

**ENTREVISTA**

**ENTREVISTA AL  
DOCTOR LUIS M. PASTOR GARCÍA:**

**LA NUEVA GENÉTICA  
Y LA PROCREÁTICA**

**Luis M. Pastor García**

**Profesor Titular de Biología Celular**

**Facultad de Medicina de Murcia.**

**Coordinador del Master Universitario en Bioética  
de la Universidad de Murcia.**

**E**ntrevistamos para el tercer número de la *Revista Persona y Bioética* al doctor Luis Miguel Pastor García quien es el actual coordinador del Master en Bioética de la Universidad de Murcia y profesor de Biología Celular de la Facultad de Medicina de la misma institución, a quien le hicimos algunas preguntas sobre temas de actualidad en Bioética.

— *Son muchas las informaciones que nos llegan sobre los peligros que entrañan las nuevas tecnologías para la vida humana. ¿Hay razones para temerlas? ¿Cuáles destacarías que pueden tener un efecto mayor en nuestra sociedad?*

En primer lugar me gustaría afirmar un principio positivo: la ciencia y su elaboración, como otras muchas realidades humanas, es intrínsecamente buena. La bondad de la ciencia y una actitud cordial frente a ella son presupuestos necesarios para hacer una equilibrada reflexión ética sobre ella. Los conflictos éticos surgen en cuanto a los medios que se utilizan para hacer ciencia o tecnología y los fines que se pretenden durante esas actividades. En ambos casos tanto las acciones como los objetivos que se buscan tienen que estar en sintonía con la dignidad humana. Pero junto a esto no puede olvidarse que dentro de la misma ciencia moderna existen gérmenes de diversa índole que la inclinan a «medios» y «fines» que son contrarios a dicha dignidad. Uno de ellos, por ejemplo, es la excesiva tendencia que la ciencia actual tiene a ser un conocimiento para transformar el mundo, incluido el hombre. Muchos científicos entienden la ciencia como praxis y son reacios a una ciencia contemplativa de la realidad. De esta manera, si a esta forma de hacer ciencia se le une el debilitamiento de los paradigmas culturales éticos, nos encontramos en una situación de equilibrio inestable. En concreto, con un pensamiento débil que se muestra incapaz de regular la fuerza que se ha generado a través de la ciencia y la tecnología. Como se ve, el principal miedo se encuentra en el hombre y sus desvaríos. Un buen síntoma —hay que ser optimistas— que actuaría como contrapeso sería el incremento de la reflexión

bioética y la preocupación legal existente, aunque como he indicado faltan aun fundamentos estables que sean compartidos por una amplia mayoría. Quizá la confluencia de todos sobre la doctrina de los derechos humanos sea una vía para reencontrarnos con la verdad ética. Con respecto a su segunda pregunta destacaría dos: las intervenciones que se pueden realizar sobre el genoma humano y todo lo relacionado con el mundo de la procreática denominado comúnmente técnicas de reproducción asistida (TRA).

— *¿Por qué le preocupan las posibilidades de la genética?*

Cada vez estamos ante una tecnología genética que, como dicen algunos autores, permite tocar el gen. No es malo cartografiar nuestro código genético (proyecto genoma humano) pero es preocupante que estas técnicas hipertrofien, por un lado, nuestra capacidad de diagnóstico de las enfermedades genéticas y, por otro, no dispongamos paralelamente de una terapia eficaz en la mayoría de los casos. Además, se puede producir una genetización excesiva de la salud (medicina predictiva) y empezar a ser poco comprensivos con los defectos de los demás. Se podría acentuar una actitud eugenésica negativa que podría ir contra la diferencia. También se puede estimular una eugenesia del hombre mejorado.

— *¿Cómo piensa que se podrían evitar esos abusos?*

En primer lugar la autolimitación de los propios científicos a nivel individual y colectivamente a través de sus colegios profesionales o asociaciones de científicos. En segundo lugar con medidas de tipo legal. Así, una iniciativa legal muy interesante es la adoptada por la Unesco. En una reciente declaración se decanta por asignar al genoma humano una categoría de realidad intangible, es decir, que debe ser respetado en sí mismo y no es manipulable. De esta forma solo sería lícita la alteración terapéutica del genoma. Se trataría en esos casos de una cirugía que reparara los errores genéticos y devolviera la salud al embrión, niño o adulto. Este es el fundamento ético sobre el cual se están apoyando las investigaciones actuales sobre la denominada terapia genética. Una línea de trabajo todavía incipiente que se encuentra en estado experimental y por tanto sujeta a las normas éticas de toda terapia en esta situación.

