

EN FOCO .....	2
DE PORTADA .....	3
EDITORIAL .....	6
APLAUDE Y CENSURA .....	6
AMPLIANDO .....	7
ESTA SEMANA .....	8
POR LAS COMUNIDADES .....	9
CALENDARIO .....	10
CATEQUESIS .....	11
EN FOCO .....	13
ANIVERSARIO .....	14
CRUCIGRAMA .....	16
QUIERO SABER .....	16
LITURGIA .....	17
POR LAS DIÓCESIS .....	18

## reflexión

“Tenemos que ir con amor en busca de la gente.  
Gente de lejos o de cerca.  
Pobres materiales o espirituales.  
Con hambre de pan o hambre de amistad.  
Desnudos de ropa.  
Con deseo de encontrar el amor que Dios les tiene.  
Que carecen de un techo hecho con ladrillos  
O que quizás carecen de un refugio de amor  
En el fondo de nuestros corazones...”

Beata Madre Teresa de Calcuta

### HOJA DE SUSCRIPCIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Donativo:

\$26.00 en P.R.    \$39.00 U.S.A.

Forma de pago:

cheque    visa    mc    giro postal

Enviar la cantidad a la siguiente dirección:

El Visitante

PO Box 41305

San Juan, P.R. 00940-1305

Suscríbete a El Visitante y recibirás a vuelta de correo un CD de Martín Valverde o Nana Angarita.

(Válido mientras duren.)

## 2 | en foco

EL VISITANTE • 31 de agosto al 6 de septiembre de 2008

# De la mamá-abuela a Ricky Martin

### Algunas consideraciones

Ella está embarazada, pero el hijo en su vientre es de otra mujer.

Firmó en un contrato que no se quedará con el bebé cuando dé a luz. Tiene que renunciar a él. Pero el niño tampoco regresará a los brazos de su “otra madre”, la madre biológica que ‘donó’ los óvulos. De hecho, ninguna de las dos mujeres es la madre legal, ni lo será.

En medio de la confusión social que ha creado la paternidad del cantante Ricky Martin—con una mujer que ‘donó’ sus óvulos y otra que alquiló su vientre—, es necesario recordar algunas consideraciones éticas.

1. **La “decisión” de ser padre soltero** - Los niños tienen derecho a ser concebidos en el seno de una familia, con una madre y un padre. Provocar la carencia de la madre o del padre a propósito, es poner el deseo y los propios intereses por encima del mejor bienestar del menor. Por mejor papá que intente ser, el menor carecerá de su mamá, con la respectiva aportación única que realiza cada sexo a la crianza, hombre y mujer, complementaria entre sí.
2. **El alegado “derecho a un hijo”** – Se tiene derecho a las cosas, nunca sobre las personas. Cada persona tiene sus propios derechos, aunque sean niños. Por lo tanto, no se tiene “derecho a un hijo”. Por ejemplo, si un progenitor maltrata a su hijo, el estado le priva de la custodia e, incluso, de la patria potestad, aunque lo haya dado a luz. El mejor bienestar del menor va por encima de todo.
3. **El dinero no da la felicidad** – Nacer en el seno de una familia con mamá y papá unidos en amor es el regalo más grande que se le puede dar a un menor, más allá del dinero.
4. **El valor de la vida humana desde el momento de la concepción** – La vida comienza desde el momento en que se une el óvulo con el espermatozoide. No existe un proceso más cruel con las nuevas vidas en desarrollo—muertas la mayoría de ellas en el proceso—que la fertilización in vitro. Por cada tratamiento, se necesitan de 6 a 8 óvulos, para que ocurra la concepción en 4 a 6 de ellos, en un laboratorio. La nueva vida permanece desarrollándose afuera del vientre materno durante casi una semana. En ese periodo, mueren de 1 a 2 embriones, o sea, bebés en su primera semana de gestación. Los que sobreviven, se transfieren al vientre materno para que se “implanten”. Al final, se implanta 1, 2 o ninguno. En otras palabras, por cada 1 que nació, murieron alrededor de 5. Si “sobran” bebés en desarrollo, se congelan, se destruyen o se destinan a investigaciones científicas, en un proceso que también les provoca la muerte. (*Ver El Visitante, edición 51 del 18 de diciembre de 2005, “Eran dos pero nació una”*).
5. **La comercialización del cuerpo humano para la “producción” de seres humanos** – La paga por donación de óvulos puede costar sobre \$2 mil. Cuando media una paga por un vientre, ambas mujeres aceptan abandonar a su hijo por dinero. La primera, o sea, la madre genética que entregó sus óvulos, sabe que el hijo concebido con ellos es su hijo biológico. Si ella tiene hijos posteriores, serán sus hermanos. La segunda, lo alimentó, lo sintió

18 al 24 de diciembre de 2005  
Año XXXI - Núm. 51

el visitante  
PERIÓDICO CATÓLICO DE PUERTO RICO

Navidad  
Un sí al Mesías

Caso de la niña concebida in vitro  
**Eran dos pero nació una** P.3

EV de Revista

Se acerca un nuevo año  
**Es hora de actuar**

50¢ PR + 75¢ USA & Int.  
0120367413287 51  
www.elvisitante.net

Culto pagano en la Carta de la Tierra P.26

Adviento  
Examen de conciencia P.14

**Decreto de Excomunión** P.25

moverse y el niño desde allí escuchó su voz y los sonidos del que se supone sería su futuro hogar.

