

DISTINTAS POSTURAS SOBRE LA VALORACIÓN ÉTICA DE LA INSEMINACIÓN

DIFFERENT VIEWS ON THE ETHICAL EVALUATION OF ISEMINATION
DIFERENTES POSIÇÕES SOBRE A AVALIAÇÃO ÉTICA DA INSEMINAÇÃO

Gustavo Páez¹

RESUMEN

En el presente trabajo se presentan diferentes posturas éticas sobre la inseminación homóloga. Los distintos juicios de los diversos autores varían de acuerdo con sus presupuestos antropológicos. Por este motivo, la exposición se organizó partiendo de uno o más representantes de las corrientes filosóficas personalistas y no personalistas. Dentro de los autores personalistas hay quienes están a favor y quienes están en contra, según consideren que este método resulta una cooperación o una sustitución del acto conyugal. Finalmente, expresamos nuestra opinión al respecto.

PALABRAS CLAVE: inseminación, fertilización, sexualidad, procreación. (Fuente: Decs, Bireme).

ABSTRACT

The purpose of this paper is to present different ethical views on homologous insemination. The judgements of the different authors vary according to their pre-existing anthropological assumptions. Due to this, the exposition is organized from one or more representatives of the personalist and non-personalist philosophical trends. Among personalist authors, some of them are pro and others against homologous insemination, as they consider the method a cooperation or a substitution of the conjugal act. In the end we state our opinion on the subject.

KEY WORDS: insemination, fertilization, sexuality, procreation. (Source: Decs, Bireme).

RESUMO

No presente artigo, apresentam-se diferentes posturas éticas sobre a inseminação homóloga. Os diferentes juízos dos diversos autores variam de acordo com seus pressupostos antropológicos. Por esse motivo, a exposição se organizou a partir de um ou mais representantes das correntes filosóficas personalista e não personalista. Dentro dos autores personalistas, há os que estão a favor e os que estão contra, segundo considerem que esse método acaba sendo uma cooperação ou uma substituição do ato conjugal. Finalmente, expressamos nossa opinião a respeito do tema.

PALAVRAS-CHAVE: inseminação, fertilização, sexualidade, procriação. (Fonte: Decs Bireme).

¹ Doctor en Filosofía. Departamento de Bioética, Universidad Austral, Buenos Aires, Argentina. gpaez@cas.austral.edu.ar.

FECHA DE RECEPCIÓN: 2012-08-06

FECHA DE APROBACIÓN: 2012-11-15

VALORACIÓN ÉTICA SOBRE LA INSEMINACIÓN

En una edición anterior de *Persona y Bioética* presentamos el resultado de nuestra investigación sobre el estado actual de la técnica de inseminación artificial homóloga (1), concluyendo que esta técnica tiene su propio campo de aplicación que evitaría en muchos casos el recurso a la fertilización *in vitro* con transferencia de embrión (FIVET). Como explicamos en ese artículo, actualmente la tendencia es a utilizar la FIVET y casi no se usa la inseminación. Como explicamos allí, habría casos en que se podría evitar la manipulación de embriones.

En el presente artículo expondremos los resultados de nuestra investigación sobre la valoración ética que recibe esta técnica de fecundación artificial, y nos detendremos en el caso de la inseminación homóloga. Se podrá apreciar que las posturas son muy variadas: desde los que no encuentran ninguna objeción a su uso, hasta los que impugnan absolutamente este procedimiento.

DIVERSAS CLASES DE INSEMINACIÓN

Antes de comenzar a recorrer las diversas posturas sobre esta técnica, es conveniente hacer una serie de distinciones. La primera diferenciación que plantea Sgreccia se refiere al origen del semen con el que se efectuará la inseminación:

- a) Homóloga: el semen proviene del varón que es marido de la mujer, es decir, que establece un vínculo estable, con la intención de formar una familia. Al respecto afirma este autor: “No hay una persona que no sea cuerpo, psique y espíritu; no se da ejercicio humano y personal de la sexualidad que no involucre cuerpo, psique (corazón) y espíritu; y

no se da, tampoco, acto sexual alguno que sea moralmente honesto y recto, que no esté inscrito en la conyugalidad y en el don recíproco y unitotal de las personas” (2). Como la inseminación homóloga puede respetar esa conyugalidad porque se realiza entre esposos, en este aspecto es considerada aceptable por Sgreccia.

