

¿ÉTICA Y PLURALISMO PUEDEN
IR DE ACUERDO?

HANS THOMAS

Director del Lindenthal Institut
Köln, Alemania

LA DISCUSIÓN ÉTICA ACERCA DE LA MEDICINA REPRODUCTIVA,
LA EMBRIOLOGÍA Y LA TERAPIA GENÉTICA*

La legislación alemana sobre protección de embriones humanos, vigente desde el 1 de enero de 1991, vuelve a estar de actualidad en los tres últimos años. Por una parte, en 1995 se decide en Inglaterra la "aniquilación" de 7000 embriones congelados. Por otro lado, la clonación de la oveja "Dolly" ha generado una profunda inquietud en la comunidad científica internacional. A su vez, la convención sobre Bioética convocada por el Parlamento Europeo –cuya declaración final todavía no ha sido firmada por Alemania– mantiene en tensión el debate. Aunque la mencionada ley alemana no resultó tan restrictiva como las directrices de 1987 del Ministerio Federal de Justicia, estuvo precedida de una amplia y pública discusión ético-política.

* * *

Luise Brown, el primer bebé humano conseguido fuera del claustro materno, cumplió veinte años el 25 de julio de 1998. Desde su nacimiento, el *know-how* respecto de la fecundación *in vitro* ha experimentado un espectacular desarrollo. Se ha investigado y se ha practicado. La discusión está desatada. Con el debate generalizado también han hecho su aparición los despropósitos.

Lo explosivo del tema estriba menos en la innovación tecnocientífica que en la evidente desorientación acerca de cómo se ha de preservar lo bueno

* Título original: *Ethik und Pluralismus finden keinen Reim. Die Ethikdiskussion um Reproduktionsmedizin, Embryonenforschung und Gentherapie*, publicado en "Scheidewege", Jahrgang 20, pp. 121-140. (Traducción: Ricardo Barrio Moreno y José María Barrio Maestre).

y evitar lo malo, especialmente cuando quienes han de decidir sobre la aplicación y límites de la medicina reproductiva, la investigación embriológica y la terapia genética mantienen diferentes puntos de vista en relación a aspectos éticos fundamentales.

El Gobierno Federal de Bonn tuvo que plantearse la necesidad de legislar desde que se presentó, en agosto de 1988, el informe final del Grupo de Trabajo sobre "Medicina reproductiva" formado por la Federación y los Estados (*Länder*) que incluía un borrador para leyes complementarias de los Estados. Los acontecimientos se sucedieron uno tras otro, pues al mismo tiempo, el Gobierno federal hubo de adoptar una postura oficial sobre la financiación del proyecto de investigación de la Comunidad Europea: "Medicina predictiva: análisis del genoma humano", que la Comisión Europea había presentado instando su resolución a los países miembros. Y ello no sólo con una argumentación inteligente en un campo de investigación seductor, sino también con formulaciones que avivan la inquietud sobre si el neologismo "Medicina predictiva" no estaría enmascarando la continuación de una política eugenésica con medios democráticos. De manera resumida, el documento de la Comunidad Europea sobre "Medicina predictiva aspira a proteger a las personas de enfermedades que por su estructura genética resultan particularmente complicadas, y a impedir, llegado el caso, la transmisión de la respectiva disposición genética a las generaciones futuras".

El *Bundesrat* de Bonn rechazó, en primer lugar, la propuesta concreta de la Comunidad Europea el 14.XI.1988. Al día siguiente llegó a Bonn un proyecto de ley para regular la fecundación artificial humana procedente del Estado de Baviera. Los bávaros querían más que el Grupo de trabajo formado entre la Federación y los Estados: limitar a las parejas casadas la fecundación artificial para preservar la integridad del matrimonio. Por otro lado, la fracción socialdemócrata del Parlamento de Düsseldorf presentó el 13.XI.1988 una proposición de ley que, comparada con otras posturas políticas presentadas hasta entonces, se acercaba más al documento de la Congregación vaticana para la Doctrina de la Fe, de 10.III.1987, sobre el respeto a la vida humana recién concebida y la dignidad de la procreación. El punto 3 del mencionado documento socialdemócrata reza lacónicamente: "Es inadmisibles la fecundación artificial fuera del claustro materno". En el fondo del asunto late la despersonalización de la procreación.

Esta interpretación, que, al igual que la restrictiva de Baviera obra en favor de autorizar la fecundación artificial sólo entre cónyuges sin donación de semen de un tercero, y de excluir de ella tanto a la pareja no casada como a las mujeres solteras, ya no se encuentra en el proyecto gubernamental de agosto de 1989 ni en las conclusiones del *Bundesrat* de septiembre de 1989. No obstante, además de una modificación del título de la ley –“Ley reguladora de la fecundación artificial humana y sobre las intervenciones en las células germinales (Ley sobre la medicina reproductiva)”– el *Bundesrat* propuso que se prohibiera la implantación de embriones para fines de investigación y, con carácter general, que se prohibiese la investigación con embriones, incluso con los llamados “sobrantes”, así como el desdoblamiento de las células totipotentes, aunque sea con el objeto de hacer un diagnóstico antes de la transferencia del embrión. Es de señalar la referencia, en el informe del *Bundesrat*, al “peligro de romper un dique”, que se puede producir con la permisividad en este asunto.