6. **La maternidad y la paternidad como acto de caridad suprema** – La maternidad y la paternidad es una entrega de sacrificio por el hijo. Ese sacrificio de caridad es aún mayor cuando se acogen en el hogar a niños en adopción, que de otra forma, no tendrían el calor de una familia. El derecho a la vida dada por Dios a un niño ya concebido, hace que en esas circunstancias la decisión de una madre de dar su hijo en adopción sea loable, por encima del aborto.
7. **Algunos preguntan: “Si la fertilización in vitro es moralmente ilícita, ¿por qué nacen niños?”**

También de un acto de violación nacen niños. No obstante, no cabe duda de que la agresión sexual constituye una acción deplorable, un pecado horrible y un terrible atentado mortal contra la dignidad humana. Como dijera el Padre Carlos Pérez en su conferencia a estudiantes y profesores del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, “Dios sabe sacar de lo malo, lo bueno”. Del terrible castigo inmerecido de la cruz, nos dio la vida eterna: así es Dios. Los niños nacidos de estos métodos son, al igual que todos los niños, los dueños del Reino de los Cielos.

Pero como sociedad no podemos olvidar que toda persona humana debe ser respetada desde el mismo momento de la concepción. El respeto por la dignidad humana implica respetar ese derecho a ser concebidos por un acto de amor entre papá y mamá, colaboradores con Dios en el don misterioso de la vida, y unidos en un mismo proyecto de futuro.

(Vivian Maldonado Miranda)

# Eran dos pero nació una

**Vivian Maldonado Miranda**

entrevistas@elvisitante.biz

En el proceso de fertilización In Vitro del que nació la bebé Isabella Mía en un vientre sustituto, se transfirieron dos embriones, pero nació sólo una niña. ¿Qué sucedió con el otro?

En entrevista exclusiva para El Visitante, el doctor Nabal Bracero, médico que realizó la fertilización In Vitro de la que surgió el primer nacimiento en Puerto Rico del útero sustituto, en este caso de su propia abuela biológica, ofreció su punto de vista como especialista en fertilidad sobre la controversia con respecto a la cantidad de embriones que se producen para el nacimiento de un solo bebé.

“Usualmente podemos sacar de 8 a 10 huevitos. Quizás se fertilicen de 4 a 6. Quizás progresen [sobrevivan fuera del útero y se desarrollen hasta la etapa en que puedan implantarse] de 2 a 3”, respondió el galeno sobre el promedio de óvulos que se fecundan en cada fertilización In Vitro. Nabal expresó que la meta es llegar al punto de que se produzca y se transfiera al útero materno un solo embrión, pero que con los avances de la ciencia hasta hoy, al momento de la transferencia hay un promedio de dos a tres embriones por paciente. Esto, aparte de los que se fecundaron, pero no progresaron.

El médico explicó que no todos los óvulos fertilizados llegan hasta la etapa de desarrollo del embrión en que son viables para implantarse. Al respecto detalló que la



clínica ha desarrollado un proceso en el que se permite el desarrollo hasta la etapa de blastocito, o sea cinco días después de la fecundación, fuera del útero. De esta forma, detalló que se escogen los embriones que vayan a usarse.

“Al final de esos días no quedan tantos para transferir ni para congelar”, explicó el doctor Bracero. El médico reiteró que, con esta técnica, se ha logrado que no haya un exceso de embriones congelados en la Isla. Además,

detalló que como quedan menos embriones para transferir, hay menos posibilidad de embarazos múltiples.

¿Qué pasa si comoquiera sobran más embriones de los que se transfieren al útero materno? Bracero explicó que en Puerto Rico se dan casos de embriones que sobran, especialmente cuando la madre es joven, aunque dijo que no son tan frecuentes como antes de desarrollar la técnica actual. “En ese caso, nos vemos en el dilema moral de tener que congelar”, dijo el médico. El especialista detalló que se pueden congelar los embriones humanos en la etapa de cigoto o en la etapa en que tiene ocho células.

Bracero aseguró que la clínica en San Pablo tiene las instalaciones para congelarlos allí mismo. Asimismo, dijo que son los padres los que disponen qué quieren hacer con ellos. Las alternativas: mantenerlos congelados, donarlos o no utilizarlos [descartarlos]. En el caso de la donación de embriones, Bracero especificó que la Agencia Federal de Drogas y Alimentos (FDA) dispuso unas estipulaciones “bien rígidas”, pero que todavía es una opción. El doctor afirmó que cuando los embriones se dejan congelados por mucho tiempo, el grupo médico se comunica con la pareja y se hace todo lo posible por contactarlos a través de comunicaciones escritas y por vía telefónica.

(Continúa en la siguiente página)

## carta del director

## índice

Muy estimado lector:

En vísperas del amanecer de un nuevo año deseamos comunicar nuestra más profunda gratitud por su fiel lectura, seguimiento y continua oración por esta labor apasionante de predicar a Cristo desde los tejados.

Nuestro inquebrantable compromiso con la Iglesia y su misión ha sido el norte que ha conducido esta barca por los mares seguros de la palabra de Dios.

En el 2005 hemos avanzado en posicionar El Visitante en un alto sitial informativo por la calidad de sus investigaciones, profundidad de opiniones y humanidad en los reportajes. La respuesta gratificante ha sido la incidencia directa en la opinión pública y en la concienciación sobre el bien común que entraña trabajar con rectitud de intención los asuntos de Puerto Rico.

Además, hemos consolidado un departamento de ventas y mercadeo que respalda el secreto mejor guardado en los medios de comunicación; que El Visitante goza de un alto nivel

de credibilidad, se distribuye en un lugar único, su permanencia es de más de dos semanas y cubre toda la Isla.