- b) Heteróloga: en este caso el semen proviene de un donante, que es ajeno a la pareja que desea tener un hijo. Al separar la procreación de la relación marido-mujer, este tipo de inseminación no es aceptable, por los mismos motivos explicados en el anterior apartado. Esta distinción es importante para los autores que pertenecen a la corriente personalista.

Dentro de la inseminación homóloga, Sgreccia distingue entre:

- a) Artificial propiamente dicha: en la que el semen no proviene de un acto conyugal. En este caso, Sgreccia afirma que la inseminación artificial homóloga que implique una disociación entre la unión de los cónyuges y la procreación no puede admitirse. La dignidad de la persona humana exige que la procreación sea fruto del amor entre ambos esposos, y se dé en ese contexto. También aquí encontramos un claro rechazo por parte de los autores consultados pertenecientes a la postura personalista.

Nos parece especialmente clara la explicación de Rodríguez Luño y López Mondéjar sobre las consecuencias de separar el acto conyugal del efecto procreador:

SGRECCIA AFIRMA QUE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL HOMÓLOGA QUE IMPLIQUE
UNA DISOCIACIÓN ENTRE LA UNIÓN DE LOS CÓNYUGES
Y LA PROCREACIÓN NO PUEDE ADMITIRSE.

...implica en el plano operativo que los dos aspectos de la sexualidad humana son *éticamente coesenciales, éticamente inseparables*, por dos razones: 1) porque su unión constituye el valor determinante de la estructura axiológica de la sexualidad humana; y 2) porque su disociación no implica únicamente la lesión del valor excluido, sino también la desnaturalización y la desvaloración del que se desea conservar (3).

En el mismo artículo los autores explican las consecuencias de la separación:

...si se pretende promover uno de los aspectos de la sexualidad a través de un tratamiento instrumental, con mucha probabilidad el otro aspecto será lesionado o deformado intencionalmente, y en todo caso el mismo valor que se desea promover resultará forzado y desnaturalizado al menos en aquellas características específicas que lo convierten en un valor personal.

Sobre este aspecto puede verse un artículo nuestro anterior referido a la base antropológica de los métodos de fecundación artificial (4).

b) Impropiamente dicha: en la que el semen es recogido de un acto conyugal. El autor que estamos

analizando acepta esta posibilidad, porque la considera una ayuda al objetivo del acto matrimonial. Bompiani, de manera parecida, afirma que esta inseminación no sería una técnica de reproducción artificial (ART) sino una “minor ART” (5).

Dentro de estas posibilidades vamos a comentar la valoración que recibe, sobre todo, la inseminación con semen procedente de la pareja y realizada inmediatamente después del acto conyugal, es decir, la que Sgreccia denomina “inseminación artificial impropriadamente dicha”.

OPINIONES EN CONTRA DE LA INSEMINACIÓN

Los autores que se oponen a la inseminación artificial homóloga impropriadamente dicha suelen pertenecer a la corriente bioética personalista y lo hacen, principalmente, porque consideran que ese procedimiento separaría el aspecto unitivo y procreativo. Podemos comenzar recordando que en 1949 A. Gemelli publicó un opúsculo, “La fecundación artificial”, en el que opinaba que toda inseminación artificial era ilícita, incluida la inseminación artificial homóloga “impropriadamente dicha” (6).

Los autores de la postura personalista encuentran dos obstáculos para considerar aceptable la inseminación artificial homóloga:

la separación entre los aspectos unitivo y procreativo del acto conyugal. Es lógica la insistencia en no separar el aspecto unitivo del procreativo (7). Según ellos, con la inseminación se rompería esa unidad, y la procreación se separaría de la unión sexual;

La “utilización” del acto conyugal como modo de obtener el semen: es bien clara la afirmación de May: “Específicamente referidos a la inseminación artificial por el esposo, son muy pertinentes los siguientes comentarios de su discurso de 1951 a las matronas italianas: ‘Reducir la vida común de esposo y esposa y el acto conyugal a una mera función orgánica de transmisión de semen no sería sino convertir el ámbito doméstico, el santuario familiar, en un laboratorio biológico’” (8).

