

9

La adopción como una solución licita al problema de los embriones sobrantes *Adoption as a licit solution to the supernumerary embryo problem*

DORA GARCÍA FERNÁNDEZ

Licenciada en derecho y maestría en Bioética (Universidad Anáhuac México Norte); Doctorado en Filosofía (Estudios Legales en Bioética) cursado en la PWU; coordinadora de Investigación y Publicaciones de la Facultad de Derecho de la Universidad Anáhuac México Norte; Miembro activo de la Asociación Panamericana de Bioética (APABE); Investigadora nacional nivel 1, del Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), autora de obras y estudios jurídicos.

Resumen

El principal problema que surge de las técnicas de fecundación asistida, especialmente de la FIVET (Fertilización *In Vitro* con Transferencia de Embriones) son los embriones sobrantes. Considerando que son seres humanos con la potencialidad de convertirse en adultos, el objeto de este trabajo es proponer darlos en adopción a otras parejas que son infértiles con el fin de darles la oportunidad de nacer en lugar de morir.

Palabras claves: adopción, embriones, fecundación asistida

Abstract

The main problem that arises from the application of the assisted fecundation techniques, especially from In Vitro Fertilization and Embryo Transfer (IVF/ET) is the supernumerary embryos. Taking into account that they are human beings with a potentiality to become adults, the object manifested in this paper is to give them up for adoption to other infertile couples so they can have the possibility to be born instead of dying.

Keywords: adoption, embryos, assisted reproduction

1. LAS TÉCNICAS DE FECUNDACIÓN ASISTIDA

Procrear es un deseo razonable de todo hombre, pero este deseo algunas veces se encuentra con la barrera de la infertilidad¹. Es aquí donde entran las técnicas de reproducción asistida ofreciendo una alternativa, para supuestamente remediarla.

Existen distintos tipos de técnicas de fecundación asistida, entre ellas están principalmente:

- a. Fecundación asistida dentro del útero (intracorpórea):
Inseminación Artificial y *GIFT*
- b. Fecundación asistida fuera del útero (extracorpórea):
Fertilización *In Vitro* con transferencia de embriones (*FIVET*)

La **inseminación artificial**, se lleva a cabo mediante una inyección intravaginal de líquido seminal. Dicho en otras palabras, se trata de un sencillo proceso que consiste en depositar semen en el fondo de la vagina de una mujer que se encuentra en su periodo fértil. Esta técnica puede ser homóloga (con el semen de la pareja) o heteróloga (con el semen de un donante).

La ***GIFT (Gametes Intrafallopian Transfer)*** es una técnica de fecundación asistida intracorpórea que implica la transferencia simultánea (pero por separado) del espermatozoide y del óvulo, al interior de la trompa de Falopio.

La ***FIVET (Fertilization In Vitro with Embryo Transfer)*** consiste en la fecundación externa de los gametos masculino y femenino, en un medio de cultivo, para posteriormente hacer la transferencia del embrión al útero de la mujer. Esta técnica también puede ser homóloga o heteróloga.

En este punto, es preciso hacer una aclaración terminológica. En el caso de la *FIVET* se habla de “fecundación” y no de “inseminación”; la razón es que en el caso de la inseminación artificial lo único “artificial” es la obtención e introducción del semen y la fecundación se realiza naturalmente; en cambio en la *FIVET*, la fecundación es controlada y llevada a cabo *in vitro* y por vía artificial.²

En la *FIVET* tanto homóloga como heteróloga, los médicos tienen por costumbre fecundar un número elevado de embriones, con el fin de garantizar el éxito de la técnica. En efecto, se hace la fecundación de varios embriones porque el porcentaje de nidación y embarazo resulta muy bajo (1 ó 2 de 10) y es por ello que para garantizar

¹ VEGA GUTIERREZ, María Luisa *et al.* *Reproducción asistida en la Comunidad Europea*. Legislación y aspectos bioéticos. Secretariado de Publicaciones. España: Universidad de Valladolid, 1993. p. 27.