- *Más en concreto, ¿podría especificarnos algunas situaciones en las que ya en la actualidad puede producirse una vulneración de la dignidad humana mediante estas técnicas genéticas?*

Sin hacer mención a los países donde suceden estas cosas, se puede hablar de algunas de ellas. Por ejemplo, están todos los problemas éticos derivados de los diagnósticos de enfermedades genéticas en personas adultas, que pueden aplicarse en la selección de trabajadores o para la formalización de una póliza de seguros. También tenemos el problema derivado de un uso espúreo del diagnóstico prenatal, donde la presencia de una enfermedad se puede convertir en una sentencia de muerte para el *nasciturus*. Otra cuestión que se ha debatido mucho es la posible patente de genes del cuerpo humano para poder ser utilizados después con intereses comerciales. Por último, está el uso del diagnóstico genético —dentro de la fecundación «*in vitro*» y transferencia de embriones (FIVET)— en los embriones para seleccionar y transferir los sanos, siendo considerados los enfermos como mera chatarra biológica.

- *Ya que ha citado la fecundación «in vitro» y antes la ha destacado como una técnica que puede manipular al ser humano. ¿Podría decirnos cuáles son los conflictos éticos que se encuentran ligados a ella?*

Existe en la actualidad un debate ético sobre diversos aspectos ligados al funcionamiento de la técnica: efectividad, alto coste económico, incremento de embarazos ectópicos y múltiples, etc. Así, por ejemplo, en estos momentos se habla de una eficacia media entorno al 20% considerando ciclos iniciados por niños nacidos, eso en los mejores centros y con mujeres jóvenes, cifra que habría que corregir a la baja si la comparamos adecuadamente con la que existe en los embarazos con ciclos naturales donde solo se ovula un solo ovocito normalmente. Estos resultados no son competitivos y suponen en ocasiones someter a una pareja a una situación de stress importante. Estamos ante unas técnicas de muy bajos resultados y altos costes que se muestran irreconciliables con los mínimos éticos exigidos a un adelanto científico que pretende ser terapéutico. Planea sobre ellas la sombra de lo fraudulento, injusto socialmente o manipulador de las expectativas de las parejas estériles. Dentro de este contexto es sintomático el hecho de que en España, por ejem-

plo, no existe un control de calidad de dichas clínicas. En síntesis, se puede afirmar que existen dificultades éticas importantes sobre la forma como se está llevando a cabo la difusión de ésta tecnología que, es importante recordarlo, no resuelve la esterilidad, pues en última instancia es un substitutivo de ella. De hecho, esta situación ha sido calificada por algunos autores como de encarnizamiento procreativo, ubicándola en el mismo nivel de negatividad ética que el encarnizamiento terapéutico.

— *Pero me imagino que existen otras posibles dudas éticas de mayor envergadura y calado.*

Sí, indudablemente. En primer lugar, la pérdida voluntariamente querida de embriones humanos, que son sacrificados o sometidos a condiciones de alto riesgo para que alguno de ellos nazca. También la necesidad para optimizar la técnica de investigar con ellos como si se tratara de cobayas. Estos hechos están llevando a que el embrión humano en sus primeras fases de desarrollo se convierta en el nuevo proletariado de finales del siglo XX en las sociedades industriales. Esta nueva clase social es desprotegida en su derecho más básico como es el de la vida y es sometida a diversas prácticas que tienen en común el considerar al embrión como una cosa. Se le congela, se le selecciona según su calidad biológica o genética, o se realiza con ellos experimentos. Como hemos dicho, estos se realizan para optimizar las técnicas, pues hay que reducir ciclos, aumentar las tasas de embarazo por ciclo o bajar los embarazos múltiples. Para ello solo cabe una solución: usar como material biológico los embriones huérfanos o donados. También, como ocurre en algunos países, fecundar para investigar con ellos con protocolos similares a los de trabajos de embriología no humana. En síntesis, estamos ante una tecnología —que en sus aplicaciones humanas— es perversa, porque la devaluación del principio ético «no matarás al inocente» se hace realidad de forma cotidiana y se realiza sobre los más débiles de los seres humanos. En segundo lugar, está una cuestión de principio sobre la ilicitud de la FIVET, haciendo abstracción —por cierto, algo biológicamente imposible— de los daños infligidos a los embriones humanos. Ésta se puede enunciar afirmando que la mayoría de las TRA y, en concreto, la FIVET, y sus variantes, no respeta la estructura natural del acto conyugal, siendo una consecuencia lógica de este hecho la desprotección en