A la discusión en el escenario político han precedido años de estudio, por cierto, no tantos como frecuentemente se dice, pero sí en los círculos especializados y entre los gremios profesionales más representativos. Resultado de ello han sido los siguientes informes y trabajos:

- Informe del grupo común de trabajo del Ministro federal de Investigación y Tecnología y del Ministro federal de Justicia: “Fecundación *in vitro*, análisis del genoma y terapia genética” (1985);
- Informe de la comisión de estudios [*Enquête Kommission*] del Parlamento alemán (1987): “Posibilidades y riesgos de la tecnología genética”;
- “Líneas maestras para la realización de la fertilización *in vitro* (FIV) y de la transferencia de embriones (ET) como métodos de tratamiento de la esterilidad humana”, de la Cámara federal alemana de Médicos (1985), complementadas con las conclusiones de las 88 Jornadas de Médicos alemanes (1985);
- “Directrices para la investigación con embriones humanos tempranos, de la Cámara federal de Médicos (1985);

Estas directrices requieren la institución de una Comisión central de la Cámara federal de médicos encargada de velar por los principios éticos en la investigación con embriones, que fue constituida el 11.IV.1986. Pasó a denominarse, a partir del 25.IX.1987 "Comisión central del Consejo federal de Médicos para la preservación de los principios éticos en la medicina reproductiva, en la investigación con embriones humanos y en la terapia genética". Esta Comisión deontológica central propuso dos informes –en 1986 y 1987– sobre el estado de la cuestión, la situación de la investigación en la República Federal y los aspectos generales de la investigación mundial. Las directrices para la fecundación *in vitro* de 1985 se transformaron, mediante resolución del 91 Congreso de Médicos, de mayo del 1988, en "Líneas directrices para la fecundación *in vitro* con transferencia de embriones y para la transferencia de gametos extrauterinos y de embriones como métodos para tratar la esterilidad humana". Los argumentos se han intercambiado, por tanto, hasta el agotamiento.

Sorprende que todas las iniciativas legales hayan resultado más restrictivas que las propuestas de las llamadas comisiones de ética. Ya en 1986 el Ministro federal de Justicia distribuyó, entre los representantes profesionales de los médicos y las instituciones de investigación y de promoción de la investigación, un proyecto para el debate de una ley de defensa del embrión. Este proyecto de ley y las respuestas más relevantes de la Cámara federal de médicos (BÄK), de la Sociedad Max Planck (MPG) y de la Sociedad Alemana para la Investigación (DFG) tienen especial interés para el transcurso de la discusión. Finalmente, son también importantes las resoluciones del 56 Congreso de Juristas alemanes sobre el tema "Fecundación artificial" (1986).

LLAMADA A LA ÉTICA

Las directrices, declaraciones y decisiones que se verifican en la República Federal son, comparadas con lo que ocurre en Estados Unidos, Inglaterra, Bélgica, Dinamarca o Suecia, manifiestamente restrictivas y, sobre todo, concretamente, en lo que respecta a lo que las proposiciones de ley consideran lícito o admisible. Todos los implicados están de acuerdo en que no se dio la llamada "visión Frankenstein" de los equilibristas de cuatro brazos, o la de los guardias de tráfico que miran hacia delante y hacia atrás (manipulación

genética de las células de la línea germinal), las quimeras (mezcla de hombre y animal por la unión de embriones tempranos de especies distintas) y los híbridos (mezcla de hombre y animal por la unión de células embrionarias de distintas especies). Pero tampoco debe admitirse la clonación o crioconservación a largo plazo de óvulos fecundados, de manera que pudiera darse el caso de que mi gemelo congelado va por primera vez a la escuela con el nieto de mi vecino; o el caso del negocio entre la señora Lehmanns y la señora Schmitz, en el que ésta parirá al hijo de aquella al precio de 30.000 marcos (madres de alquiler), o el de expendedor de semen anónimo que ejerce profesionalmente ese comercio (prohibición del anonimato, de la remuneración y acumulación).

Por su parte, tanto médicos como juristas, juntamente con científicos especializados, filósofos, sociólogos y teólogos estimaron demasiado restrictiva la propuesta de discusión del Ministerio federal de Justicia para una ley de protección del embrión. Las restricciones legales, en tanto no se justifiquen ante la opinión pública plantean cuestiones como las siguientes: ¿Consideran los legisladores un peligro demasiado grave el que la discusión ética se haya orientado en exceso por intereses y el que los científicos a sueldo hayan quebrantado esencialmente la reconocida libertad de investigación y de cátedra? ¿Es que quiere el Estado comportarse de una manera más ética que los propios éticos? ¿O es que son las restricciones consecuencia de una preocupación porque las cosas puedan llegar a quedar fuera de control? Por lo demás, es preciso insistir en que se trata de campos sobre los que todavía se sabe poco para poder juzgar de una manera concluyente.