² SGRECCIA, Elio. *Manual de Bioética*. Mexico: Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac-México, Editorial Diana, 1996. p. 425.

el resultado positivo se hace una provisión de varios embriones disponibles para poder intentar otra vez en caso de fracaso. Estos embriones son crioconservados hasta producir un embarazo. Si la implantación resulta exitosa, los embriones restantes serán considerados “sobrantes” o “supernumerarios” y serán congelados para su conservación. Esto da lugar a una posible “procreación diferida”, ya que congelando los embriones sobrantes, éstos se pueden implantar posteriormente en la madre o en otra mujer. En otros casos, que son los peores, estos embriones son destruidos o donados para experimentación, que no es, sino, otra forma de destrucción.

2. EMBRIONES SUPERNUMERARIOS O SOBRANTES

Es necesario regular el principal problema que se plantea en estas técnicas: ¿qué hacer con los embriones supernumerarios o sobrantes?

Los médicos tienen por costumbre fecundar un número elevado de óvulos, con el fin de garantizar el éxito de la técnica. En efecto, se hace la fecundación de varios óvulos porque el porcentaje de nidación y embarazo resulta muy bajo (1 ó 2 de 10); y por ello, para garantizar el resultado positivo, se hace una provisión de varios embriones disponibles para poder intentar otra vez en caso de fracaso. Estos embriones son crioconservados hasta producir un embarazo. Si la implantación resulta exitosa, los embriones restantes serán considerados “sobrantes” o “supernumerarios” y serán congelados para su conservación.

Con respecto al número de embriones que se han de implantar, existen distintas posiciones. Algunos médicos optarán por implantar todos los embriones, para no enfrentarse a problemas éticos, confiando en que la sabia naturaleza hará la selección. Esta decisión no lleva implicaciones éticas, pero sí problemas médicos, ya que transferir un número elevado de embriones pone en riesgo la vida de la madre y de los hijos.³

La mayoría de los especialistas ha decidido que se implanten el número máximo tolerable para un embarazo con éxito, aunque, como se mencionado anteriormente, no se ponen de acuerdo en el número ideal de embriones para implante (se transfieren tres y excepcionalmente cuatro embriones pero la tendencia es implantar dos y excepcionalmente tres⁴). Los demás embriones no implantados se convierten en embriones sobrantes o supernumerarios.

³ LOYARTE, Dolores & ROTONDA, Adriana. *Procreación humana artificial: un desafío bioético*. Buenos Aires: Ediciones Depalama, 1995. p. 345 y 346.

⁴ El Comité Consultivo Nacional de Ética para las Ciencias de la Vida y de la Salud francés, recomienda el implante de dos embriones como número óptimo. La Ley Alemana sobre Protección de Embriones de 1990, en su artículo 1º, penaliza a quien intente implantar dentro de un mismo ciclo más de tres

En el mejor de los casos estos embriones llegan a ser criogenizados, lo que da lugar a una posible “procreación diferida”, ya que congelando los embriones sobrantes, éstos pueden ser implantados posteriormente en la madre o en otra mujer. En otros casos, que son los peores, estos embriones son destruidos o donados para experimentación, que no es sino otra forma de destrucción. Nada justifica la experimentación en embriones y mucho menos su destrucción, ya que estamos hablando de seres humanos únicos e irrepetibles, con su propia carga genética. Para evitar que se sigan generando embriones supernumerarios, es preciso llevar a cabo las siguientes acciones:

2.1. Limitar el número de embriones. Es primordial limitar el número de óvulos fecundados a únicamente uno o dos – no más de tres – que son los que médicamente se recomienda implantar en una sola ocasión. De esta forma no quedarían embriones supernumerarios y no se contribuiría a los miles de embriones que ya se encuentran congelados en espera de ser “donados” a otra pareja, a la experimentación o simplemente ser destruidos⁵.

2.2. Obligar por ley a las clínicas que lleven a cabo estas técnicas, a informar a la pareja de los supuestos que pueden presentarse con la técnica y con sus embriones (consentimiento informado). Se deberá informar a la pareja cuántos óvulos se fecundarán, cuántos se implantarán en la primera oportunidad, cuántos quedarán crioconservados para una segunda implantación, y si ésta tiene éxito y ya no se quieren más hijos, qué se puede hacer con los embriones sobrantes (donación, experimentación o destrucción). O en el caso de que se limite el número de embriones y no haya sobrantes, informar a la pareja de esta situación, del costo que tendrá la técnica y de las probabilidades de éxito de la misma.

