

## ENTRE LA VIDA Y LA MUERTE. REFLEXIONES SOBRE LA BIOGENÉTICA

### Lesada vida

No se trata de formular vaticinios, sino simplemente de considerar un aspecto no concretado todavía, pero que presenta perspectivas de cristalizarse en un futuro próximo.

No sabemos qué puede surgir mañana de los laboratorios. La investigación progresa con ímpetu vertiginoso, de modo que la fecundación *in vitro* y su corona de hallazgos complementarios parecen ser el umbral de una nueva era científica. Sin embargo, no todo debe ser evidentemente negativo o potencialmente peligroso; más aún, creemos que el número de los beneficiados será mayor que el de los perjudicados.

No obstante, debe tenerse en cuenta que un solo error en el campo de la física nuclear, en el de la biología o en el subcampo de la ingeniería microcelular, puede desencadenar una catástrofe. Son numerosos los hombres de ciencia que piden cautela, prevención y mesura en esta materia. Indudablemente la ciencia y, en especial, la investigación tienen innumerables rostros: desde el más seductor hasta el más aterrador. En consecuencia, hemos vivido medio siglo con la pavora del genocidio universal.

Los progresos científicos y tecnológicos en el campo de la genética marchan a una velocidad que

difícilmente la reflexión ética pueda emparejar. En este contexto, se exponen dos posiciones: una sostiene que la investigación científica es completamente libre y que la ética sólo debe intervenir cuando se trate de eventuales aplicaciones a seres humanos; la otra afirma que la comunidad social debe acompañar los progresos científicos; que, cuando constate que se cruzan ciertos límites y peligra nuestra especie, estará facultada para detener su desarrollo.

Si bien las causas éticas gozan —en estos momentos— de generalizada indiferencia, no debemos cejar en la lucha por mantener sus principios, pues la ciencia y la técnica serán herramientas fundamentales en el gobierno de los hombres y las mayores opciones del futuro. Sería lamentable, entonces, que lo hiciesen con la forma de cientificismo o de tecnocracia y tratándose de la vida humana, de la llamada «mentalidad instrumental» o «biocracia». En este terreno, caben algunas consideraciones:

La Iglesia Católica, en la Instrucción *Donum Vitae*, consagra «el debido respeto por los embriones humanos». Sucede, pues, que, del proceso de fecundación *in vitro*, la faceta más cuestionada es la referida al trato de los embriones obtenidos con este procedimiento. En consecuencia, deben distinguirse tres situaciones: a) razón inseminativa; b) razón

terapéutica y c) razón experimental.

#### **a) Razón inseminativa**

Para efectuar el tratamiento inseminativo, por lo general, se extraen entre tres y diez óvulos, que se inseminan cuando llegan al estado de madurez. El óvulo inseminado se denomina «oocito». Cuando se verifica la fecundación en éste, se habla de un «embrión» en pleno período de división (cuatro células, primero y ocho, después). Este es el momento de la transferencia.

Algunos equipos optan por implantar la totalidad de los embriones obtenidos; otros, entre tres y seis embriones, pero dejan en congelación los restantes, por si hubiera que repetir la implantación. Pocos establecimientos en el mundo están en condiciones de crioconservarlos, y son escasos los embriones sobrevivientes del proceso de descongelamiento (menos del 50 %). Cuando se transfieren más de cuatro embriones, se corre el riesgo de un embarazo múltiple, imposible de mantener y que, casi siempre, termina en un aborto espontáneo.

Es necesario subrayar lo siguiente, que será luego motivo de evaluación ética: si bien son varios los embriones transferidos, se desea que solamente uno, a lo sumo dos, se implanten y que los demás sean expulsados; «abortados», en términos médicos. No existen, en la literatura médica especializada, antecedentes de cómo proceden los practicantes cuando se provocan estos embarazos múltiples, y la pareja no los acepta o la mujer no los puede sustentar, pero lo suponemos.