Vaya por delante nuestra gratitud a todos nuestros auspiciadores, a nuestros fieles lectores y a todos quienes en verdad nos han apoyado en estos primeros 30 años.

Les aseguramos que en el tiempo venidero reinventaremos el medio para cumplir del mejor modo nuestra misión de formar en la fe a todas las personas de buena voluntad.

Les deseamos una feliz y entrañable Navidad, y un venturoso 2006 bien cerca del corazón de Cristo.

Cordialmente,

  
José R. Ortiz Valladares, Ph.D.

PD. En las próximas semanas nuestro editor, Padre Efraín Zabala fungirá como director interino del periódico. Este servidor volverá a principios del 2006.



(Foto Ricardo Rivera)

DE PORTADA . . . . .	3
CARTA A LOS LECTORES . . . . .	3
EDITORIAL . . . . .	6
APLAUDE Y CENSURA . . . . .	6
AMPLIANDO . . . . .	8
CATEQUESIS . . . . .	9
CALENDARIO . . . . .	10
ESTA SEMANA . . . . .	11
A LA CASA DEL PADRE . . . . .	13
NOS ESCRIBEN . . . . .	16
CRUCIGRAMA . . . . .	18
POR LAS COMUNIDADES . . . . .	18
LITURGIA . . . . .	19
POR LAS DIÓCESIS . . . . .	21
ESTA SEMANA . . . . .	26



“Usualmente nos dicen que los sigamos congelando o que los descongelemos”, dijo. Cuando el embrión se descongela, el doctor aseguró que ya no es viable (muere).

En el caso de la fertilización que produjo a Isabella Mía, el galeno explicó que no hubo sobrante de embriones que congelar. En el proceso, detalló que se transfirieron al útero dos embriones, pero el segundo no sobrevivió. Bracero alegó que esto pasa en la mitad de los embarazos naturales, en los que la ciencia no ha intervenido. “De todos los embarazos que se conciben, un 50 por ciento se pierde y la señora no lo sabe, porque se va con la regla. Cuando el útero entiende que no progresa, lo absorbe”, detalló. Bracero dijo que esto sucede porque el componente genético y los cromosomas de la mitad de todos los embarazos vienen con problemas, especialmente cuando la edad de la mujer es avanzada.

## “Potencial de vida” o “persona”

Contrario a lo que aseguran los especialistas en anatomía, quienes alegan que el desarrollo del embrión es un continuo en todas las especies por lo que se denomina embrión en todas sus etapas desde la fecundación hasta el

feto, Bracero alegó que para los especialistas en fertilidad no hay “vida”, sino “potencial de vida” antes de la primera semana después de implantado en el útero materno.

Bracero reveló que su trayectoria médica ha estado matizada por el dilema religioso, ya que admite que proviene de una familia sumamente devota. El especialista indicó que para que se resolviera la controversia, la Iglesia tendría que trasladar el inicio de la vida, en vez de situarlo en la fecundación, delimitar el comienzo de la vida a una semana y media después de la implantación o a cercano a las 8 semanas de gestación.

“El issue es el estatus moral del embrión”, dijo. El especialista situó el punto de la controversia en si hay o no una persona ahí. “La persona se va a definir cuando tengas un individuo. Mientras no tengas un individuo con libertad para decidir no hay persona”, afirmó.

El galeno detalló que sus afirmaciones se basan en que en durante el desarrollo del embrión pueden surgir gemelos o pueden fundirse dos embriones en uno sólo, por lo que cuestiona si entonces habría una o dos almas. Al respecto mencionó que no considera que haya una persona hasta que el embrión pierda esa capacidad

*“Bajo este supuesto de que la vida no comienza con la fecundación sino con el desarrollo del tubo neural, también se justificaría la clonación de embriones humanos para destruirlos y usar las células en tratamientos médicos”*

de cambio o “totipotencialidad”, lo que alega que sucede cuando se forma el tubo neural, o sea, una semana después de implantado.

Bajo este supuesto de que la vida no comienza con la fecundación sino con el desarrollo del tubo neural, también se justificaría la clonación de embriones humanos para destruirlos y usar las células en tratamientos médicos.

## Reflexiones bioéticas sobre “Eran dos pero nació una”

**Elena Lugo, Ph.D.**

elenalugo@schsrsmary.org  
Para El Visitante

La terminología que el galeno (Dr. Nabal Bracero) al inicio del diálogo usa para referirse al “óvulo fertilizado” en cuanto que no “progresa”, que “sobra” e inclusive de las alternativas de “congelar”, “descongelar”, “utilizar” o “descartar” denota su interpretación (más adelante afirmada explícitamente) de -óvulo fecundado- como pre-embrión lo cual le permite verlo como cosa, sujeto a manipulación, utilización, según consideración de los adultos y sin atención a valor intrínseco alguno.

El concepto de pre-embrión es una estrategia utilitarista de científicos (ingleses en particular) que les permitió hacer libre uso de los embriones previos a la implantación y de concederles algún grado de consideración moral posterior a la implantación. La distinción pre-embrión y embrión no cuenta con base embriológica objetiva. Más adelante tendremos la ocasión de retornar al tema central: la naturaleza del embrión, lo cual anticipa no es asunto primordialmente de ciencia empírica ni técnica biomédica sino de antropología filosófica.

Más aún si el embrión pre-implantado no amerita respeto singular, porque dice el Dr. Bracero que el congelar o no congelar sea dilema moral:.. “nos vemos en el dilema moral de congelar”. Implícitamente reconoce que el congelar sea un insulto a la integridad corpórea del embrión, pues el procedimiento supone extraerle su sostenimiento líquido natural y colocarles en ambiente artificial (según la técnica que se estime actual). En todo caso detecto una reserva de parte del Dr. Bracero a la congelación, al igual que una sensibilidad ante los múltiples embarazos la cual desde luego comparto.