¿Acerca de qué se discute y en qué se está sustancialmente de acuerdo?

Hay acuerdo en admitir la fecundación *in vitro* de óvulos femeninos con espermatozoides masculinos y la consiguiente implantación en el útero materno (niño probeta) con el fin de ayudar a los cónyuges estériles a tener un niño cuando han fallado todos los medios terapéuticos. Se discute si el procedimiento debe ser válido sólo dentro del matrimonio (fecundación homóloga), o si puede serlo también, y en qué condiciones, recurriendo a óvulos o espermatozoides de un tercero (fecundación heteróloga), e incluso si puede considerarse, a estos efectos, como homóloga la fecundación a partir de parejas no casadas —como preconiza el grupo de trabajo Federación-Estados— pero que perma-

HANS THOMAS

nezcan en comunidad de vida seria y duradera. Finalmente, se plantea si se podría implantar el embrión a una mujer que no sea la madre genética y en qué circunstancias, incluso si puede haber circunstancias en las que debería hacerse esto.

Se ha debatido sobre las consecuencias jurídicas y sociales previsibles. Resumidamente, en Alemania hay acuerdo en que el procedimiento de la fecundación *in vitro* no debe emplearse para la "producción" de embriones humanos con fines de investigación. Esto debe prohibirse. Se discute, sin embargo, si aquellos embriones humanos que fueron producidos para llevar adelante un embarazo pero que no sirven para esta finalidad y quedan sólo como sobrantes podrían ser reutilizados razonablemente para los mencionados fines de experimentación y, en este caso, bajo qué condiciones, en qué tipo de investigación y bajo qué control –el Estado, o una comisión deontológica– podrían utilizarse.

JUEGOS EN UNA CAJA DE ARENA

En este tema, todas las partes declaran sus compromisos sobre los principios éticos. Podría ser que el motivo de fondo que impulsa el desarrollo de esta discusión, de la investigación y de la correspondiente práctica sea una confesión de humanidad, que no puede contemplar indiferente el sufrimiento de los cónyuges sin prole. Vivimos una época curiosa: cónyuges fértiles que no quieren hijos, y los estériles, en cambio, reclaman un "derecho a la reproducción". Contra esto, yo mismo esgrimo la objeción de que sería cínico no tener en cuenta la realidad concreta de un determinado matrimonio estéril, abandonándolo a un mundo estadístico de cifras sin sentimientos. Al igual que las muchas abstracciones estadísticas carentes de sentimientos, en sentido contrario destaca precisamente la argumentación en favor de la necesidad de actuar sobre los embriones humanos.

Actualmente, entre el 10 y el 15% de los matrimonios consumados son estériles. Las causas residen, al 50%, en el hombre o en la mujer o, excepcionalmente, en los dos. Con el procedimiento FIVET se llega a una implantación en el útero en el 28% de los casos. Con pérdidas considerables en las primeras fases del embarazo, se consigue un alumbramiento efectivo entre el

10 y el 15% de los casos de las mujeres tratadas con este método. (En el 70% de las pérdidas durante el primer período del embarazo, la Medicina da por sentado que, también en ese período se producen hasta un 50% de pérdidas aunque se trate de embarazos normales. En todo caso, esa declaración resulta cuestionable desde el punto de vista ético, como sucede, en los casos de infecciones contraídas en el hospital, con la excusa de que fuera también ocurren). Por lo demás, se da por válido, según los balances estadísticos, que hasta un 10% de las uniones estériles que se someten a ese procedimiento, aún sin él consiguen un hijo, y el resultado total es que un 10% de las mujeres llegarán al parto por este procedimiento. Dado que se transfieren varios embriones para aumentar la posibilidad de un embarazo –al menos tres– por cada niño nacido vivo otros 29 embriones tienen que morir. Dicho de otro modo: por los cerca de 7.000 niños-probeta nacidos hasta ahora, este procedimiento se ha cobrado hasta ahora cerca de 20.000 víctimas, sin contar con las víctimas ocasionadas por el desarrollo mismo del método, es decir, los embriones “producidos” pero no “transferidos”.

El saldo de vidas y muertes humanas –hasta ahora sólo un juego en caja de arena para los militares– se ha introducido de forma efectiva en la actual literatura médico-ética y suena aquí de esta manera: “Con el desarrollo de la FIVET se ha sacrificado la vida de un limitado número de embriones. De ese sacrificio han surgido en pocos años miles de nuevas vidas humanas” (Consejo federal de los médicos alemanes, *Libro Blanco sobre el comienzo y el final de la vida humana*, Colonia, Editorial Médica Alemana, 1988, p. 30). Esta frase, que despierta la impresión de que por fin se ha conseguido sacar de la muerte vida, nos invita simultáneamente a que nos representemos lo que se oculta detrás de esa “cifra limitada” de víctimas del triunfal balance estadístico de la FIVET.