2.3. Dejar que la pareja sea la que decida acerca del destino de sus embriones sobrantes, en caso de que los haya. La pareja será la única en decidir si quiere que sus embriones sean “donados” a otra pareja, o destinados a experimentación o implantados en ellos mismos, etc. En el caso de que la pareja escoja dar en adopción sus embriones, deberá dar su consentimiento por escrito.

2.4. En el supuesto que la pareja no estuviera de acuerdo en que se destinen sus embriones sobrantes a los casos ya mencionados habría tres opciones:

embriones en una misma mujer e intente fecundar más óvulos de una mujer de los que se deban implantar dentro de un mismo ciclo. Con ello se elimina la posibilidad de criogenización de embriones sobrantes y el descarte. Esto implicaría que las técnicas de Fivet fueran muy costosas ya que en caso de fallar el primer intento se tendría que realizar de nuevo todo el procedimiento.

⁵ Solamente en España, en 2003 había aproximadamente 100,000 embriones congelados. Y en Estados Unidos aproximadamente 300,000 en 2007. Información obtenida en “Embriones sobrantes: un problema sin solución ética ni practicable”, <<http://aramo.wordpress.com/2007/12/05/>>. Fecha de consulta: 25 de abril de 2008.

a) que la pareja firme un compromiso de que los embriones congelados serán utilizados en la propia procreación; b) que la clínica se abstenga de llevar a cabo la *FIVET*; o c) que simplemente se fecunden los óvulos que se podrían implantar en una sola oportunidad.

Cabe señalar, que aunque se empiece a limitar la fecundación de óvulos, siempre habrá embriones sobrantes congelados, pero con estas recomendaciones su número disminuiría considerablemente. Pero no se debe perder de vista que ya existen miles de embriones congelados, a los que se les debe dar un destino distinto a la destrucción o a la experimentación.

3. LA ADOPCIÓN DE EMBRIONES HUMANOS

Si consideramos que los embriones son seres humanos con una potencialidad para llegar a ser adultos, se propone que se permita darlos en adopción a otras parejas infértiles, con el fin de brindarles la posibilidad de nacer en el seno de una familia, que es la base de la sociedad.

El acto de adoptar, en cualquiera de sus modalidades, es un acto noble y consciente, mucho más consciente que la misma procreación. Su evolución ha sido importante ya que en sus orígenes se trataba de una figura con la que los adoptantes buscaban su propio beneficio, actualmente la adopción persigue, fundamentalmente, el bienestar del adoptado.

Es un hecho que las técnicas de fecundación asistida no dejarán de realizarse y cada vez alcanzarán mayores avances tecnológicos, es por ello que resulta indispensable regularlas en México⁶ y Brasil⁷, tal como ya lo han hecho otros países como España y Uruguay, por ejemplo; pero debemos ir más allá considerando la posibilidad de la adopción como una solución a la destrucción de embriones sobrantes que ya se encuentran congelados y a punto de cumplir su periodo máximo de crioconservación⁸.

⁶ En **México**, el *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación* menciona pero no define claramente lo que se entiende por fertilización asistida, y quedan muchas lagunas acerca de estas técnicas que es muy importante subsanar. No se habla de cuántos óvulos se pueden fecundar ni se limitan los embriones a implantar, ni se regula el destino de los embriones sobrantes.

⁷ En **Brasil**, no está reglamentada la reproducción asistida y sólo hay resoluciones como la del Consejo Federal de Medicina y algunos proyectos de ley. Información obtenida en LUNA, Florencia. Reproducción asistida y sabor local: contexto y mujer en Latinoamérica, en: <<http://www.portalmedico.org.br>>; fecha de consulta: 25 de abril de 2008. Y en OSAVA, Mario. Once jueces deciden cuándo se inicia la vida humana, en: <<http://ipsnoticias.net/nota.asp?idnews=87688>>. Fecha de consulta: 20 de marzo de 2008.