Watt opina que no es digno de la unión conyugal que esta sirva simplemente para recolectar el semen, que luego será extraído del cuerpo de la mujer. Este autor afirma que la mujer debería recibir a su marido en su totalidad, cosa que no se logra en la inseminación, y que el bebé debería ser fruto del amor conyugal (9).

Opiniones en contra de algún aspecto en particular

a) La estimulación ovárica

Llegamos a un punto muy importante. Muchos autores que aceptan la inseminación artificial impropriadamente

dicha observan que si esta se realiza con estimulación ovárica se corre el riesgo de llegar a dos alternativas que no son aceptables:

- a) Que varios óvulos queden fecundados, y esto ponga en riesgo la vida de la madre.
- b) Que, para evitar lo anterior, se recurra a la supresión de embriones, lo cual constituiría abortar a esos seres humanos.

A modo de ejemplo citamos a algunos autores que se refieren específicamente a este tema. G. Herranz explica la “reducción embrionaria”, realizada antes de que el embrión cumpla los tres meses de gestación. Este autor nos recuerda que cada embrión humano es una persona, con todos los derechos que nacen de tal dignidad y que, por tanto, la reducción embrionaria es el asesinato de un ser humano inocente (10). Bompiani se expresa en el mismo sentido, ampliando su visión crítica al peligro del síndrome proveniente de la superovulación (11).

También es necesario subrayar que, en muchos casos, la valoración ética de la estimulación ovárica se ve agravada por la selección de los embriones y por el hecho de que mueran muchos de aquellos que no quedan implantados. Esto es una consecuencia de considerar a los embriones como si fueran objetos que se pueden producir, y seleccionar el mejor, sin importar que muchos se pierdan en estos procesos.

REDUCIR LA VIDA COMÚN DE ESPOSO Y ESPOSA Y EL ACTO CONYUGAL A UNA MERA
FUNCIÓN ORGÁNICA DE TRANSMISIÓN DE SEMEN NO SERÍA SINO CONVERTIR
EL ÁMBITO DOMÉSTICO, EL SANTUARIO FAMILIAR, EN UN LABORATORIO BIOLÓGICO.

b) La inseminación *posmortem*

En un artículo de 1977, D. J. Cusine analiza la posibilidad de engendrar un niño luego de la muerte de su padre. Comentaba allí la opinión del informe del Comité Departamental sobre Inseminación Artificial Humana: “ellos consideraron que una práctica de ese tipo debía ser calificada de ‘absolutamente indeseable’ porque el niño iba a ser privado de un padre desde su origen. Su punto de vista era que ‘no había justificación para traer un niño al mundo en esas circunstancias’” (12). En otro párrafo el autor da su propia opinión: “En un sentido, el niño no estaría en diferente situación en el presente por el hecho de haber sido engendrado después de la muerte de su padre. Pero, el niño concebido con el semen de un marido fallecido sería como alguien creado intencionalmente con una familia de solo una madre”. Un caso similar es planteado por Michael Swinn y colaboradores: la mujer de un paciente con muerte cerebral presenta un documento en que el paciente expresa su consentimiento para que, en caso de muerte, se use su semen para inseminar a su mujer a fin de que pueda tener un hijo. Como no había semen recolectado previamente, los médicos procedieron a orquidectomía para obtenerlo. El artículo plantea si la autorización incluía la posibilidad de sufrir esa cirugía. Nos parece que es un ejemplo de las distintas situaciones que se pueden originar si se acepta la separación del aspecto unitivo y procreativo del acto conyugal (13).

Volviendo al artículo de Cusine, observamos que ese autor critica la posibilidad de este tipo de inseminación tomando en cuenta el derecho del niño concebido a contar con un padre. Se apoya sobre todo en la comparación del derecho de autonomía del niño y de su madre. Desde nuestro punto de vista, la inseminación *posmortem* (y

la existencia de los bancos de semen, en general) no es admisible por la separación de los aspectos unitivo y procreativo del acto conyugal.