*“...el tema central no es tanto cuándo comienza la vida sino qué es la vida...”*

Si bien en el caso de la bebé Isabella Mia la madre/abuela resultó saludable –lo cual nos alegra mucho- queda claro en la entrevista que suponía riesgo lo cual no trascendió en las noticias. Pensamos que los riesgos clínicos son parte de la evaluación ética, mas aún por ser deliberadamente calculado por la ciencia y no al azar de la naturaleza como se menciona.

## Aclaración de los puntos debatibles

Considero que la segunda parte de la entrevista presenta puntos muy debatibles. Paso a considerarlos en el orden que fueron presentados aun si todos pueden

reducirse a: (1) una visión científicista ante la vida y (2) a una desestimación del auténtico magisterio de la Iglesia. Cabe decir que la Iglesia cuenta con la asistencia del Espíritu Santo y su misión es transhistórica, universal y no sujeta en los asuntos esenciales a las modificaciones sugeridas por el galeno.

La continuidad, gradualidad, ordenación hacia una finalidad del desarrollo embrionario es cuestión de indicadores embriológicos y de confirmación antropológico-filosófico y no solo de los expertos en anatomía.

Los especialistas en fertilidad no son competentes para decidir que hay vida potencial y luego vida actual en etapa alguna del desarrollo. Empíricamente pueden decir que el embrión en la primera semana está menos desarrollado o que es vida actual con una proyección de muchísimas posibilidades. Si el embrión desde la fecundación no es vida-sino potencia: ¿cuál factor cualitativo denotaría el momento de vida actual? Embriólogos y bioeticistas armonizan en la concepción del cigoto como una organización con dinámica inmanente, dirección e integridad propia, lo cual supone metas definidas.

Las diferencias entre una ciencia rigurosa que reconoce sus posibilidades y límites inherentes a su objeto y método de estudio, y la religión teológicamente articulada, no debe conducir necesariamente a conflictos. Es preciso ver cómo se complementan sin reducirse una a la otra, y cada una centrándose en su esfera correspondiente a su metodología. Pero no podemos olvidar que la teología como la filosofía abarcan la realidad con mayor comprensión, descansan en un razonamiento más

básico que el de las ciencias empíricas y de penetración hacia la esencia de las cosas.

La metafísica del ser en especial es presupuesta por las ciencias particulares. Por eso, la deducción que el doctor Bracero sugiere: que hay una controversia (entre ciencia y religión ante la vida) y que para la resolución “la Iglesia tendría que trasladar el inicio de la vida...implantación” realmente resulta inconcebible.

Primero, la Iglesia reconoce la evidencia de la razón natural (científica y filosófica) ante los hechos naturales que apuntan a la concepción como el inicio de la vida. Nunca ha sido el tema del inicio de la vida resultado de un decreto eclesiástico; mas bien su Magisterio reconoce la validez de la ley natural en el sentido de leyes científicas y en el sentido de reflexión filosófica sobre el carácter substancial de lo estudiado. En todo caso, vale recordar que **el tema central no es tanto cuándo comienza la vida sino qué es la vida.** *¡Y sobre qué es la vida las religiones tienen mucho que aportar y las ciencias mucho para escuchar!* Además, si la Iglesia fuese a modificar su definición de la vida, ¿cuál criterio usaría? ¿No podría ser una invitación a la arbitrariedad? ¿Cómo se garantizaría que su definición no fuese víctima del relativismo cultural?



*“¡Y sobre qué es la vida las religiones tienen mucho que aportar y las ciencias mucho para escuchar!”*

Finalmente el doctor Bracero centra su atención en el tema que más le preocupa y esto con mucha razón: ¿qué es el embrión? Entre las respuestas conocidas: 1) el embrión es un mero tejido sin status moral alguno 2) el embrión es persona real/actual aún en su etapa inicial de desarrollo; 3) el embrión es humano pero ¿no persona? o ¿persona solo en potencia ante el cual se le debe algún respeto pero no el pleno que la dignidad en la persona exige?

Según el contexto general de la entrevista el doctor Bracero le concede al embrión carácter de humanidad luego de la implantación, pero ¿el ser de persona? o ¿al ser individuo? o ¿al poseer libertad? Se muestra sumamente ambiguo. Parece decir que el embrión es persona cuando se implanta o confirma su individualidad; pero también dice que es persona ¿quien manifiesta libertad? Se perfilan dos problemas principales, a saber:

### **1. Confusión entre individualidad e indivisibilidad.**

Para hablar de individualidad no es necesario que

el organismo no pueda escindirse en fragmentos viables. Basta con que ese organismo haya presentado cierta sistematización o organización integrada de partes (identidad) antes de la fragmentación y que esa misma sistematización vuelva a reproducirse en los fragmentos una vez aislados.

La identidad del embrión humano se mantiene aún si de uno resultan gemelos, quienes a su vez tienen la misma identidad o individualidad en sentido ontológico y no indivisibilidad o individualidad cuantitativa.

La toti potencia no significa indeterminación sino una capacidad actual de ejecutar un plan con un programa determinado. Células toti potentes pueden ser parte de un individuo sin destruir su individualidad. La gemelación no es obstáculo para la individualidad. Pensar que el embrión carece de individualidad antes de la implantación es equivalente a absolutizar su dependencia en la madre. El embrión es dependiente, pero a modo de dependencia en relación al medio o contexto, sin por eso desestimar la integridad de su organización inmanente o programación de su totalidad genética.