En un comienzo, estas técnicas se utilizaron para tratar la infertilidad femenina por oclusión bilateral de las trompas, pero, con el tiempo, su aplicación se ha ampliado a otros campos cuyo uso no es necesario (esterilidad masculina secundaria, incompatibilidad entre el semen y el moco vaginal, esterilidad sin diagnóstico).

#### **b) Razón terapéutica**

Las manipulaciones genéticas experimentales con seres inferiores, los estudios sobre el ADN recombinante, los progresos en el campo de la ingeniería genética, otros fundamentos de esta disciplina y adelantos de la biología molecular han permitido intervenir sobre los cromosomas y, por lo tanto, modificar el patrimonio genético del ser humano. Todo esto permite esperar que un gran número de enfermedades conocidas como «constitucionales» y/o «hereditarias» sean tratadas en la cadena cromosómica y permitan el nacimiento de un niño sano. En la actualidad, estudios genéticos de uso corriente permiten detectar malformaciones

fetales tanto heredadas como adquiridas que, por desgracia, han aumentado el número de abortos «eugenésicos». Esta terapia, que surge por imperio del diagnóstico, hace pensar que los médicos hemos renunciado a nuestro compromiso hipocrático, que es salvar vidas.

¿Llegará la medicina a solucionar favorablemente esta circunstancia? La respuesta es sí. Actualmente, los procedimientos que pueden utilizarse exigen conocimientos y técnicas altamente especializadas para el tratamiento de estos temas, nos referimos a los datos proporcionados por los entendidos.<sup>(1)</sup> Pero la razón terapéutica, guiada por la finalidad misma de la medicina como salvaguarda de la salud es y será respetable, siempre que se acaten los recaudos éticos que referiremos más adelante.

#### **c) Razón experimental**

Junto con las indicaciones precedentes, advertimos que, en el campo de la manipulación embrionaria y fetal, la experimentación por diversos métodos procura:

- 1) La ectogénesis (búsqueda del desarrollo de un feto fuera del vientre materno).
- 2) El uso de embriones para experimentación farmacológica.
- 3) Clonación aplicada al hombre.
- 4) La elección del sexo de los hijos.
- 5) La producción de gemelos.
- 6) El embarazo masculino.

#### **Comentario**

En los últimos tiempos, se ha presentado —cada día con mayor frecuencia— la procreación artificial (y, en particular, la fecundación in vitro) como una solución privilegiada para combatir la infertilidad. Por lo tanto, es considerado un procedimiento «terapéutico» al que se otorga, por ende, carácter legítimo. Sin embargo, con las alternativas presentadas, la razón de la infertilidad subsiste y se constituye en un proceso de substitución que posibilita la vida humana. En este terreno, se plantea la cuestión ética.

La ética de estos procedimientos se expone —con toda su magnitud— desde dos puntos de vista: si existen o no tratamientos alternativos para resolver el problema de la esterilidad mediante otro tipo de curación. La respuesta es afirmativa, al decir del cardenal Ratzinger.<sup>(2)</sup> El doctor J. Lejeune, manifestó, en ocasión de una reunión con los Padres Sinodales: «...el largo merodeo fuera del cuerpo maternal, implicado por la fecundación

extracorpórea, no es una solución favorable, y los progresos de ayuda a la naturaleza lo harán considerar, en un futuro bastante cercano, una complicación indeseable y para nada necesaria. Aparecerán dos escuelas: una curará la infertilidad, la otra se obstinará en la fecundación fuera del cuerpo de la mujer; pero su fin no será más la lucha contra la infertilidad, sino una empresa arbitraria para actuar sobre el destino del hombre...»<sup>(3)</sup>.

En el momento actual, la cirugía reparadora proporciona el 50 % de éxitos en casos de obstrucción tubaria (una de las principales causas de esterilidad femenina), porcentaje superior al obtenido con fecundación extracorpórea. La diferencia ética entre ambas técnicas es que, en la primera, el procedimiento «ayuda» a la naturaleza, mientras que el segundo la «sustituye». Caemos así en la raíz del problema ético.

