



Omar França-Tarragó

#### EDITORIAL

**1030 BUENOS AIRES:** Larrea 44/50, (*Estacionamiento para clientes*)  
Telefax (011) 4952-5924 y líneas rotativas, Fax directo de 18 a 09 hs.,  
editorial@paulinas.org.ar

#### DISTRIBUIDORA

**1030 BUENOS AIRES:** Larrea 44/50, (*Estacionamiento para clientes*)  
Telefax (011) 4952-5924 y líneas rotativas, Fax directo de 18 a 09 hs.,  
ventas@paulinas.org.ar

#### LIBRERÍAS

**3760 AÑATUYA (Santiago del Estero):** Av. 25 de Mayo 69,  
Telefax (03844) 421661, amsolidaridad@yahoo.com.ar

**8000 BAHÍA BLANCA (Buenos Aires):** Zelarrayan 189,  
Tel. (0291) 4502740, paulinasbb@yahoo.com.ar

**1030 BUENOS AIRES:** Larrea 44/50, Telefax (011) 4952-5924  
y líneas rotativas, Fax directo de 18 a 09 hs., ventas@paulinas.org.ar

**1419 BUENOS AIRES:** Nazca 4249, Tel. (011) 4572-3926  
Fax 4571-6226 (*Estacionamiento propio para clientes*)

**3400 CORRIENTES:** San Juan 936, Telefax (03783) 429974,  
paulinascor@arnet.com.ar

**5500 MENDOZA:** San Martín 980,  
Telefax (0261) 429-1307, paulinasnz@arnet.com.ar

**3500 RESISTENCIA (Chaco):** Arturo Illia 178  
Tel. (03722) 427188, Fax (03722) 442110, paulinasres@arnet.com.ar

**2000 ROSARIO (Santa Fe):** Maipú 812, Telefax (0341) 4481832  
paulinasro@yahoo.com.ar

**4000 SAN MIGUEL DE TUCUMÁN:** Maipú 320,  
Telefax (0381) 4217837, paulinastuc@arnet.com.ar

**3000 SANTA FE:** San Jerónimo 2136,  
Telefax (0342) 4533521, paulinassfe@arnet.com.ar

**11100 MONTEVIDEO (Uruguay):** Colonia 1311,  
Tel. (00598-2) 900 68 20, Fax (00598-2) 902 99 07, paulinas@adinet.com.uy

**ASUNCIÓN (Paraguay):** Azara 279 (casi Iturbe),  
Tel. (00595) 21440651, Fax (00595) 21440652, paulinas@pla.net.py

#### FAMILIA CRISTIANA

**1030 BUENOS AIRES:** Larrea 44, Telefax (011) 4952-5924 y líneas rotativas,  
Fax directo de 18 a 09 hs., familiacristiana@paulinas.org.ar

#### RADIO SOLIDARIDAD

**3760 AÑATUYA (Santiago del Estero):** Av. 25 de Mayo 69,  
Telefax (03844) 421661, amsolidaridad@yahoo.com.ar

# Bioética

en el principio de la vida

*Perspectiva Personalista*



França-Tarragó, Omar  
Bioética en el principio de la vida : perspectiva personalista - 1a ed. - Buenos Aires : Paulinas HSP, 2008.  
224 p. ; 20x14 cm. (Bioética)

ISBN 978-950-09-1634-9

1. Bioética. I. Título  
CDD 174.957

Diseño de cubierta y de interior: Ana G. Sánchez

1ª edición, julio de 2008

Con las debidas licencias - Queda hecho el depósito que ordena la ley 11.723.  
© **Paulinas de Asociación Hijas de San Pablo**, Nazca 4249, 1419 Buenos Aires.  
Impreso en la Argentina - Industria argentina.