### **2. Una interpretación de la persona exclusivamente funcional o según aparece a la observación empírica y criterio psico-social.**

Excluye de plano la concepción substancial del ser de persona en sí, tomando en cuenta las precisiones de esencia y acto de existir que la filosofía reconoce. La interpretación funcionalista de persona corre el riesgo de discriminar entre persona en condiciones de plenitud operacional y personas incapacitadas, minusválidas, o

*“La justicia exige que a la persona se le respete por su dignidad inherente y no según condiciones, etapas de la vida o aprecio social”*

deficientes. La justicia exige que a la persona se le respete por su dignidad inherente y no según condiciones, etapas de la vida o aprecio social.

(La autora pertenece al Instituto Secular de Schoenstatt-Hermanas de María. Es doctora en Filosofía de Georgetown University, Washington, DC y eticista clínico del Hospital La Concepción de San Germán. Preside la Comisión de Bioética Padre José Kentenich de Argentina/Puerto Rico; catedrático jubilado de la Universidad de Puerto Rico-Mayaguez y miembro de la Academia Pontificia para la Vida, establecida en el 1992 por Juan Pablo II para fomentar la cultura de la vida expuesta en su Carta Encíclica El Evangelio de la Vida).

**En sólo un año:**

# Fallecen sobre 200 mil embriones en tratamientos de procreación asistida

**Vivian Maldonado Miranda**

entrevistas@elvisitante.biz

Para quienes defienden la vida desde su concepción, la muerte de 200,000 bebés en su primera semana de gestación representa una masacre de niños.

No obstante, la cifra anterior no responde a los no nacidos que mueren en abortos.

La estadística responde al número total de embriones fallecidos en los tratamientos de reproducción asistida en Estados Unidos y Puerto Rico, en los intentos por lograr embarazos para el 2004.

El embrión es el ser humano en su etapa más temprana de desarrollo. Es decir, desde la concepción hasta el tercer mes de vida antes de nacer.

Y es que 4 de cada 5 embriones, o sea el 81 por ciento de los no nacidos que se procrearon en una clínica y se transfirieron al útero materno, no llegaron hasta el nacimiento. El 95 por ciento de los fallecidos se encontraba entre el día 3 y 5 de gestación.

De acuerdo con el Informe sobre las Tecnologías de Reproducción Asistida del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades del Departamento de Salud Federal (CDC), publicado en diciembre de 2006 y citado por el doctor Nabal Bracero en su ponencia ante la legislatura el pasado 14 de marzo, sólo el 34 por ciento de las transferencias de embriones al útero realizadas en ese año resultaron en nacimientos de bebés vivos. Los datos responden a las 411 clínicas de procreación asistida que rindieron informes a la agencia federal.

Esto significa que en el 66 por ciento de las ocasiones en que la mujer se sometió al tratamiento, no dio a luz bebé alguno.

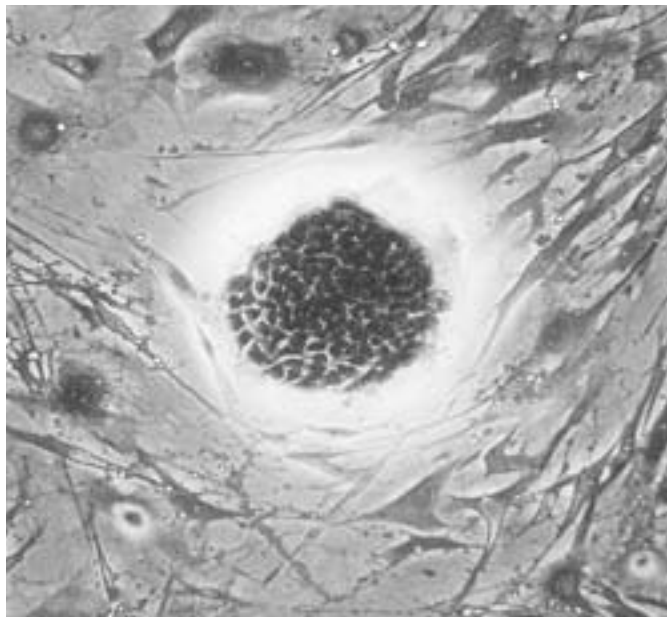
En cada transferencia se pasan al vientre de la futura madre varios embriones a la vez. Por esta razón, el número de no nacidos muertos es mayor que el total de transferencias fallidas.

Para un tratamiento de Fertilización In Vitro se usa un promedio de 8 óvulos, en los que, por lo general, ocurre la concepción en 4 de ellos. Luego de varios días de desarrollo fuera del cuerpo de la mamá, se transfieren al útero de la mujer de dos a tres embriones, en el 71 por ciento de los casos, según el informe del CDC.

De éstos, sobrevive alguno, todos o ninguno. Si "sobran" embriones adicionales, los padres deciden si los "congelan" para embarazarse con ellos en un futuro, si los donan para experimentos o si los desechan. En ambos procesos, el no nacido morirá.

El por ciento de no nacidos que logran sobrevivir a la procreación asistida ha aumentado desde el 1996, cuando solamente nacía algún bebé en el 28 por ciento de los casos en que se transferían embriones al útero materno. No obstante, todavía fallece la mayoría en el intento por lograr un embarazo.

Para la fecha del informe, la proporción de no nacidos perecidos solamente en las transferencias fue 31 por ciento más alta que el total estimado de óvulos fecundados que se abortan espontáneamente en la naturaleza, antes de que la mujer descubra que está embarazada, delimitado por la Biblioteca Nacional de Medicina y los Institutos Nacionales



de la Salud estadounidenses en un 50 por ciento.