La ética aplicada a la medicina se ha orientado siempre a aceptar como tal toda terapia que involucre la recuperación de la salud o la corrección de defectos constitucionales, respetando siempre las leyes naturales. Ahora bien, tal como se plantean hoy, los adelantos de la biogenética y la manipulación de gametos son técnicas antinaturales. Analizado así, se presenta a los legisladores —fuera de los aspectos puramente científicos y sociales— un problema de conciencia, así pues, la preservación natural de la raza humana dependerá de que, en un futuro próximo, no usemos indebidamente estos sistemas con finalidades reprobables, imposibles de precisar en detalle, pero sí presumibles, en virtud de los desarrollos biogenéticos agro-ganaderos, muy comentados por la prensa especializada y difundidos por la prensa general.

Como todos los ciudadanos contemporáneos, amamos la ciencia y el progreso, pero también respetamos, en sumo grado, una dimensión exclusiva del hombre (superior a la misma ciencia) que es la prudencia como condición moral, sin la que ninguna actividad humana resulta virtuosa. La ciencia y el progreso sin prudencia pueden llevar el desarrollo humano a un callejón sin salida, que termine en su autodestrucción. Exponerse a criticar y a no coincidir no implica el deseo de oponerse a las corrientes creativas; supone, simple y modestamente, advertir a nuestros congéneres sobre aspectos de un campo científico no trillado por experiencias válidas y con una dinámica apabullante que, en estado de revisión total y de nuevo reordenamiento social, llega a la mesa de los legisladores en procura de legitimación.

## Consenso

### A) Principios generales

Una legislación personalista no puede prescindir del principio del consenso centrado en la actividad médico-quirúrgica, ya que expresa una elección ideológica de fondo sobre el modo de concebir la relación médico-paciente, fundada antes en los derechos del paciente que en los deberes del médico. Tal principio es reconocido, en nuestro ordenamiento, en la ley de ejercicio de la medicina.

La historia de la medicina está colmada de entuertos cumplidos so pretexto de pseudoconsensos de seudovoluntarios. Esto, porque sobre la base del consentimiento no puede legitimarse la eutanasia piadosa, la esterilización irreversible, el transsexualismo, la modificación del sexo.

### B) Consenso y fecundación artificial

En términos de mero consenso, no se puede afrontar, por su complejidad, el problema de la inseminación artificial y de la fecundación in vitro con sucesivos implantes en el útero. Para situarlo y resolverlo correctamente, corresponde partir de una doble premisa:

1 ) Que en esta materia se hallan en juego, entre otros, dos intereses distintos y, a veces, contradictorios: el interés de la mujer por tener un hijo y el derecho del nacido a tener dos padres.

2) Que, en cuanto al conflicto entre los dos intereses mencionados, pueden encontrarse soluciones distintas: a) por la legalización de la sola inseminación homóloga, solución que privilegia el derecho del nacido a tener dos padres e, igualmente, el interés en la coincidencia de las paternidades legal y genética; b) por la liberalización de la inseminación artificial, homóloga y heteróloga, pero matrimonial; esto es, practicada en mujer casada, con el consentimiento del marido, con el reconocimiento del estado de hijo legítimo del recién nacido (aún siendo semen de sujeto distinto del marido) y con la exclusión de cualquier derecho del donante sobre el recién nacido. Ésta solución, intermedia, busca conciliar el tener un hijo con dos padres, si bien con el sacrificio de la identidad entre paternidad legal y paternidad natural.

Para efectuar una elección entre dichas soluciones de fondo, concientemente o por el mero dictado de los vientos libertarios de moda, es premisa el primado del nacido a tener dos padres. Este derecho del individuo encuentra su propio fundamento sobre bases antropológicas que prescinden de concepciones éticas sobre las cuales el Parlamento, con sus distintos componentes políticos, debería medi-

tar atenta y responsablemente. En verdad, tal derecho responde a la fundamental exigencia antropológica, personalista-solidaria de asegurar: a) un desarrollo integral del niño (es verdad adquirida por las ciencias psicopedagógicas que, para el desarrollo pleno de la personalidad, es esencial e irrenunciable la presencia de ambos progenitores); b) el cumplimiento más pleno de las obligaciones fundamentales del mantenimiento, instrucción y educación de los hijos, que se presumen mejor satisfechas con la presencia de la pareja progeneradora.