OPINIONES A FAVOR DE LA INSEMINACIÓN

Opiniones a favor fuera de la postura personalista

En general, aquellos autores que no comparten el punto de vista que acentúa el valor de la vida humana, por el hecho de pertenecer siempre a una persona, no suelen presentar objeciones para el recurso a las técnicas de fecundación artificial en general y, por tanto, a la inseminación artificial.

a) Pragmatismo-utilitarismo

Del Barco presenta la corriente que niega la personalidad a algunos seres humanos, o en alguna determinada situación de su vida. Remonta el origen de esta postura a la división que hizo Descartes entre el cuerpo y el espíritu. De esa separación afirma que la persona humana no sería el cuerpo y el espíritu, sino solo el pensamiento, dándole al cuerpo un valor ambiguo, puramente material. La persona sería el pensamiento que se encuentra localizado dentro de un objeto inerte. A partir de este principio, Hume sostendrá que la persona es un grupo de vivencias unidas por la memoria, y para Locke ser persona significará “un ser inteligente y pensante que tiene razón y reflexión y puede considerarse a sí mismo como tal en distinto tiempo y lugar; todo lo cual es posible solo por la conciencia, que es inseparable del pensar, y, a mi juicio, esencial a él” (14).

A modo de ejemplo en bioética hemos tomado la postura del Ethics Committee of the American Fertility Society.

Este comité elaboró en septiembre de 1986 las *Ethical considerations of the new reproductive technologies*. En el capítulo sexto de este documento se mencionan la libertad procreativa y el derecho a procrear, y dentro de este la inclusión de la reproducción artificial *noncoital* y la procedente de un donante ajeno a la pareja. Aclara que las prevenciones de tipo religioso, moral o social acerca de la naturaleza de la reproducción, la familia o el rol reproductivo de la mujer no justifican la interferencia con la libertad de procrear. En el capítulo catorce trata la inseminación homóloga, y la considera aceptable para aquellos casos en que esté indicada (15).

b) Contractualismo

Continuando el recorrido histórico, Del Barco presenta a H. Tristram Engelhardt, quien afirma que no todos los humanos son personas. También a David Parfit, quien considera que los seres humanos que estén dormidos o que se hayan desmayado no son personas. Por tanto, para estos dos autores se incluirían en el mismo grupo de seres humanos no personales los cigotos, embriones, niños pequeños, las personas dementes, drogadictos, etc.

Nos parecen especialmente iluminadoras sobre la postura de estos autores las siguientes ideas de Engelhardt:

La reproducción humana es objeto de la intervención de las personas porque la biología humana impone limitaciones factuales, mientras que las personas planean y aspiran a metas y propósitos realizables solo en parte a través de los medios biológicos a su alcance. Existe una tensión recurrente entre el ser humano como persona, como entidad que planifica y aspira, y el ser humano como cuerpo, como individuo que posee

lo que él considera resultantes idiosincrásicos de un particular pasado biológico. La reflexión autorreflexiva y racional puede engendrar así un instructivo dualismo de objeto y sujeto. El cuerpo humano se experimenta como un objeto que corporeiza solo imperfectamente los objetivos de las personas. Las personas quedan embarazadas en el momento inadecuado, de la persona inadecuada, o no quedan embarazadas en el momento adecuado y de la persona adecuada. Estos fracasos de aquello a lo que se aspira pueden obviarse en parte con la intervención de la tecnología humana (16).

Se puede apreciar que para este autor no existen limitaciones de orden ético en todo el amplio espectro de métodos de reproducción artificial.

c) Principialismo

Beauchamp y Childress, autores de *Principles of Bio-medical Ethics* e iniciadores del principialismo, se refieren

EL CUERPO HUMANO SE EXPERIMENTA
COMO UN OBJETO QUE CORPOREIZA SOLO
IMPERFECTAMENTE LOS OBJETIVOS
DE LAS PERSONAS. LAS PERSONAS QUEDAN
EMBARAZADAS EN EL MOMENTO INADECUADO,
DE LA PERSONA INADECUADA, O NO QUEDAN
EMBARAZADAS EN EL MOMENTO ADECUADO
Y DE LA PERSONA ADECUADA.

indirectamente a los métodos de fecundación artificial al tratar sobre el “sujeto moral”. Al referirse al estatus de los embriones mencionan la postura que afirma que estos son personas desde la concepción y la que les asigna un “estatus moral intermedio”, y no optan por ninguna de las dos opciones (17). La buena intención de ofrecer una herramienta para tomar decisiones en una sociedad pluralista lleva a estos autores a proponer una ética relativista: al no tener una base firme, cada principio será interpretado de una manera diferente por personas que se inclinen por distintas posturas antropológicas.