Según el informe del CDC, a nivel de todo Estados Unidos, el promedio global de embriones usados en cada transferencia es de 2.5 no nacidos. Esto equivaldría a que en las 107,050 transferencias que se realizaron en ese año, había 267,625 vidas envueltas.

En total, nacieron 49,458 bebés. Para lograrlo, se estima que murieron 218,167 procreados en el proceso de transferencia, sin contar los no nacidos que no llegaron hasta esta etapa.

En Puerto Rico, la tasa de nacimientos vivos por transferencia de embriones reportado fue menor que el informado para Estados Unidos. La información ofrecida a la agencia federal detalla que sólo el 28.1 por ciento de las transferencias de embriones resultaron en nacimientos vivos para el grupo de mujeres menores de 35 años.

O sea que, en más del 70 por ciento de los casos todos los embriones transferidos murieron, por lo que no nació bebé alguno.

En general, el total de transferencias de embriones que resultan en un parto de uno o más bebés vivos disminuye con la edad. Para ese mismo año, en la Isla se hicieron tres transferencias de embriones en el grupo mujeres de 41 a 42 años. En ninguno de los tres intentos sobrevivieron los bebés hasta el nacimiento.

El promedio local reportado de embriones transferidos al útero por cada tratamiento de procreación asistida es de 2.1 no nacidos.

Por otra parte, para los embriones que fueron "congelados" la expectativa de sobrevivir es aún menor.

En Puerto Rico hubo 4,658 nacimientos vivos de las 16,795 transferencias en las que se usaron embriones congelados que habían sido procreados con los óvulos de la misma mujer a la que se intentaron transferir. La mayoría de estos ciclos involucraron más de un no nacido, con el mismo promedio de 2.5 embriones en cada transferencia. Esto es, casi 42,000 vidas envueltas.

Al respecto, el informe del CDC amplía: "Algunos embriones no sobreviven el proceso de descongelación, por lo que los nacimientos vivos por tasa de descongelación es usualmente menor que los nacimientos vivos por tasa de transferencia".

La edad de la mujer que aporta los óvulos también disminuye aún más la expectativa de sobrevivir del no-nacido. Al respecto, el informe del CDC amplía: "Los óvulos de mujeres de edad mayor forman embriones que es menos probable que se implanten y más probable que ocurra un aborto espontáneo si se implantan". Como resultado, el documento explica que cuando la mujer que se somete al tratamiento sobrepasa los 39 años, tiende a usar óvulos donados.

Sólo 4,690 de los 10,256 ciclos de procreación asistida que usaron embriones "frescos"-no congelados-procreados con óvulos donados, llegaron hasta el nacimiento de bebés vivos en Estados Unidos. En cada ciclo se usó un promedio de 2.4 embriones por transferencia.

En contraste con los Estados Unidos, el informe rendido en Puerto Rico indica que no se realizaron en la fecha informada tratamientos de Fertilización In Vitro en mujeres solteras.

## Un año de procreación asistida

- Ciclos de Procreación Asistida realizados: 127,977
- Total de transferencias de embriones al útero materno: 107,050
- Promedio de no nacidos por cada transferencia: 2.5
- Vidas envueltas: 267,625
- Bebés que nacieron vivos: 49,458
- Fallecidos en el intento\*: 218, 167

--En el 66 por ciento de los ciclos en Estados Unidos, la técnica no produjo bebé alguno.

--En casi el 72 por ciento de las veces que se pasaron embriones a la mamá en Puerto Rico, no nació bebé alguno.

\*Total de embriones que no sobrevivieron hasta el nacimiento calculado a base del promedio nacional de 2.5 embriones por cada transferencia, menos los bebés nacidos vivos.

Datos: "Tasas de éxito de la Tecnología de Reproducción Asistida: Resumen Nacional e informes de las Clínicas de Fertilidad 2004", Departamento de Salud y Recursos Humanos de Estados Unidos. Publicado en diciembre de 2006.

Totales de Estados Unidos incluyen las cifras de Puerto Rico.

## En investigaciones con embriones humanos Médicos evidencian el atentado contra la vida

**Vivian Maldonado Miranda**

entrevistas@elvisitante.biz

¿Ser humano o conjunto de células con material genético?

Los médicos cardiólogos con especialidad en la bioética, doctores José L. Riestra, Robert Hunter, Jesús Muñiz e Iván Lladó, arremetieron contra los tratamientos de fertilización In Vitro y las investigaciones con embriones humanos propuestas en el borrador del Libro Segundo del Código Civil, en la vista pública que se celebró el pasado 14 de marzo.

El grupo de doctores en medicina depuso inmediatamente después de los médicos Pedro Beauchamp y Nabal Bracero, quienes practican la reproducción asistida en Puerto Rico y favorecieron los procesos, con excepción de la fecundación póstuma.

Mientras, los doctores Riestra, Hunter, Muñiz y Lladó aseguraron que el ser humano es la misma persona desde el momento de la concepción y que la ciencia ha demostrado que cuando se habla del embrión—la persona en su etapa más temprana de desarrollo—se está hablando de una vida.

“En la fecundación queda definido un nuevo ser humano porque su constitución humana se encuentra completamente formulada”, sostuvo el doctor Hunter. “Declaramos, por tanto, que tan pronto existe una célula totipotencial en el momento mismo de la fecundación, allí comienza a existir este ser humano único en su largo camino hacia la madurez. No se le añade humanidad a través de sus diferentes etapas, sino desarrollo”.