ISBN: 978-950-09-1634-9

**Distribuye**

**Paulinas**

Larrea 44/50, C1030AAB Buenos Aires, Argentina  
Telefax: (011) 4952-5924 y líneas rotativas - Fax directo de 18 a 09 hs.  
E-mail: [ventas@paulinas.org.ar](mailto:ventas@paulinas.org.ar) / [editorial@paulinas.org.ar](mailto:editorial@paulinas.org.ar)  
[www.paulinas.org.ar](http://www.paulinas.org.ar)

**INTRODUCCIÓN** 11

**CAPÍTULO 1**  
**ESTATUTO HUMANO DEL EMBRIÓN** 17

1. Niveles en el análisis y la valoración 20

2. La biología del inicio de la vida 23

3. El embrión: individuo único de la especie humana 36

4. Distintas interpretaciones éticas  
del hecho biológico 39

1ª Posición: Deontológica a favor del individuo  
en gestación 40

2ª Posición: Deontológica a favor de la mujer 41

3ª Posición: Consecuencialista utilitaria 42

5. ¿Proteger al embrión contra el homicidio? 42

**CAPÍTULO 2**  
**MÉTODOS DE CONTROL DE LA NATALIDAD** 49

1. Naturaleza de los métodos 52

|   |    |   |     |
|---|----|---|-----|
| a) Dispositivo Intrauterino (DIU)                               | 53 | c.2) Información suficiente y adecuada                                    | 101 |
| b) Control cíclico de la infertilidad (Billings)                | 57 | d) Diagnóstico genético en adultos  | 108 |
| c) Coitus interruptus   | 60 | d.1) Diagnóstico y cribado genético preconcepcional                       | 109 |
| d) Preservativo o condón  | 60 | d.2) Diagnóstico genético en ámbitos laborales                            | 114 |
| e) Diafragma  | 62 | d.3) Diagnóstico genético con finalidades forenses                        | 116 |
| f) Anticonceptivos y/o antianidatorios orales                   | 63 | e) Consideraciones finales  | 117 |
| f.1) Progestágeno solo  | 63 | <b>4. Genoma humano utilizado con fines productivos</b>                   | 120 |
| f.2) Anticonceptivos orales combinados                          | 66 | <b>5. Terapia génica</b>  | 122 |
| f.3) Píldora de emergencia o “del día después”                  | 69 | a) Aspectos científicos y técnicos  | 123 |
| f.4) Píldora abortiva hasta las 9 semanas                       | 72 | a.1) Desarrollo de aspectos físicos                                       | 126 |
| <b>2. Valoración ética</b>                                      | 77 | a.2) Desarrollo de aspectos psicológicos<br>o emocionales                 | 128 |
| a) Rectitud de intención  | 77 | a.3) Desarrollo de aspectos morales o actitudinales                       | 129 |
| b) Uso de fines y medios proporcionados                         | 78 | b) Valoración ética   | 131 |
| c) Ponderación de los diversos aspectos                         | 79 | <b>6. Clonación genética en seres humanos</b>                             | 135 |
| <b>CAPÍTULO 3</b>   |    | a) Aspectos científico-técnicos   | 135 |
| <b>TECNOLOGÍA GENÉTICA EN SERES HUMANOS</b>                     | 83 | b) Algo de historia   | 140 |
| <b>1. Introducción</b>  | 85 | c) Valoración ética   | 142 |
| <b>2. Historia de la tecnología genética</b>                    | 86 | c.1) Clonado “terapéutico”  | 142 |
| <b>3. Ética del diagnóstico genético perinatal y de adultos</b> | 91 | c.2) Clonación reproductiva   | 145 |
| a) Aclaración terminológica                                     | 94 | <b>CAPÍTULO 4</b>   |     |
| b) Implicaciones éticas del diagnóstico genético                | 97 | <b>REPRODUCCIÓN HUMANA</b>  |     |
| c) Diagnóstico genético prenatal                                | 98 | <b>TECNOLÓGICAMENTE ASISTIDA</b>  | 151 |
| c.1) Necesidad claramente fundamentada                          | 99 | <b>1. Características de las técnicas de reproducción humana asistida</b> | 155 |