Ética del cuidado

Devettere explica la técnica de inseminación artificial y la presenta como un método muy sencillo y económico de fertilización asistida. Acepta la inseminación que procede de la masturbación del varón y también la que proviene de un donante (18). Como puede apreciarse, este autor no solo permite la inseminación impropriadamente dicha, sino también la que aquí llamamos artificial propriadamente dicha y la inseminación heteróloga.

Opiniones a favor dentro de la corriente personalista

En este apartado trataremos de analizar por qué algunos autores de la corriente personalista consideran que la inseminación artificial impropriadamente dicha puede ser vista como una ayuda al acto conyugal.

Para intentar entender esta postura podemos partir de los extremos: existe unanimidad al afirmar que la fecundación *in vitro* resulta una sustitución del acto conyugal. La acción del científico, en este caso, sería causa directa y principal de la concepción de una nueva vida humana;

al mismo tiempo, todos los autores pertenecientes a la corriente personalista no tienen inconveniente en aceptar todo aquello que sea cooperación al acto conyugal. El punto está en determinar hasta dónde llega la colaboración.

En un artículo de 1980, C. Caffarra analiza la calificación ética de la inseminación impropriadamente dicha artificial homóloga y formula el siguiente principio:

La inseminación artificial homóloga puede considerarse lícita cuando tiene lugar entre dos esposos un verdadero y propio acto conyugal, pero es necesario recurrir a la ayuda de la ciencia para que sea eficiente, es decir, causante de fecundidad; una relación conyugal realizada normalmente, la cual, sin la colaboración de la ciencia quedaría seguramente infecunda (19).

Este autor considera que desde el punto de vista teórico no habría dificultades para calificar la inseminación artificial impropriadamente dicha como cooperación al acto conyugal. Opina que el problema es más bien de orden práctico.

Caffarra plantea dos casos extremos:

- a) Una mujer que es inseminada con el semen guardado de su marido muerto. Juzga que este acto no sería lícito porque falta completamente el acto sexual.
- b) Dos esposos tienen una relación sexual, pero para favorecer el encuentro de los dos gametos se procede a introducir el líquido seminal en el útero o aun en las trompas. Opina que se trata de una

cooperación que no sustituye la intimidad conyugal de los dos esposos, aunque el líquido seminal sea manipulado por razones médicas antes de ser introducido en la mujer. Señala que no encuentra inconvenientes en que sea utilizado un condón perforado: cree que no puede objetarse que se trata de un cuerpo extraño que impide la unión conyugal. Lo mismo opina Rodríguez Luño (20).

Después de afirmar que es lícita la inseminación posterior a un acto conyugal, Rodríguez Luño cita la conclusión de Hürth, quien resalta la controversia entre los autores serios sobre la licitud de la capacitación del semen extraído a la mujer, optando por aceptarlo. Como contrapartida, refleja también las objeciones de otros autores con los que no comparte su opinión y menciona especialmente a Merkelbach, quien estima que para que la cooperación sea lícita es importante que el semen no sea extraído de la vagina, y que recogerlo con una jeringa puede ser apreciado como una interrupción del proceso iniciado naturalmente.

En el momento de definir cuándo se trataría de una cooperación al acto conyugal, Rodríguez Luño establece el siguiente principio:

Desde nuestro punto de vista, para que la intervención médica sea ayuda y no sustitución del acto conyugal, no es suficiente que el acto conyugal normalmente efectuado sea previo, sino que también es necesario que se respete la unidad y la continuidad lógica y temporal del proceso iniciado desde el acto conyugal normal.

Yendo más al detalle, aclara que el hecho de que el semen sea extraído fuera del cuerpo de la mujer “por un poco de

tiempo” no rompe el principio mencionado al comienzo de este párrafo: hace falta que la intervención médica no rompa de manera evidente la continuidad que debe haber entre el acto conyugal y el acto médico. Incluso aclara que el espacio de tiempo entre el acto conyugal y la inseminación no debe ser mayor a algunas horas.