la que queda el embrión. Como es evidente, en la FIVET, la concepción de un ser humano no es un hecho que adviene o emerge de una donación interpersonal de tipo amoroso-sexual, sino más bien es el efecto planificado, programado y actualizado por la pericia de unos técnicos fecundadores. Esto es similar a una producción tecnológica en donde el objeto es prefabricado. El resultado está bajo el dominio de la ciencia tanto en su versión básica como aplicada y el producto además tiene un precio. Un logos técnico que controla todos los parámetros y que como tal tiende a hacerse dueño-propietario del ser manufacturado, en este caso no lo olvidemos un ser humano. Semejante estructura manipuladora es inadecuada como origen de un ser humano pues se opone a la propia condición del hombre y a la única forma de tratar dignamente a todo hombre, que es el amor. Esto conlleva la cosificación del hijo y que éste acabe siendo una mercancía a la que se pone precio y de la cual, como decía, uno se siente propietario. Como consecuencia de todo esto es entendible —pero no justificable éticamente— la idea de considerar al hijo como un derecho (derecho al hijo deseado), postura que se sitúa en la línea de la más rancia esclavitud, desdibujándose la idea de libertad por la que un ser humano sólo puede ser anhelado o querido pero nunca determinado a existir. El acto conyugal, por el contrario, es una entrega amorosa —un don recíproco— que se expresa con actos corporales que incluyen la posibilidad —no determinada— de generar una nueva vida humana. En este contexto altruista y alejado de la lógica calculadora de la ciencia, un ser humano no es causado, como decía antes, por la pericia de unos expertos, sino que es un don que surge de otro don: la entrega amorosa hecha con actos biológicos pero que son intrínsecamente amorosos. De forma que, en el modo natural de procreación, sus dos dimensiones, amorosa y procreativa se complementan recíprocamente. Por un lado, a la dignidad exigida por el concebido se adecua lo amoroso, y lo amoroso encuentra su más alta expresión de amor en el ser del hijo concebido, personificación del amor interpersonal de sus padres. En conclusión, diría que la FIVET nos acerca a una «veterinización» del origen del ser humano, sustituyendo la procreación por una mera reproducción. Pero aún hay más, el encarnizamiento procreativo del que hablábamos antes pretende no, sólo que las TRA sean substitutivas, sino que se las considere en igualdad a la procreación natural, como una posibilidad más.

— *¿Puede comentarnos en qué consiste el encarnizamiento procreativo?*

En la línea de las consideraciones anteriores se ha producido una sinergia entre los usuarios y los promotores de esta tecnología reproductiva, que nos conduce hacia una medicina del deseo. Ésta busca no solo satisfacer toda demanda que pueda aparecer entre las parejas estériles, sino también incrementar la oferta de la forma que sea. Así, se persigue incrementar la posibilidad de donadores no sólo de esperma sino de ovocitos, se facilita a mujeres menopaúsicas el poder ser subsidiarias de estas técnicas, se ofrece la posibilidad de seleccionar el sexo de los hijos o congelar unos cuantos embriones para hacer posteriores intentos sin necesidad de someterse a nuevas superovulaciones, se propone la técnica de la reducción embrionaria para eliminar algunos embriones y dejar uno solo o a lo más dos en los embarazos múltiples sucedidos tras la FIVET. Además de esto, las últimas técnicas de FIVET, como la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) ha puesto de manifiesto hasta qué punto puede ser alterado el modo de ser concebido un ser humano ya que, si con la FIVET tradicional se «respetaba», al menos, el fenómeno mismo de la fecundación (la selección natural del espermatozoide por las barreras biológicas del oocito, la propia penetración de éste y la subsiguiente singamia), la ICSI rompe drásticamente con todo esto (el espermatozoide es «elegido» por el operador, la ruptura de las barreras es artificial y el mecanismo de activación del oocito que culminará con la singamia también es alterado). Esta técnica es, pues, mucho más invasiva y además de romper el conjunto amoroso-procreativo que significa la concepción de un nuevo ser, como lo hacen la mayoría de las TRA, invade la única parte biológica que las demás aún respetaban: la fecundación. Se termina, pues, de mecanizar todo el proceso. Estamos ante un nuevo hecho reproductivo que podríamos llamar **tecno-fecundación**. Éste, a nuestro entender, se encontraba implícito en la estructura misma de la FIVET, ya que la ICSI es una variante de ésta que lleva a término de modo radical los presupuestos existentes en la primera. En concreto, se hace más explícita la conversión de la procreación bajo el dominio del logos técnico en un quehacer tecnológico que suplanta al auténtico y pleno amor humano. Como consecuencia de ello el embrión es radicalmente cosificado y convertido en un mero objeto de producción. Y por si no tuvieramos bastante con todas estas posibilidades, se intenta que se vea la clonación como un sistema más de concebir un ser humano. Y es que si se generaliza una fecundación que sólo es fusión de núcleos ¿cómo no admitir

la introducción de un solo núcleo con las nuevas técnicas de microinyección que son comunes también a la clonación? Como se ve, la situación puede ser lamentable si seguimos deslizándonos por el plano inclinado abierto por la aceptación de que se puede realizar la fecundación humana desligada del acto conyugal. Urge pues (como mínimo, que sino se pueden abolir determinadas leyes, al menos limitar sus efectos mediante otras mas restrictivas y) buscar alternativas terapéuticas válidas a la esterilidad, compatibles con la dignidad de la procreación humana. Todo un reto para los científicos que tienen con responsabilidad que encarnar armónicamente en sus vidas la ciencia y la ética.

Entrevista realizada el 29 de Mayo 1998  
por el director de la revista, *Dr. Pablo Arango Restrepo*.