Pero, en el fondo, queda una inquietante pregunta, advertida por concienzudos investigadores: ¿estamos verdaderamente seguros de que estos hijos poco naturales y sin raíces estarán también entusiasmados con que los orígenes de la vida sean tan fácilmente sustituidos? ¿de que la ligazón carnal del yo y la conciencia de pertenencia a la propia fuente, entendida desde siempre dentro de la vida misma, puedan ser fácilmente removidas sin consecuencias a golpes de mayorías parlamentarias o de costumbres?

En nuestro ordenamiento, el principio del derecho a los padres parece encontrar su propio fundamento, a) en el plano constitucional, cuando resguarda el derecho de la familia, b) en el campo de la ley ordinaria, ya que nuestro derecho de familia está íntegramente proyectado a reconocer la exigencia de ambos progenitores de los nacidos. La misma adopción ha visto invertida su finalidad originaria de dar un hijo a los cónyuges sin descendencia, al dar padres a quienes no los tienen. Y si el derecho del nacido a tener padres constituye una exigencia antropológica primaria, ésta debe ser protegida ante otros intereses opuestos.

Se derivan las siguientes conclusiones fundamentales: a) en sus diferentes modalidades, la legislación debe estar encuadrada en los límites de la inseminación artificial de mujer casada (lo mismo vale para la fecundación in vitro con implantación del embrión en el útero). Sólo así se satisface el beneficio del recién nacido de tener también un padre, en la forma más plena de la potencialidad legal con la paternidad natural, asegurada por la inseminación homóloga; o la menos plena, la inseminación heteróloga, que permite obviar la esterilidad de la pareja, frente a lo cual un Parlamento, ideológicamente heterogéneo, no es ciertamente insensible, considerando la esterilidad como una enfermedad curable; b) debe prohibirse la inseminación artificial homóloga después de la muerte del

marido (con semen propio extraído en vida y crioconservado); o con riesgo de esterilidad provocado por una intervención quirúrgica o terapéutica, o de moribundo en estado de coma irreversible o de vida vegetativa, ya que esto contrasta con el derecho del nacido a tener dos padres; c) con respecto a las parejas de hecho, no puede considerarse satisfecha la garantía paterna, por la generalidad e indeterminación de dicho concepto, así como el término "exterófilo", usado, a veces, para cubrir esta circunstancia (esta situación quedará modificada cuando se legisle sobre la llamada "familia de hecho"); d) la ingeniería genética de los gametos o del oocito, aún con el consentimiento del matrimonio solicitante, debiera ser vedada, hasta tanto se legisle adecuadamente la manipulación genética.

## CONCLUSIONES

En el final de este análisis, debe llamarse la atención sobre el hecho de que el hombre enfrenta hoy opciones de fondo —que son elecciones de sabiduría—, antes de quedar anclado en incertidumbres: preservar el valor personalista de la dignidad humana o ceder al progresismo, bajo el influjo de tantos sucesos cambiantes y dudosos, de los cuales surgen irreprimibles sentimientos de rechazo. Si bien para sobrevivir defendemos la vida a ultranza, no debemos olvidar que para vivir debemos morir, pues consideramos que la vida es un proceso evolutivo.

Dr. Aristóbulo F. Barrionuevo,  
Corrientes 2335, 1° piso. (1046) Capital Federal.

Dr. Jorge A. Barrionuevo,  
Portugal 571. (8000) Bahía Blanca.

## Bibliografía

- 1- Lejeune J. Manipulación e investigación biológica. Aspectos científicos. Dic Enc de Teol Moral, 616.
- 2- La Iglesia y la Ciencia. La Nación, 1987 diciembre 5:16.
- 3- Lejeune J. Derecho a Vivir. 1986. Universidad Católica de Córdoba.