El conjunto de especialistas Riestra-Hunter-Muñiz-Lladó censuraron que para lograr que nazca un solo bebé, se sacrifiquen en el proceso hasta ocho embriones creados en la fertilización in vitro, ya que explicaron que por lo regular el embarazo ocurre la tercera vez que se transfieren los no-nacidos al vientre materno. También, denunciaron que muchos otros mueren en el proceso de congelarlos y descongelarlos.

“En el año 1997 se destruyeron en Inglaterra los primeros 3,000 embriones sobrantes [de las Fertilizaciones In Vitro]. En los Estados Unidos de América se calcula que hay más de 200,000 embriones sobrantes y, a nivel mundial, más de 2 millones”, agregaron.

A su vez, objetaron que el borrador del Libro Segundo propuesto para el Código Civil llame “material genético” a los embriones. También, rechazaron el artículo que permite las investigaciones y experimentos con embriones humanos.

Al respecto, explicaron que matarían

no-nacidos porque tengan la posibilidad de padecer una condición, que quizás la desarrollen a los 40 años de edad o nunca la padezcan.

Además, los médicos con especialidad en la bioética tildaron esta práctica como “eugenésica”, ya que explicaron que escoger quién nace y quién no por sus características genéticas es tratar de crear la raza perfecta, como lo intentó Adolfo Hitler.

“Lo que esencialmente va a establecer la ley, como modalidad de tratamiento médico, es combatir la enfermedad, no utilizando medios para encontrar un remedio eficaz, sino eliminando al enfermo”, declararon. A su vez, expresaron que este tipo de determinación sobre quién merece vivir y quién no, podría ser discriminatoria, ya que muchas condiciones de salud están íntimamente relacionadas al sexo o a la raza.

Sobre los experimentos en los que se usan a los no-nacidos para sacarle las células y usarlas en tratamientos médicos de otras personas, declararon:

“Lo que se logra es reducir a los embriones humanos a la condición de simples medios con los que otros satisfacen sus deseos: en primer lugar, los deseos de unos padres que los abandonan en el frío; luego, proyectos de una investigación que los deja crecer hasta blastocitos de cinco días, manipularlos de modo homicida para reconvertirlos en células de repuesta, que no tienen nada que ver con su propio proyecto de vida”.

El equipo Hunter-Riestra-Muñiz-Lladó fue cuestionado por la representante Albita Rivera sobre si se oponían a que se tratara la infertilidad como una enfermedad. Los galenos respondieron que ellos sí estaban de acuerdo en que los pacientes se trataran sus enfermedades, pero que no a costa de hacer daño o matar a otros seres humanos, aunque estén en su etapa más temprana del desarrollo prenatal, o sea, embrión.

“Una persona puede tener dos hijos. Uno de ellos necesita un trasplante de corazón urgente y su hermano es la única persona compatible. La pregunta es, si le quitamos el corazón al hermano. Médicamente, salvamos una vida. Pero qué hacemos si le quitamos el corazón a ese hermano que tenía derecho a vivir”, contestó el doctor Lladó.

Esa misma tarde depuso el médico Raúl Pérez, coordinador del curso “Introducción a la Ética Médica: Constreñimientos y consecuencias”, en el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.



En su ponencia el doctor Pérez añadió: “Tanto embriones como fetos tienen un valor irreducible, mayor que cero. Un valor separado e independiente al de sus progenitores, aunque ninguno pueda vivir y desarrollarse sin la dependencia física total, por un periodo de tiempo, en una y única persona en el mundo. Fetos abortados y embriones desmembrados: sufren ambos daño físico inconmensurable—, más allá del poder humano de revertir o compensar”.

Además, agregó: “Es convencimiento histórico que cada individuo humano posee un valor básico e igual. Matar incoentes directa y deliberadamente en prácticas moralmente debatibles y no clínicamente necesarias”.

### Controversia en la paga por óvulos

En la ponencia de 24 páginas y 23 referencias bibliográficas, el grupo de médicos Hunter-Riestra-Muñiz-Lladó también objetó la paga por óvulos y espermatozoides donados.

Tanto los doctores Beauchamp como Bracero habían expuesto en sus respectivas ponencias que la paga no corres-

ponde a una “compra” de los óvulos, sino a una “compensación por el riesgo que asume la donante” con los medicamentos para estimular los ovarios y el tiempo que pierde en el proceso. Dijeron que no corresponde a una “compra” porque la cantidad a pagar no depende del total de óvulos que se logren obtener.

La paga actual en Puerto Rico por donación de óvulos delimitada por el doctor Beauchamp fue de entre \$2,500 a \$5,000.

Por su parte, el doctor Bracero declaró que en Estados Unidos la compra de óvulos se ha salido de control, ya que se han llegado a pagar hasta \$10,000 por una donación.

Del otro lado, el grupo Hunter-Riestra-Muñiz-Lladó alegó que en la donación de órganos y tejidos no es aceptable la paga. Al respecto, comentaron que la paga por donación de óvulos y espermatozoides hace pensar que “es una transacción comercial que acaba en el momento en que el producto y el dinero ha sido intercambiado. Esto desde un punto de ética médica es insostenible”.

# “De la mano” fe y razón en conferencia sobre el Código Civil

**Vivian Maldonado Miranda**

entrevistas@elvisitante.biz

La fe, fundamentada en la razón, ha sido la impulsora de los grandes movimientos por los derechos humanos en el mundo y es parte integral de la sociedad.