Si se lleva a cabo con éxito el procedimiento de extracción de óvulos fértiles de una mujer preparada desde el aspecto químico y hormonal, entonces los óvulos extraídos –pongamos que varios– se reunirán en la probeta junto con el semen extraído de un varón por medios generalmente no descritos con claridad. En esa probeta surge un cierto número de embriones, en cantidad suficiente para que en una primera tentativa puedan ser trasplantados varios al útero –ya que esto aumenta la probabilidad de que se produzca un embarazo– quedando suficientes embriones disponibles para un segundo

intento en caso de que el primero fracase. Estos se congelarán, como mínimo, hasta el próximo ciclo fértil de la mujer. En realidad, se producen más embriones de los necesarios. En la literatura científica, el lector los encontrará indicados con la denominación de embriones "excedentes". Acerca de ellos se ha planteado la discusión de si al menos pudieran emplearse para fines científicos, utilizándolos de una manera prudente.

Los primeros proyectos de investigación en la República Federal se concentraron llamativamente sobre el noble objetivo ético –sobre todo si se analiza comparativamente– de la crioconservación de óvulos en vez de embriones. Si se leen con detenimiento los informes científicos, se van detectando formas diferenciadas de expresión según las cuales se trata de óvulos en estado precarióntico, es decir, óvulos impregnados en los que el esperma ha penetrado efectivamente pero en los que ambos núcleos celulares no se han unificado. El estadio precarióntico todavía no cumple las condiciones académicas de la definición de una fecundación completa que sólo es válida a partir de la fusión celular.

Si se consigue un resultado inesperadamente bueno en el procedimiento descrito, entonces sobreviene un embarazo múltiple. Generalmente esto no es lo que se desea, e incluso, según y cómo, puede ser peligroso para la mujer. Actualmente, el Código penal alemán permite, en su parágrafo 218, eliminar a los no nacidos "excedentes" (sobrantes). Ya que debe conseguirse un parto saludable, debe planificarse su eliminación con precisión y minuciosidad. Se les mata con una inyección en el corazón del niño a través de la pared abdominal de la madre. La selección por la que se determina cuál de los hermanos puede sobrevivir, y cuál de ellos morir, se realiza de acuerdo a criterios pragmáticos. Ordinariamente, la sentencia de muerte se rige según su posición favorable o desfavorable en el útero.

Después de un intenso debate, la Comisión central de Ética del Consejo de médicos autorizó, en agosto de 1989, una "reducción a tres o menos" en un embarazo múltiple mayor. Principalmente a causa de la fecundación *in vitro* y otros tratamientos hormonales, sólo entre 1985 y 1989, aumentaron los embarazos múltiples de uno por cada 85 embarazos a uno por cada 50.

En su solicitud dirigida al Gobierno para una ley de protección de los embriones el 22.IX.1989, el *Bundesrat* buscaba impedir esta práctica, pero se

vio enfrentado con el hecho de que, dadas las circunstancias en relación a la fecundación *in vitro*, "no siempre podían impedirse los embarazos múltiples", por lo que finalmente solicitó al Gobierno Federal "la verificación de qué disposiciones jurídicas deberían ser necesarias para la resolución de estas cuestiones y, especialmente, cuáles aparecían como indispensables y exigibles en relación con los párrafos 218 y 219 del Código penal".

EL COMIENZO DE LA VIDA, PERLA DEL DEBATE

Las "directrices para la investigación con embriones humanos tempranos" de la Cámara federal de médicos (1985) establecen que "no se podrá cultivar *in vitro* embriones humanos para fines científicos después de la fase de desarrollo correspondiente al día 14 desde la fecundación *in vivo*" (*Libro Blanco*, p. 34). Se fundamenta dicha limitación de la siguiente manera: "El límite de 14 días para la investigación con embriones se establece en razón de que en ese período se ha consumado ya la implantación *in vivo* en el útero, se ha perdido la totipotencia de la masa celular y la posibilidad de formación fisiológica de gemelos y comienza la génesis de los órganos" (*Libro Blanco*, p. 39).

Tal formulación insinúa que dicha regulación surja de una duda razonable sobre el momento exacto del principio de la vida humana. Pero este no es el caso. Hay opiniones aisladas, en este sentido, que siempre encuentran objeciones éticas. Por citar un ejemplo, se argumenta contra la crioconservación de embriones diciendo que resulta preferible a la congelación de óvulos fecundados hasta la fase prenuclear. Existe, pues, un amplio y nítido consenso en que la vida humana comienza con la fusión de los núcleos de los gametos para discurrir luego con continuidad¹.

El dictamen de la Cámara federal de médicos sobre la propuesta de discusión de una ley de protección de embriones no deja lugar a dudas en lo que respecta a este punto. El artículo 1 párrafo 1 del proyecto de ley dice: "Quien, por su intervención sobre un embrión o feto, produzca un daño a la salud del individuo procedente de él...".

1 Nota del Traductor: Vid. G. Rager, Embrión-hombre-persona. Acerca de la cuestión del comienzo de la vida personal, *Cuadernos de Bioética*, vol. VIII, No. 31, 1997 (3ª), pp. 1048-1062.