|   |     |   |     |
|---|-----|---|-----|
| <b>2. Los principales problemas éticos de la IA/FIVYTE</b>  | 159 |   |     |
| a) ¿Quién decide sobre quién usa estos métodos?   | 160 |   |     |
| b) ¿Un hijo “a la carta”?   | 162 |   |     |
| c) ¿Engendrar hijos en parejas homosexuales?  | 165 |   |     |
| d) ¿Vientres de alquiler?   | 168 |   |     |
| e) Embriones sobrantes  | 171 |   |     |
| f) ¿Engendrar después de morir o después del divorcio?  | 172 |   |     |
| g) ¿Técnicas terapéuticas o lujo de algunos pocos?  | 175 |   |     |
| h) ¿Técnicas inocuas?   | 176 |   |     |
| i) Inseminación con esperma de un tercero en la pareja  | 177 |   |     |
| <b>3. Conclusiones</b>  | 179 |   |     |
| <br>  |     |   |     |
| <b>CAPÍTULO 5</b>   |     |   |     |
| <b>ABORTO</b>   | 183 |   |     |
| <b>1. Antecedentes históricos</b>   | 185 |   |     |
| <b>2. ¿Despenalizar o legalizar el aborto?</b>  | 189 |   |     |
| a) Distinción de términos   | 189 |   |     |
| <b>3. Argumentos y contraargumentos para la legalización del aborto</b>                                 | 190 |   |     |
| a) Lo que sucede en el vientre de la madre es un hecho privado que no puede ser legislado ni penalizado | 190 |   |     |
|   |     | b) Son muchas las muertes maternas y hay que evitar que fallezcan mujeres por someterse a abortos en condiciones de riesgo                      | 191 |
|   |     | c) Hay que evitar que una violación genere un niño, hijo de un delincuente  | 193 |
|   |     | d) El aborto es un tema religioso y quienes se oponen a él lo hacen debido a su fe  | 194 |
|   |     | e) Hay que legalizar el aborto para que no se recurra a los abortos clandestinos  | 195 |
|   |     | f) Si no medicalizamos el aborto, sólo las mujeres ricas podrán recurrir al aborto “seguro”. Las pobres seguirán abortando en lugares de riesgo | 197 |
|   |     | g) Los nuevos métodos abortivos (misoprostol o mifepristona /RU 487/ o metotrexate) no son traumáticos y no conllevan riesgos                   | 198 |
|   |     | h) No es verdad que el aborto traiga consecuencias de tipo psicológico en quien lo hace   | 200 |
|   |     | <b>4. La protección legal de la vida no nacida</b>  | 202 |
|   |     | <b>5. El aborto es un atraso en la civilización</b>   | 204 |
|   |     | <br>  |     |
|   |     | <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>   | 211 |

Los temas que se incluyen en este volumen conciernen a los problemas éticos suscitados con el inicio de la vida humana. Para una adecuada lectura o estudio de los capítulos de este libro, es conveniente que el lector sepa que nuestra reflexión buscará anclarse en una filosofía ética que tiene como valor de máxima jerarquía a la *persona* tomada siempre como fin, nunca como medio. La racionalidad ética del personalismo filosófico ya ha sido expuesta en *Fundamentos de la Bioética*, de esta misma colección. A partir de ese punto de referencia, nuestra perspectiva tratará de atenerse –de una forma lo más rigurosamente posible– a una metodología filosófica y racional, a partir de la cual se podrán encontrar, además, notorias convergencias con tradiciones morales teológicas. Sin embargo, no será el señalamiento o exposición de dichas convergencias lo central de nuestra reflexión.

El pórtico del presente trabajo está dedicado a la exposición del Estatuto del Embrión Humano. Es ineludible empezar por dicho asunto para poder enfocar los demás contenidos aquí desarrollados, ya que ninguno de los dilemas éticos suscitados por los restantes capítulos puede resolverse satisfactoriamente sin tener en cuenta los referenciales expuestos en el punto de entrada.