El mismo autor cita a J. Seifert, y comparte su opinión de que debe haber una clara continuidad entre el acto conyugal y la intervención médica, y no acepta una interrupción total entre uno y otro, de modo tal que la parte médica resulte un servicio modesto en relación con la causa principal, que es el acto conyugal.

Seifert dedica un artículo justamente a analizar la cooperación y sustitución del acto conyugal. Analiza primeramente las características de la ayuda a un acto en general y deduce que la primera es la “continuidad en el proceso” que ya resaltaba Rodríguez Luño. Señala que el encadenamiento del proceso requiere que no se dé una interrupción tal que exija enteramente una nueva causa que continúe el desarrollo, y que se pueda hablar de un movimiento unitario.

Este autor agrega que además de la continuidad temporal es necesaria una secuencia “lógica” en virtud de la cual la causa ocasiona su efecto. Pone como ejemplo el caso en que una bola de billar golpea a otra y la pone en movimiento: el movimiento de la segunda está causado por el de la primera. También habla de la “unidad lógica” que procede de tener una misma causa final: aunque sean movimientos distintos tienen el mismo propósito. Y, por último, opina que la cooperación debe tener un rol modesto de servicio al conseguir el efecto buscado: pone como ejemplo el remover un obstáculo en el camino de la causa principal. Como resultado de

LAS TÉCNICAS DE FERTILIZACIÓN ASISTIDA SE VEN INFLUENCIADAS POR LA POSTURA QUE CONSIDERA QUE LOS PADRES TIENEN DERECHO A TENER EL HIJO. ÉSTA ACTITUD LLEVA A PERDER DE VISTA QUE EL HIJO TAMBIÉN ES UNA PERSONA, CON SU DIGNIDAD PROPIA.

estas premisas propone el siguiente principio: “La naturaleza de un acto que solo mueve físicamente el óvulo o el semen con el fin de saltar un tramo no conectado por la cadena de causas puestas en movimiento por el acto conyugal, permanece dentro del contexto unitario del proceso continuo que lleva desde la relación marital hacia la concepción” (21).

Finalmente, Seifert sostiene que la cooperación debe respetar el vínculo, significativo e insustituible, que se establece entre el acto conyugal como causa de la procreación (podríamos decir, en otras palabras, entre el aspecto unitivo y el aspecto procreativo del acto conyugal, como origen de una nueva vida). Es decir, que la cooperación no asuma el papel de causa principal de la concepción.

EL HIJO VISTO COMO UN PRODUCTO

Las técnicas de fertilización asistida se ven influenciadas por la postura que considera que los padres tienen derecho a tener el hijo. Esta actitud lleva a perder de vista que el hijo también es una persona, con su dignidad propia. Afirmar el derecho al hijo presupone considerarlo como una cosa, un objeto material del cual somos propietarios. En el “Comunicado Final” de la X Asamblea General de la Pontificia Academia para la Vida se subraya esta situación y sus consecuencias: “todo esto contribuye a

considerar al hijo obtenido mediante las técnicas de reproducción asistida a la manera de un ‘producto’, cuyo valor en realidad depende en gran parte de su ‘buena calidad’, sometida a severos controles y cuidadosamente seleccionada” (22).

Como consecuencia de la cosificación del hijo, las técnicas de reproducción asistida se deshumanizan, perdiendo de vista su función terapéutica para convertirse en el instrumento que proveerá al matrimonio del hijo buscado. Como afirma Melina, todo el acento queda puesto en la obtención del resultado a cualquier costo. No se toma en consideración que estamos hablando de vidas humanas que se manipulan, y muchas veces se pierden, dándoles simplemente la función de medios para alcanzar el fin propuesto (23). En pos de ese propósito en el que el acento está puesto en la eficacia, la investigación ha dejado pasar muy buenas oportunidades de hacer verdadera ciencia (es decir, respetuosa del ser humano), y ha justificado alternativas que significaban avalar una mentalidad meramente materialista.

Respondiendo a la demanda del público, una buena parte de la medicina reproductiva ha adoptado una lógica utilitarista: se trata de satisfacer al paciente lo más rápidamente posible. Por este motivo, las técnicas son valoradas por su resultado, y se buscan las alternativas que signifiquen ahorro de tiempo y dinero. Como hace

notar Melina, la paternidad se ha separado de los límites que impone el propio cuerpo: parecería que la medicina debe garantizar que todo es posible.