⁸ Generalmente son 5 años.

Como ya se mencionó, los embriones sobrantes o supernumerarios pueden tener varios destinos: “Donarlos” a otra pareja, donarlos para experimentación o destruirlos.

Respecto a la primera opción, “donar” un embrión no es la palabra apropiada pues no estamos hablando de una cosa sino de un ser humano y los seres humanos no se “donan” sino se adoptan. El concepto de la “donación” parece dar por supuesto que sólo puede recaer en objetos o cosas, de tal forma que nunca se hablará de “recibir un niño en donación” sino de “adoptar un niño”.⁹

Lo que aquí se propone es la posibilidad de dar en adopción, y no en donación, aquellos embriones que ya están congelados y cuyo destino fatal puede ser su destrucción, como ya ocurrió en el Reino Unido y que si no se regula pasará en otros países.

Se puede definir la adopción de embriones como un procedimiento mediante el cual un embrión, fruto del óvulo de una mujer y del espermatozoide de un hombre, es gestado en el útero de otra mujer con el fin de ser criado por ella y su cónyuge. Como en una adopción tradicional, la pareja que cría al niño no tendría ninguna conexión genética con él, pero a diferencia de este tipo de adopción, la pareja no evitaría el tener que pasar por el difícil proceso legal para ser declarada padres legales de la criatura. En este caso, la pareja adoptaría “biológicamente” al bebé durante la temprana etapa del embrión y no una vez que haya nacido.

La adopción de embriones puede ser una opción para aquellas parejas que no teniendo ni óvulos ni espermatozoides para contribuir en el proceso, deseen pasar por la experiencia del embarazo. Por otro lado, también puede ser una opción para aquellas parejas en las que uno de los dos es infértil y quieran tener una relación genética igualitaria (es decir, una relación no genética) con el bebé.

Así pues, habría la posibilidad de adoptar embriones humanos, como opción para evitar su destrucción, en los siguientes casos:

- a. Cuando los padres biológicos de los embriones ya no quieran otro hijo. Cuando esos embriones sean “huérfanos”, es decir, que sus padres hayan fallecido o no aparezcan.
- b. En cualquiera de los dos casos, se debe establecer un proceso judicial sencillo y rápido que evite las complejidades que implica un proceso de adopción convencional.

Así, es necesario que haya una sentencia judicial para la creación del vínculo filial adoptivo. Esta sentencia judicial de adopción prenatal impedirá una acción

⁹ JUNQUERA DE ESTEFANÍ, Rafael. *Reproducción asistida, filosofía ética y filosofía jurídica*. Madrid: Editorial Tecnos, 1998. p. 103.

futura de impugnación de maternidad o paternidad porque se tendrán los requisitos del alumbramiento y de la sentencia judicial anterior de adopción prenatal plena. Todo esto respetando el derecho que tiene el hijo para algún día conocer a sus progenitores biológicos, quizás cuando ya haya alcanzado la edad adulta como lo dispone, por ejemplo, la ley sueca.¹⁰

De esta forma la adopción puede dar solución principalmente a dos problemas:

- a. A la infertilidad de algunas parejas (desde el punto de vista médico).
- b. A la destrucción de embriones desamparados.

Es importante aclarar que lo que aquí se propone es una posible solución para evitar la destrucción de los miles y miles de embriones que ya se encuentran congelados y la de los que en este momento se están congelando. Sin embargo el remedio más eficaz sería que las legislaciones impidieran la fecundación de un número indiscriminado de óvulos y únicamente fecundar los óvulos que han de ser transferidos.¹¹

Ahora bien, desde un punto de vista técnico-médico, habría dos formas de llevar a cabo el proceso de adopción de embriones, una sería recibir embriones criopreservados preexistentes que fueron donados por sus padres biológicos y la otra sería crear embriones para ser adoptados posteriormente. Aunque los dos métodos resulten en un ser humano que no está genéticamente conectado con sus padres, desde un punto de vista ético y emocional, estos dos caminos para la adopción de embriones son completamente diferentes¹². A continuación se explica brevemente por qué.

