONAL DE CIENCIAS MORALES Y POLITICAS (BUENOS AIRES)*, Buenos Aires, Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas. Diciembre de 2011. Volumen: XXXVI-II. pp. 17 a 37. Disponible en internet: <http://bioetica.ancmyp.org.ar/user//files/01%20Basset.pdf>
- Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Disponible en internet: [http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_es.pdf](http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf)
- HABERMAS, Jürgen. “El futuro de la naturaleza humana: ¿Hacia una eugenesia liberal?”. Paidós. Barcelona. 2002.
- LOYARTE, Dolores; ROTONDA, Adriana E. “Procreación humana artificial: un desafío bioético, aspectos biomédicos, aspectos bioéticos, aspectos jurídicos”. Buenos Aires: Depalma, 1995.
- MEJÍA RIVERA, Orlando. “El diagnóstico de preimplantación genética, el caso Nash y las indicaciones no médicas. De la transgresión del imperativo kantiano a las advertencias de Habermas”. *Acta Médica Colombiana*. v.30 n.1 Bogotá oct./dic. 2005. Disponible en internet: [http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482005000400009&lng=es&nrm=](http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482005000400009&lng=es&nrm=)
- PARDO, Antonio. “La nueva ley de técnicas de reproducción asistida y el “bebé medicamento”. Departamento de Humanidades Biomédicas, Universidad de Navarra, 2006. Disponible en internet: [www.unav.es/humbiomedicas/apardo/bebemed.pdf](http://www.unav.es/humbiomedicas/apardo/bebemed.pdf)
- RAPOSO, Vera Lucía. “Se busca embrión en buenas condiciones para la aplicación del diagnóstico preimplantacional y el bebé-medicamento”. *Revista de Bioética Latinoamericana*. Abril de 2009. Volumen 003 N° 1. Disponible en internet: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/27951/1/articulo5.pdf>