LA CAPACITACIÓN DEL SEMEN

Como se señaló en el apartado anterior, la capacitación del semen aumenta notablemente las posibilidades de que algún espermatozoide fecunde el óvulo. Algunos autores se preguntan si este paso estaría cortando la unidad del aspecto unitivo y procreativo del acto conyugal.

Rodríguez Luño, al realizar su valoración de la inseminación intrauterina, toma en cuenta la necesidad médica de realizar la capacitación:

No es posible, sin embargo, introducir el semen fresco directamente en la cavidad uterina, porque esto puede traer el riesgo de una acentuada actividad contráctil de la musculatura uterina, desencadenada por las prostaglandinas contenidas en el plasma seminal, y el riesgo de infecciones pélvicas en la mujer, dado que el semen no es estéril. Además, el semen recién eyaculado no tiene capacidad de fecundar la célula huevo: primero debe ser capacitado, una operación que sucede en la fecundación natural en las vías genitales femeninas, antes de alcanzar el tercio externo de la trompa. En definitiva, dado que la IUI está indicada generalmente para el caso de infertilidad masculina, el líquido seminal debe ser preparado, con la finalidad de seleccionar una población de espermatozoides con alto grado de movilidad (24).

NUESTRA VALORACIÓN

Teniendo en cuenta los principios de antropología referidos a la esencia del acto conyugal que es patrimonio de la corriente personalista (aspectos unitivo y procreativo), y las técnicas de inseminación actualmente en uso (que analizamos en un artículo anterior), expondremos en este apartado nuestra opinión, a la luz de las que hemos recogido más arriba.

Para realizar el análisis bioético dividiremos nuestro examen en los distintos aspectos de la inseminación:

- a) El acto conyugal como punto de partida: de acuerdo con lo señalado en el primer apartado, entendemos que la procreación debe ser una consecuencia del amor que lleva a la unión sexual de los dos esposos. Por esto, en este aspecto, consideramos aceptable la inseminación artificial impropriadamente dicha. Por tanto, coincidimos con la postura planteada por Caffarra, Rodríguez Luño y Ciccone. Como algunos de estos autores opinamos que, para este caso, no es adecuado hablar de inseminación artificial: debería encontrarse otro término que no se confunda con la que se realiza a partir de una masturbación.
- b) Los distintos métodos usuales prevén la procreación en el organismo materno: la inseminación “finaliza” antes de la fecundación, consiste en acercar los espermatozoides al óvulo salvando las dificultades que haya en el camino, y que impidan que la generación se produzca de manera natural.
- c) Con respecto a la inseminación en sí consideramos que, en un sentido amplio, puede ser entendida

como una cooperación al acto conyugal siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

1. Que todo el proceso se realice en un plazo razonable, evitando grandes espacios de tiempo entre la recolección, la capacitación del semen y la inseminación.
2. Si la recolección se hace con un condón, este deberá ser perforado, a fin de no romper el aspecto unitivo del acto conyugal.
3. La inseminación debe intentar salvar solo el obstáculo encontrado, permitiendo que el resto del proceso se realice naturalmente.

Si se cumplen estas condiciones opinamos que no se rompe la unidad entre el aspecto unitivo y procreativo: solo se han acercado los gametos dentro del cuerpo de la mujer, eludiendo un obstáculo que ellos, por sí solos, no podían soslayar, para que luego el proceso continúe naturalmente. La ayuda que prestan quienes realizan la capacitación del semen y la inseminación es accesoria al acto conyugal, con el propósito de que este alcance el efecto procreativo.

CONCLUSIÓN

Hemos repasado distintas valoraciones sobre la inseminación artificial. Nos hemos detenido especialmente en la postura personalista. Vimos que dentro de esta corriente hay quienes están a favor y en contra de la utilización de este método de fecundación artificial. El punto clave en discusión es si la inseminación ayuda o reemplaza el acto conyugal. En nuestra opinión, se trataría de una cooperación, si se cumplen determinadas condiciones que hemos detallado en la última parte de este artículo.