3.1. Adopción de embriones fruto de la FIVET

En este caso, los embriones supernumerarios resultado de una *FIVET*, cuyos padres genéticos ya no los requieren, son dados en adopción a parejas infértiles para que sean implantados en el útero de la mujer y sean criados como hijos suyos. La

¹⁰ LOYARTE, DOLORES & ROTONDA, Adriana. *Procreación humana artificial: un desafío bioético*. Buenos Aires: Ediciones Depalma, 1995. p. 406 y 407.

¹¹ Esta solución sugerida para salvar los embriones cuyo destino es seguramente la destrucción, toma en serio el valor de la vida de esos embriones y se propone únicamente para el caso de los embriones que actualmente se encuentran congelados pero de ninguna manera se propone como una posibilidad más para futuros embriones congelados. Una forma de que esta solución no se vuelva un argumento a favor de las técnicas de fertilización *in vitro* sería, como ya se comentó, limitando por el otro lado la posibilidad de seguir fecundando óvulos en número que exceda los que se pueden transferir en una sola oportunidad a la madre y prohibir la fecundación de embriones supernumerarios y su inevitable criopreservación.

¹² LEWIS, Susan & SARAHSON, Ellen. *Choosing embryo adoption*. Dirección en Internet: <<http://www.perspectivespress.com/carembryo.html>>. Fecha de consulta: 26 de abril de 2007.

pareja adopta uno o varios embriones preexistentes, que seguramente se encuentran crioconservados. Este caso es el que se propone en el presente trabajo debido a que el problema de los embriones congelados ya existe y el poderlos dar en adopción sería una solución que evitaría que fueran destruidos o sujetos a investigación, que al fin y al cabo los llevaría al mismo fin, la muerte. Con la adopción se les da la oportunidad de crecer en un útero materno y la posibilidad de tener una familia en la cual desarrollarse como ser humano. Es decir, se le da la posibilidad de vivir, que es lo más importante, independientemente de que llegue a término o no.

La idea de dar en adopción estos embriones a otras parejas infértiles se acerca mucho a la adopción tradicional, ofrece un destino legítimo y altruista a los embriones sobrantes, el poder desarrollarse y criarse en el seno de una familia estable y además brinda la oportunidad de disfrutar del embarazo a estas parejas.

3.2. Adopción de embriones creados para tal fin

En este caso los embriones son creados para ser adoptados. Los embriones pueden ser creados utilizando el espermatozoides y los óvulos de donadores seleccionados, esta selección puede ser hecha en base a los criterios de los padres adoptantes. Esta opción se aleja de la idea original que implica una adopción. En una adopción tradicional nunca se verá envuelta la intención de crear a un niño para luego ser adoptado. En este sentido la opción que aquí se propone, de adoptar embriones preexistentes garantiza a los padres adoptantes que esos embriones fueron concebidos por una pareja que deseaba profundamente ser padres y que lucharon por lograr esa meta. Se puede imaginar que la pareja que da en adopción, es una pareja estable y amorosa, en cambio, los padres genéticos de los embriones creados nunca tuvieron la intención de concebir juntos a un niño.

La opción de crear embriones para ser adoptados es inaceptable pues se acerca también a las prácticas eugenésicas en las que los padres adoptantes hacen una especie de niño sobre diseño, ¿quieren ojos azules?, ¿talento para el deporte?, ¿herencia sajona?. Sólo hace falta ver las características de los donadores y en base a eso se escogen los gametos a fin de crear un niño ideal. Además ya existen miles y miles de embriones crioconservados y no es éticamente correcto crear más con este fin.