Por su parte, la Cámara anota en su dictamen: "Desde el punto de vista médico, ante todo ha de advertirse que, la opción verbal entre 'embrión o feto', por un lado, e 'individuo procedente de él', por otro, puede suscitar una duda sobre la condición humana del no nacido". Así, la Cámara propone modificar el texto legal en la forma que sigue: "El que daña la salud de otro por haberle lesionado corporalmente en su estado embrional o fetal...".

Así, el límite de 14 días no es tanto un resultado del debate sobre el comienzo de la vida humana como un compromiso en la cuestión de a partir de qué momento aquélla merece respeto y protección. Se sostuvo la opinión de que dicha protección debería otorgarse en las diversas fases vitales de una forma gradual. Si se pregunta por los motivos para esa arbitraria interpretación se encuentra el reiterado argumento sostenido por el Consejo de médicos: "La excepción del aborto del artículo 1 (Ley de protección del embrión, es decir, penalización del daño contra él) mostraría, desde el punto de vista médico, la enorme contradicción de las medidas legales acerca de la protección del no nacido. La diversa ponderación entre la necesidad de proteger la vida humana en su fase temprana, por un lado, y en su desarrollo hasta la semana 22 del embarazo, por otro, desencadenará nuevos conflictos jurídico-constitucionales". Las directrices para la investigación con embriones humanos tempranos, por su lado, lo expresan de la siguiente manera: "Finalmente se trató de la práctica del aborto, por la que se mata a numerosos no nacidos. Y eso sucede en estadios más tardíos a aquellos en los que discurre la investigación. Sin embargo, a pesar de los muchos abortos, la investigación tiene su sentido...".

DISENSO ÉTICO PROGRAMADO

El elevado número de apelaciones a la ética, la moral y los valores fundamentales en el campo de la medicina reproductiva, la investigación con embriones y la terapia genética presenta un contraste llamativo con la inconsistencia de los resultados del discurso ético. No puede ni debe discutirse el hecho de que todos los implicados en la cuestión son conscientes de una responsabilidad que el asunto impone, y de que todos se reconocen partidarios de los valores. Sin embargo, el saber que hay valores carece de consecuencias

a no ser que haya un acuerdo sobre qué valores, en concreto, deben ser vinculantes para todos.

Por otro lado, no se debiera subestimar el incentivo que supone el contacto con la vida humana en el tubo de ensayo. Esa atracción no puede enfrentarse sólo con apelaciones genéricas a una responsabilidad abstracta, siendo así que, además, la seducción técnica se va afianzando cada vez más con la bendición generalizada del progreso científico "en beneficio" de la Humanidad. La atmósfera cultural reinante tampoco ofrece un clima favorable para discursos éticos provechosos. "La discusión sobre la justificación ética de las investigaciones con embriones humanos" se traduce, en las directrices para la investigación con embriones humanos tempranos de la Cámara federal de médicos, "como un reflejo del pluralismo en las representaciones axiológicas contemporáneas".

El pasaje anterior afirma, no un pluralismo de los valores sino un pluralismo de las concepciones axiológicas. Ahora bien, la ética es una doctrina sobre los valores, no sobre las representaciones de valor. En consecuencia, la ética tendría que poder aclararme, precisamente, no sólo lo que se hace, lo que todos hacen, sino lo que debo evitar, aunque se haga de forma generalizada. Según sus propias palabras, las directrices para la investigación con embriones humanos tempranos se fundamentan "en las concepciones axiológicas socialmente mayoritarias, tanto en relación a la dignidad protegible de la vida humana naciente como a la especificidad e individualidad humana". Y más adelante se lee: "Su aspiración a la libertad de investigación sitúa al científico frente a una responsabilidad con la sociedad".

Responsabilidad frente a la sociedad. Esto despierta la sospecha de que se trate de adaptarse a un "sistema" que eleva el consenso a máxima ética, incluso cuando un deficiente consenso haya de suspender la conciencia moral. Los propios autores de las citadas directrices enumeran los puntos del discurso ético que contienen algún disenso. "Tal disenso se refiere, esencialmente, a:

1. diferentes concepciones sobre el comienzo de la vida humana y sobre el grado de necesidad de su protección;

2. diferentes concepciones acerca de la cuestión de si un fin puede justificar los respectivos medios empleados en su consecución y en qué medida;
3. diferentes concepciones sobre la acción humana y los acontecimientos naturales;
4. diferentes concepciones acerca de la necesidad vinculante de las normas comunes a la vista del progreso;
5. diferentes concepciones sobre los abortos legalmente permitidos y su importancia para los experimentos con embriones;
6. diferentes concepciones acerca de la licitud del origen de los embriones utilizables, en su caso, para la experimentación”.

Diferentes concepciones, por tanto, sobre todos los criterios prudentiales –próximos a la acción– que se dan por supuesto al entrar en una consideración ética, de manera que se plantea la pregunta: ¿qué se discute realmente en el debate ético? Se nos impone la sospecha de que los juicios propuestos por las llamadas comisiones deontológicas se sienten obligados a apoyarse mucho más en otro tipo de criterios que en la reflexión ética. De estos, a manera de ejemplo, se pueden citar la aceptación o rechazo estético, la sistemática jurídica y la coherencia lógico-lingüística.