Obviamente, el complemento obligado a este volumen será el dedicado a los problemas éticos que surgen con la terminación de la vida humana: *Bioética en el final de la vida*.

El 11 de febrero de 2003, el periódico *New York Times* publicó un artículo bajo el título "*Permanecer vivo, permanecer humano*", del periodista Nicholas D. Kristof, que en pocos rasgos nos plantea algunos de los más candentes problemas que nos traerán los avances en la biotecnología aplicada al ser humano. Dice Kristof:

Acabo de escanear mi genoma e, infortunadamente, tengo mutaciones comunes que me aumentan ligeramente el riesgo de sufrir peligrosos coágulos de sangre, esquizofrenia y diabetes tipo 2. Lo peor de todo es que mi gen ApoE indica que tengo 3 veces más del riesgo promedio de sufrir Alzheimer.

Por otra parte, no tengo la mayoría de las odiosas mutaciones, tales como las que se asocian al cáncer de colon o al melanoma. De hecho, el análisis de 130 de mis marcadores genéticos, en conjunto con mis datos médicos de tipo tradicional, indican que estoy subsidiando a mi Compañía de Seguro de Vida, que es lo que en realidad quiero.

No es extraño pensar que las nuevas formas de selección de los individuos según sus características genéticas vayan a ser moneda corriente en los próximos años. Junto al viejo problema del aborto y los anticonceptivos, la ingeniería genética y las técnicas de reproducción asistida son tecnologías más recientes, pero altamente problemáticas y polémicas.

Consideramos que los profesionales de la salud, los profesionales de la enseñanza, los ministros religiosos, los legisladores, los políticos y los comunicadores sociales deben estar informados de los principales problemas éticos

planteados con estas temáticas. A ellos van dedicadas estas páginas, no menos que al ciudadano común que quiera tener una opinión bien formada sobre estos asuntos, para ejercer su derecho a que las políticas públicas sean acordes con la defensa inalienable de la persona humana individualmente constituida.

Esperamos con entusiasmo los aportes y sugerencias que puedan permitirnos corregir cada vez más este trabajo que les presentamos con el propósito de adecuarlo progresivamente al fin para el que ha sido escrito. Estaremos muy agradecidos si tanto los lúcidos lectores como alumnos nos hacen llegar su parecer a [ofranca@ucu.edu.uy](mailto:ofranca@ucu.edu.uy).

La pregunta sobre cuál es el estatuto que debemos reconocer en el embrión humano se plantea repetidamente cada vez que hemos de enfocar éticamente las nuevas técnicas de reproducción asistida, el aborto, los métodos anticonceptivos, la clonación o la experimentación con embriones.<sup>1</sup>

Como prolegómeno a cada uno de esos temas especiales de la bioética, quisiéramos mostrar en este capítulo la forma más justificable de responder a dicho problema, teniendo a la vista los datos que hoy nos brinda la ciencia embriológica, genética y biomolecular. El resultado final de nuestro análisis biológico y ético será una fundamentación de las razones por las cuales el embrión humano merece ser tratado con respeto.<sup>2</sup>

---

1 Hemos expuesto este tema bajo el título: "La luz de la ética" como parte del libro editado por PÉREZ, Beatriz, *Aborto: voces de una polémica*, Arca, Montevideo, 1993, pp. 27-51.

2 Muchos de los párrafos de este capítulo fueron incluidos en nuestro artículo: Dr. Omar FRANÇA-TARRAGÓ, Dra. María de Lourdes GONZÁLEZ, Dra. Julia NÚÑEZ, Dra. Elena QUEIROLO, Dr. Juan VIOLA, "Ética al inicio de la vida", *Revista de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia del Uruguay* 387:1 (2000), pp. 5-13.