4. CONSIDERACIONES FINALES

Muchas personas que están tanto fuera como dentro del campo de la infertilidad se preguntan por qué una pareja escogería adoptar un embrión en lugar de adoptar un niño ya nacido. Hay algunas razones que se pueden argumentar al respecto:

- a. Dar sus embriones en adopción permite a los padres genéticos participar en la selección de los padres adoptivos y en la vida del niño o niños nacidos en ese proceso.
- b. Para aquellas parejas que han experimentado la infertilidad por un largo tiempo, la adopción de embriones ofrece la oportunidad de experimentar un embarazo, dar a luz y además la oportunidad de disfrutar la paternidad.
- c. A través del embarazo, la adopción de embriones brinda la oportunidad de que la pareja establezca un vínculo afectivo con el niño antes de su nacimiento.
- d. Además, la mujer tiene el control sobre el ambiente o entorno prenatal, eliminando por consecuencia, los problemas potenciales causados por condiciones no saludables en la gestación.
- e. La adopción de embriones también permite a la pareja adoptante tener la garantía de conocer el origen del niño, la información médica¹³, social y psicológica de los padres genéticos (cosa que no siempre sucede en una adopción tradicional).
- f. La adopción de embriones ofrece privacidad a la pareja, permitiéndoles revelar la adopción a quien ellos decidan. La adopción tradicional siempre es pública.

Asimismo, la adopción de embriones aporta los siguientes beneficios: evita las molestias inherentes a la estimulación ovárica, disminuye el coste económico del proceso, pues no se tiene que pasar por todo el proceso de la fertilización *in vitro*, y disminuye también las parejas en la lista de espera para la adopción convencional. Por otro lado, la adopción de embriones puede presentar dificultades emocionales porque no hay ninguna garantía de que se pueda lograr tener un hijo por este medio, debido al bajo índice de éxito que tiene la técnica utilizada. Pero aún así, es importante intentar dar la posibilidad de vivir a esos miles y miles de seres humanos que ya se encuentran congelados y que de otra forma su destino sería la muerte. Con uno sólo de esos embriones que logre nacer, valdrá la pena el intento, ya que, una vida humana no tiene precio. Si la vida humana es un valor absoluto e inmensurable, entonces es preciso hacer todo lo posible por salvar esa vida, por lo tanto, la adopción se presenta como una solución lícita a la problemática de los embriones congelados.

¹³ Incluso se puede conocer su RH+/-.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FAGGIONI, Maurizio. La cuestión de los embriones congelados. Dirección en Internet: <<http://ekeko.rcp.net.pe/IAL/vm/bec/etexts/etica.1.htm>>. Fecha de consulta: 2 de abril de 2008.

GARCÍA FERNÁNDEZ, Dora. *La adopción de embriones humanos*. Una propuesta de regulación. México: Editorial Porrúa-Universidad Anáhuac México Norte, 2007.

JUNQUERA DE ESTEFANI, Rafael. *Reproducción asistida, filosofía ética y filosofía jurídica*. Madrid: Editorial Tecnos, 1998.

LEWIS COOPER, Susan & SARASOHN GLAZER, Ellen. *Choosing Embryo Adoption*. Dirección en Internet: <<http://www.perspectivepress.com/carembryo.html>>. Fecha de consulta: 26 de abril de 2007.

LOYARTE, Dolores & ROTONDA, Adriana. *Procreación humana artificial: un desafío bioético*. Buenos Aires: Ediciones Depalma, 1995.

LUCAS LUCAS, Ramón. El destino de los embriones congelados, entrevista publicada en <<http://www.zenit.org>>, Zenit – El mundo visto desde Roma. Fecha de consulta: 22 de abril de 2008.

MARCÓ, Javier & TARASCO, Martha. *Diez temas de reproducción asistida*. Madrid, España: Ediciones Internacionales Universitarias, 2001.

PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, Bernardo. La adopción. In: *Temas actuales de Bioética*. México: Editorial Porrúa-Universidad Anáhuac, 1999.

SGRECCIA, Elio. *Manual de Bioética*. Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, México-Universidad Anáhuac- Editorial Diana, 1996.

VEGA GUTIERREZ, Maria Luisa *et al.* *Reproducción asistida en la Comunidad Europea. Legislación y aspectos bioéticos*. Secretariado de Publicaciones, España: Universidad de Valladolid, 1993.

VILA-CORO, Maria Dolores. *Huérfanos biológicos. El hombre y la mujer ante la reproducción artificial*. Madrid: Editorial San Pablo, 1997.

ZANNONI, Eduardo A. *Inseminación artificial y fecundación extrauterina*. Buenos Aires: Editorial Astrea, 1978.