LA ACEPTACIÓN ESTÉTICA

Si damos crédito a un folleto informativo del Ministerio federal de Justicia sobre medicina reproductiva y derecho, de diciembre de 1987, se produjeron los siguientes acontecimientos:

- En USA, un médico implantó a una madre, sin hijos en el segundo matrimonio, unos óvulos donados por la hija de su primer matrimonio.
- Una mujer en Sudáfrica se declaró dispuesta a ser “madre de alquiler” para su propia hija. Parió a sus propios nietos. Dio a luz trillizos.

- En Inglaterra se efectuó, por error la fecundación *in vitro* en un matrimonio blanco con el esperma de un donante negro.
- En Bélgica un médico había ayudado a una pareja lesbiana para conseguir un niño común. Después de que los óvulos de una de las mujeres fuera fecundado con el esperma de un donante anónimo, se implantó un embrión en el útero de la otra mujer.
- Un tribunal francés tenía que decidir sobre la petición de una viuda; ésta deseaba acudir a un banco de semen para que le entregaran el esperma almacenado de su difunto marido con objeto de poder recibir de él un niño.

Quisiera prescindir de otros ejemplos. De las intervenciones mencionadas –todas ellas factibles– y de otras más cabe deducir un rechazo inicial que, sin producir especiales reparos éticos, deriva del choque que todavía hoy producen en la sensibilidad estética.

El carácter aberrante de otros procedimientos no se debe probablemente a razones estéticas, pues carecen de representación imaginativa evidenciable para la inmensa mayoría de los hombres. En vista de la complicada mediación de la reflexión ética, que siempre es de naturaleza abstracta, quizá fuese oportuno considerar la utilidad de apelar a la imagen, al cine, etc., que proveen más fácilmente de representaciones plásticas.

LA SISTEMÁTICA LEGAL

El informe de la Cámara federal de médicos que señala la normativa válida para el aborto como impedimento de cara a una protección consecuen- te de los embriones humanos tempranos, muestra claramente cómo la situa- ción jurídico-positiva logra, sencillamente, eludir la consideración ética. No solamente las resoluciones del 56 Congreso de Juristas alemanes sobre el tema "La fecundación artificial" (1986), sino también las directrices para la FIVET de la Cámara federal de médicos (1985) y su nueva redacción de 1988, aducen las amplias consecuencias jurídicas de algunas prácticas de medicina reproductiva. Su rechazo de hecho se desprende de la inquietud que despierr-

tan los efectos jurídicos incontrolados, como por ejemplo: litigio entre la madre genética y la madre de alquiler sobre a quién debe pertenecer el niño; demanda de alimentación por parte del niño contra el donante de esperma; peligro de incesto en el caso de la frecuente donación anónima (a causa de valiosas herencias, posiblemente de Premios Nobel o campeones olímpicos). La discusión legal es siempre también discusión política, porque es tarea de la política el promulgar leyes válidas. Sólo la política puede permitirse ciertos disparates y contradicciones en su tarea legislativa sin que por ello se pongan en peligro la sistemática jurídica y, con ella, la gobernabilidad del Estado si éste quiere continuar siendo Estado de derecho.

LA COHERENCIA LÓGICO-LINGÜÍSTICA

La expresión “embriones sobrantes” señala ya de qué va el asunto. El 56 Congreso de Juristas alemanes, en su esfuerzo por restringir la libertad de investigación con embriones tempranos más que como lo había hecho la Cámara federal de médicos, formula lo siguiente en sus conclusiones:

“Los ‘embriones huérfanos’ solamente pueden ser utilizados para la implantación en otra mujer. Si no se da la posibilidad de dicha implantación, entonces serán abandonados a su propio destino”.

“Embriones huérfanos”. Si se quisiera definir este concepto podría decirse que se trata de individuos en estado embrional o fetal, cuyos padres siguen viviendo, han participado en la procreación de sus hijos, pero no lo han hecho de forma activa, por lo que, en consecuencia, carecen de utilidad. Finalmente serán “abandonados a su propio destino”. ¿Destino? ¿Es que acaso no ha sido el médico el que ha diseñado ese destino?

También en las directrices de la Cámara federal de médicos se habla de “mujeres pacientes” que han sido sometidas a la FIVET. Ahora bien, si las mujeres están enfermas, esto constituye una contraindicación para poner en marcha el procedimiento. Se trata, entonces, de mujeres en buen estado de salud, a las que se les da –en el argot de los médicos– el nombre de “pacientes” en un sentido distinto del habitual. Para la legitimación del procedimiento, basta la “indicación terapéutica”.

Ahora bien, "terapéutico" habría de referirse al tratamiento de la esterilidad en un matrimonio. Desde el punto de vista lingüístico, esto recuerda la suposición de que el tratamiento médico terapéutico implica la verificación de una enfermedad concreta en un paciente, en un enfermo concreto. Prescindiendo de la cuestión de si un individuo, carente de descendencia contra su voluntad, puede o no ser considerado como una persona saludable en alto grado, lo que se exige al reclamar tratamiento contra la infertilidad matrimonial es, antes que nada, que el médico consiga encontrar un modo de luchar contra este trastorno, bien que se dé en el varón, la mujer o en ambos. Si se diagnostica, por ejemplo, obturación de las trompas, o que la mucosidad del cervix resulta impenetrable para el esperma, queda justificada una terapia para eliminar ese trastorno, así como la investigación destinada a encontrar métodos terapéuticos eficaces.