REFERENCIAS

1. Páez G. Aspectos clínicos de la inseminación homóloga: ¿es actualmente una técnica eficaz? *Pers bioét* 2010;15(1):25-39.
2. Sgreccia E. *Manual de Bioética*. México: Diana; 1999. p. 404.
3. Rodríguez A, López R. Los valores personales de la sexualidad y de la transmisión de la vida. Disponible en: [http://www.eticaepolitica.net/sessualita/arl-rlm_sessualita_humana\(es\).pdf](http://www.eticaepolitica.net/sessualita/arl-rlm_sessualita_humana(es).pdf)
4. Páez G. Elementos para valorar los métodos de fertilización asistida. *Pers bioét* 2011;14(1):84-94.
5. Bompiani A. The historical development of technologies and their impact on the processes of human procreation. En: PAV, *La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive*. Aspetti antropologici ed etici, febbraio 2004. [Citado en junio 2012]. URL disponible en: http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html.
6. Leuzzi L. Il dibattito sull'inseminazione artificiale nella riflessione medico-morale in Italia nell'ultimo decennio. *Medicina e Morale* 1982;4:347.
7. Sarmiento A. Persona, sexualidad humana y procreación. En: Sarmiento A. *et al.* (dir.). *El primado de la persona en la Moral Contemporánea*. Pamplona: Eunsa; 1997. pp. 379-406.
8. May W. Nuevas tecnologías reproductivas y enseñanza católica. En: *Vivir y Morir con dignidad*. Temas fundamentales de Bioética en una sociedad plural. Pamplona: Eunsa; 2002. p. 18.
9. Watt H. Genitorialità e nuove tecnologie riproduttive: considerazioni antropologiche. En PAV. *La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive*. Aspetti antropologici ed etici. [Citado en feb. 2012]. URL disponible en: http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html
10. Herranz G. L'uso delle tecniche di riproduzione artificiale- Effetti sugli scopi e i doveri della Medicina. En: PAV. *La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive*. Aspetti antropologici ed etici. [Citado en feb. 2012]. URL disponible en: http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html
11. Bompiani A. The historical development of technologies and their impact on the processes of human procreation. En: PAV, *La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive*. Aspetti antropologici ed etici, febbraio 2004, http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html [Citado en feb. 2012]. URL disponible en: http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html

12. Cusine DJ. Artificial insemination with the husband's semen after the husband's death. *Medethics* 1977;3:163.
13. Swinn M. Retrieving semen from a dead patient. *BMJ* 1998;317:1583-5.
14. Del Barco JL. La bioética personalista como urdimbre humanizadora. En: Garrido T. *Manual de Bioética*. Barcelona: Ariel; 2001. pp. 69-70.
15. The Ethics Committee of the American Fertility Society. Ethical considerations of the new reproductive technologies. *Fertil Steril* 1986;46(3 Suppl 1):1-93.
16. Engelhardt H.T. *Los fundamentos de la bioética*. Barcelona: Paidós; 1995. p. 303.
17. Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press; 2009. pp. 83-84.
18. Devettere RJ. *Practical Decision Making in Health Care Ethics: Cases and Concepts*. Washington: Georgetown University Press; 2009. p. 243.
19. Caffarra C. Riflessione etico-teologica sulla inseminazione artificiale. *Medicina e Morale* 1980;30:128-129.
20. Rodríguez A. Scelti in Cristo per essere santi. Roma: Edusc; 2008. pp. 226-230.
21. Seifert J. Substitution of the conjugal act or assistance to it? IVF, GIFT, and some other medical interventions. *Philosophical reflections on the Vatican declaration Donum vitae*. *Anthropotes* 1988;2:273-286.
22. Pontificia Accademia per la Vita. X Assemblea Generale. Comunicato finale su La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive. Aspetti antropologici ed etici. [Citado en feb. 2012]. URL disponible en: http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html
23. Melina L. La logica intrinseca agli interventi di procreazione artificiale umana. Aspetti etici. En: PAV. *La dignità della procreazione umana e le tecnologie riproduttive*. Aspetti antropologici ed etici. [Citado en feb. 2012]. URL disponible en: http://www.academiavita.org/italiano/Pubblicazioni/indice/dig_procr.html
24. Rodríguez A. Scelti in Cristo per essere santi. Roma: Edusc; 2008. pp. 226-227.