De esta forma, el Padre Carlos Pérez Toro destacó la importancia de la religión en la vida pública, durante la conferencia “La Sociedad Puertorriqueña, Reto para la Familia”. La actividad se llevó a cabo en el Anfiteatro del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

Padre Carlos fue uno de los deponentes durante el proceso de vistas públicas del borrador del Libro sobre las Instituciones Familiares, propuesto para el nuevo Código Civil. En la charla del 26 de septiembre, leyó y explicó la ponencia que presentó en el Capitolio el 11 de abril.

Como parte de la introducción, el Párroco de Santa Rosa de Lima en Venus Gardens afirmó que la creación, o sea la forma como Dios creó al ser humano y al mundo, no es un “dato a superar”, sino un “proyecto a desarrollar para ser feliz”. Amplió que el mapa para alcanzar esa felicidad, fue escrito por el Creador en la ley natural.

En esa línea, citó como ejemplo la relación del ser humano con el medio ambiente. Cuando se actúa en contra de la naturaleza, la raza humana sufre las consecuencias.

“Detrás de este Código Civil no late simplemente una mera inquietud legal, sino late lo que queremos como sociedad. Está en juego el futuro de la raza humana”, dijo.

Para el Padre Carlos, la separación entre iglesia y estado no puede ser entendida como

lización in vitro. Además, las batallas legales por la llamada “maternidad de encargo”, en las que ambas mujeres—la que donó los óvulos y la que prestó su vientre para cargar al bebé durante nueve meses—reclaman la maternidad del niño.

“Producir técnicamente a un ser humano comporta violentar su dignidad personal. El hombre siempre debe ser recibido como un don, nunca como el producto de una intervención de técnicas médicas”, dijo.

**EV: Pero entonces, ¿por qué Dios permite que sobrevivan bebés hasta el nacimiento—aunque sea solamente en un 34 por ciento de las veces en que se pasan embriones al útero—? Si no es un milagro divino, ¿por qué a veces nacen bebés?**

“Dios sabe sacar de los males, bienes y evitar mayores males. Evidentemente una vida humana que nace de la fecundación asistida, aunque el medio no haya sido el adecua-

do, es una vida humana”, respondió. A modo de ejemplo, mencionó que cuando una mujer es violada, “la vida que nace de esa violación, vale la sangre de Cristo”, aunque la violación haya sido un acto de atropello a la dignidad de esa mujer.

“Dios se entrega a sus criaturas en las condiciones más adversas. ¿Eso lo justifica? No, como tampoco se justifica la violación. ¿Y por qué Dios lo permite? Porque nuestra relación con Dios está marcada por la libertad. Dios no quiere esclavos, Dios quiere hijos”, reiteró.

Padre Carlos hizo un llamado para en vez de promover los tratamientos de procreación asistida, se faciliten los procesos de adopción en la Isla. Además urgió a, en vez de facilitar los procesos de divorcio, ofrecer una mayor preparación a los novios. En esa línea, recalcó la importancia de prevenir el divorcio, cuyas consecuencias afectan a los hijos.

Para acceder la ponencia del Padre Carlos Pérez Toro, visite [www.elvisitante.net](http://www.elvisitante.net), bajo el enlace de “Borrador Código Civil, Serie Investigativa”.



Padre Carlos Pérez Toro (Archivo/JARG)

“hostilidad” contra la religión, ya que el Tribunal Supremo de los Estados Unidos ha declarado en varias ocasiones “We are a Christian Nation” [somos una nación cristiana].

A su vez, destacó que los movimientos por los derechos humanos de los afroamericanos fueron impulsados por los ideales religiosos de un pastor: Martin Luther King. En la India, el despertar de la sensibilidad hacia los sectores pobres también lo inició una religiosa: la Madre Teresa de Calcutta.

El sacerdote objetó que el sector religioso en algunas instancias sea presentado como irracional e intolerante.

“La religiosidad no es intolerante, sino dialogante. El sector religioso refleja la sensibilidad de valores en el conjunto de la sociedad”, agregó. En contraste a la visión secularista que propone “desterrar a la religión del sector público”, Padre Carlos citó la verdadera intención de los padres de la Constitución.

“[La separación de iglesia y estado] es el reconocimiento de la importancia de la religión. No parte de una visión negativa. Pre-

tende que el estado no imponga una religión, pero a la vez darle cabida y aire a la expresión religiosa dentro de una sociedad”, dijo.

Asimismo, amplió que el diálogo entre fe y razón “abre al ser humano a la razón desde perspectivas insospechadas”. “Cuando sólo te guías por elementos económicos, no descubres el valor de la vida humana desde el primer momento de la concepción hasta la muerte natural”, comentó.

En esa línea, citó las consecuencias de “traspasar la frontera de lo natural, sustituyendo a Dios por la voluntad del hombre”, en los tratamientos de procreación asistida. Entre ellas, destacó la selección de los embriones humanos por su “calidad genética”, desechando los no-nacidos que no cumplan con los requisitos delimitados por el hombre para merecer vivir.

También, la fecundación de óvulos para usar estos embriones humanos como objetos de investigación o fuentes de células, la congelación de embriones humanos durante años y la muerte de miles de no-nacidos en los intentos por lograr embarazos con la ferti-

**¡ADOREMOS!**

**EL MONS. WILLIE PEÑA**  
- DE LA PARROQUIA SANTA BERNARDITA -

NOS HABLARÁ SOBRE ...

**LA ADORACIÓN PERPETUA**

EL JUEVES 18 DE OCTUBRE 2007

A LAS 7:30 PM EN

**LA PARROQUIA SAN IGNACIO DE LOYOLA**

TODOS ESTÁN CORDIALMENTE INVITADOS

Indio:  
Calle Nuncio 1904  
urb. Santa María  
Tel: 787-751-7512