Pero en este sentido la FIVET no representa precisamente procedimiento terapéutico alguno, sino más bien un ahorrarse la terapia a base de un procedimiento tecnológico-protésico no aplicado al paciente. El concepto que aquí tendría su lugar es el de "terapia sustitutoria", empleado frecuentemente en la literatura especializada.

Si fuera realmente la compasión con los matrimonios sin hijos la que impulsara esta fiebre en torno a la fecundación extrauterina y la que ocasionara su abusiva publicidad, ¿por qué se le niega una idéntica atención y recursos a la investigación sobre terapias eficaces contra los trastornos de la fertilidad? El hecho es que hoy día su sustitución por los sinuosos procedimientos de la FIVET retrasa la verdadera investigación terapéutica y ésta casi se considera superflua.

Podría interpretarse mal la sustancia de lo que digo al atribuir dislates lingüísticos a los autores de los textos legales. Lo cierto es, por el contrario, que intento mostrar que no puede ser de otra manera. Lenguaje, derecho y aceptación estética pertenecen a un único y mismo contexto cultural. Algo que va contra corriente respecto a un contexto cultural, no puede considerarse incluido en ese mismo contexto; sus valores éticos característicos quedan totalmente reflejados en el lenguaje, el pensamiento, el derecho y las costumbres al uso. Ahora bien, no hay lenguaje en el que se pueda decir lo contradictorio sin que se dé el absurdo; no hay sistema legal que no estalle cuando se dan estos disparates.

HANS THOMAS

Un amigo me contó el siguiente caso, de un centro clínico de USA. Por razones de organización, se unieron los departamentos de ginecología y pediatría, tanto las instalaciones como el personal. Al cabo de un año, habían dimitido el 80% del personal sanitario y muchos médicos. Motivo: En la habitación 216 luchamos toda la noche por salvar a un recién nacido, y a la mañana siguiente, en la 217, eliminamos a un no nacido. ¡Qué absurdo!

EL ETHOS CULTURAL PUEDE AGOTARSE POLÍTICAMENTE

No hace falta rechazar de antemano la sustitución de la reflexión ética por debates estéticos, jurídicos o lógico-lingüísticos. Las manifestaciones prácticas y vitales de la cultura dejan ver la ética que les es inmanente. Pero hay diferencia entre establecer lo aceptable y lo rechazable, los mandatos y las prohibiciones, teniendo en cuenta una reflexión ética, y establecer todo esto para no chocar con el veredicto de lo generalmente admitido, para no abusar de lo políticamente correcto, o bien para preservar el sentido de las palabras de manera que se pueda uno hacer entender. La cultura, en efecto, resulta ser un recurso válido éticamente cuando todavía se vive de lo esencial. Se puede emplear y agotar su capital.

No cabe comprometer la reflexión ética que percibe la imposibilidad de traicionar la dignidad, el respeto y la protección que toda vida humana inocente merece, sin que quede en suspenso la reflexión ética como tal. Ésta no permite compromisos en dicha cuestión. Por el contrario, el debate jurídico es, como se ha constatado, susceptible de compromisos, ya que resulta ser parte del debate político. Pero éste también se manifiesta de forma significativa para dejar claro que el Derecho mismo –el derecho fundamental a la vida y a la integridad corporal, por ejemplo– debe permanecer íntegro, al menos como postulado.

Desde hace algunos años, el gobierno indio se ha preocupado por los procedimientos para averiguar el sexo de los no nacidos. El trasfondo de las preocupaciones legislativas sobre prohibiciones o limitaciones al diagnóstico prenatal estriba en que la amniocentesis (y más recientemente la coriobiopsia) resulta ser empleada con carácter casi exclusivo para la determinación del sexo. Un estudio sobre 8.000 abortos dio como resultado que en 7.997 casos se

trataba de niñas y sólo en 3, de niños. Éstos tiene, para los padres en la India, una mayor "aceptación". La índole "niño deseado" se convierte así en una cuestión de supervivencia.

Por otro lado, en el marco de la fecundación extrauterina, se plantea un sexo "a la carta". El sexo puede ser elegido desde un principio según se desee; se puede "fabricar" y "ofrecer" con una alta probabilidad de garantía. Gracias a la centrifugación *in vitro* del esperma, se consigue aumentar el número de los espermatozoides XX, más pesados, de manera que se sitúen éstos debajo, y los XY, más ligeros, encima. En la República Federal de Alemania todas las proposiciones de ley presentadas contemplan una prohibición del procedimiento de selección destinado a determinar el sexo, con la excepción de aquellos casos en los que pueda evitarse una patología hereditaria asociada al sexo como, por ejemplo, la distrofia muscular monógena de Duchenne, relativa al cromosoma X, que se da solamente en los varones.