## 1. NIVELES EN EL ANÁLISIS Y LA VALORACIÓN

Para poder analizar con detenimiento el estatuto del embrión, convendría distinguir diferentes niveles en esa realidad que llamamos *vida de un individuo de la especie humana*.<sup>3</sup> Al distinguir diferentes “niveles” o “perspectivas” de análisis queremos separar, por un lado, el dato biológico en sí mismo de aquellos otros aspectos: el jurídico y el ontológico-ético. Mientras que al biólogo le corresponde describir la realidad de los hechos biológicos, al ético le corresponde justificar cuál es el deber moral que responde rectamente a esa realidad; el jurista, por su parte, debe considerar en qué medida la ley obliga a proteger al no nacido.

**1. Nivel biológico.** Nos permite percibir por los métodos de las ciencias empíricas si el “ente” al que llamamos cigoto, embrión o feto se corresponde o no con el de un individuo vivo de la especie humana.<sup>4</sup>

---

3 La tradición ética occidental ha utilizado la categoría “persona” para referirse a la “sustancia individual de naturaleza racional”. Definido así, “individuo de la especie humana” es sinónimo de “persona humana”. Ahora bien, como la evolución de la palabra ha ido derivando a considerar personas a las que tienen un cerebro con ondas cerebrales humanas, creemos que la categoría “persona”, en la actualidad, confunde más que ayuda a la reflexión bioética.

4 Autores como Engelhardt distinguen entre *vida personal* humana y *vida biológica* humana. Para él, no todas las instancias de la vida biológica serían instancias de vida personal. De esa manera, concluye, una persona tiene valor y dignidad; mientras que la vida biológica tiene valor, pero no dignidad. Por consiguiente, un feto o un niño ya nacido no serían personas, porque no reunirían las características propias de ésta: es decir, la racionalidad y la autoconciencia. Al no ser agentes racionales autoconscientes no tendrían, para Engelhardt, derecho a reclamar ser tratados como fines en sí mismos. Para este autor sólo quien estuviese en este nivel

**2. Nivel ontológico-ético.** Este nivel es filosófico y tiene como objetivo argumentar sobre las razones que existen para considerar que el cigoto, embrión o feto merece ser tratado con los mismos derechos que los demás individuos de la especie.<sup>5</sup>

**3. Nivel jurídico.** Ciertas características, admitidas por una continuada “*convención social*” y positivadas por el sistema jurídico, permiten a una sociedad determinada

---

antropológico-ético podría ser considerado persona humana. Con lo cual postula que hay tres niveles:

**1º nivel: Vida personal (estatuto propiamente de persona).** En este nivel la persona siempre es un fin en sí misma y nunca puede utilizarse como medio. Es sujeto de derechos y deberes. Reúne todas las características de “persona”. No sólo tiene valor, sino dignidad. La sociedad debe garantizar todos sus derechos y deberes.

**2º nivel: Persona “social” (“rol” de persona).** Tiene valor y puede merecer la pena que se proteja su dignidad cuando se trata de un feto, un niño, un anciano o un enfermo mental. De forma alternativa, se “puede” o “debe” proteger tal entidad de acuerdo al “valor relacional” que la sociedad le asigne; y según el “bien utilitario” que produzca.

**3º nivel: Vida biológica (lo pre-moral).** La vida biológica tiene valor pero no dignidad. En ese sentido, al feto se lo puede tratar como persona social siempre y cuando haya razones sociales válidas para proteger su continuidad en la existencia.

Por lo tanto, Engelhardt es uno de los principales defensores de la postura que utiliza un concepto de persona *dependiente de la valoración mayoritaria que las sociedades o las culturas realicen* en cada momento histórico. Él establece una ruptura entre la “valoración social” de la persona y la “realidad biológica”, porque asume una postura ética utilitarista o consecuencialista. Esta teoría sería aquella que valora los acontecimientos según convenga emocional o mayoritariamente a los individuos, grupos o sociedades. Cfr. BEAUCHAMP Y WALTERS, *Contemporary Issues in Bioethics*, Belmont, Wadsworth Publ. Co., 1982.

5 Pese a que en todo lo anterior parecería que hemos vuelto a restringir el concepto de persona a aquellos seres que tienen capacidad de decisión intelectualmente lúcida, no es esa nuestra convicción.