Si el derecho a la vida se hace depender de cualquier condición cualificada, como suele ocurrir, la consistencia jurídica de la legislación y de la administración de justicia acaba tropezando necesariamente por tener que divagar de dilema en dilema. Tanto en la fecundación artificial como en la investigación sobre embriones, la práctica abortiva, o las supuestas intenciones de optimización del genoma humano, encontramos una situación generalizada en la que la vida humana se valora con arreglo a ciertas "cualidades", por lo que cabe disponer de ella de una forma positiva o negativa, según la cual, o bien se "produce", o bien se "destruye". Esto conduce forzosamente a una inconsistencia jurídica, porque el sujeto del Derecho se vuelve relativo a sí mismo.

La tan frecuentemente invocada necesidad de un proporcionalismo ético entre derecho a la vida y libertad de investigación es una trampa: cualquier juicio sobre la "proporción" jurídica parte de una auténtica decisión ética.

LA RELACIÓN ENTRE ÉTICA, DERECHO Y POLÍTICA. UNA DIGRESIÓN

A la vista de relevantes cuestiones de carácter ético –por ejemplo, el aborto– hoy día es frecuente, por parte de los políticos, el argumento de la no-

imposición. La intervención del legislador, dicen, presupone un cambio de la mentalidad general si se trata de una cuestión controvertida. Este argumento acomodaticio parece adaptarse perfectamente al actual clima cultural. Ahora bien, si se acepta, entonces se acepta igualmente la relatividad de los derechos fundamentales de rango constitucional respecto de los sentimientos y de las tendencias socialmente dominantes, cuando, presuntamente, debería ser al revés: el Estado ha de promover una conciencia jurídico-social firmemente basada en los mencionados derechos fundamentales.

Ahora bien, el hecho claro es que el permiso para investigar sobre embriones humanos se apoya en la tolerancia del Estado respecto al aborto. O bien el Estado pilota, a través de las leyes, el deseado cambio en la conciencia colectiva de acuerdo con la Constitución, o bien la política calcula que ese cambio de conciencia deba darse en contra del propio Estado, en cuyo caso la política provocaría la pérdida de confianza en el Estado para salvar su integridad.

“Enfermedad y minusvalía, curación y asistencia –escribe Horst Baier²– son en el fondo un destino personal y un servicio a la persona en un espacio previo al Estado y a la sociedad”. Pero, a pesar de ello, los médicos son obligados, con disimulo, a orientar su práctica siempre en función de los condicionamientos del derecho social, laboral, industrial, de los seguros, etc. Ahora se les meten “en su casa” nuevas reglamentaciones a través de las llamadas comisiones de ética. Baier reivindica para la ética un espacio libre en el compromiso individual de la conciencia médica, pero acaba reducido a ese “resto” de la propia competencia de decisión al que todavía no ha dado forma el proceso de reglamentación jurídica, cada vez más denso, del ordenamiento público.

En el “pluralismo de concepciones axiológicas contemporáneas” –que debería propiciar posturas éticas individuales y autónomas– se encuentra la razón política principal de la excesiva juridificación de la práctica médica, contra la que los espíritus liberales tan comprometidamente suelen luchar.

Sólo si las normas éticas son vinculantes –es decir, válidas para todos– pueden servir para orientar las decisiones médicas personales así como tam-

2 “Brauchen wir eine Ethik der Medizin? Der Freiraum des Arztes zwischen Markt, Politik und Recht” (¿Necesitamos una ética médica? El espacio libre del médico entre el mercado, la política y el derecho), *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, de la edición del día 23.IX.86.

bién la acción del Estado que es inherente a las leyes. Así, en principio, las decisiones personales resultan conformes a la normatividad pública. La coherencia ética –seña de identidad de un contexto cultural– mantiene en sus justos límites la necesidad de reglamentación. Cuando la clase médica y jurídica considere como algo completamente inadmisibles una investigación que implica destruir embriones humanos, entonces ya no será necesaria ninguna prohibición legal concreta, de la misma forma que a nadie le influirá el que esté permitido.

Precisamente si se considera que la ética es una cuestión privada, en el crisol de las plurales “representaciones” de valor, esto provoca de manera inevitable al legislador, ya que éste no puede sentirse vinculado por un “ethos” de carácter privado. Se siente autorizado y obligado a establecer los valores él mismo. Exactamente así lo formula el folleto informativo del Ministerio federal de Justicia *Tratar con la vida*³: “Precisamente el Derecho se siente mucho más obligado en su función de guiar la conducta humana en la sociedad, así como de establecer y proteger los valores”.

Cuanto más heterogéneamente se comportan el deber jurídico y el querer personalmente comprometido, más fuerte se ejercerá la presión reglamentista sobre los individuos.

¿ACCIÓN O SUCESO?

Formulaciones como embriones “excedentes”, o “huérfanos”, “que se abandonan a su destino” despiertan la impresión de que hay que decidir sobre despojos que nadie ha resuelto dejar a su suerte. A la pregunta por lo que puede llegar a ocurrir no es posible esperar una respuesta segura. La única salvedad es que pueda llegar a conocerse en un momento dado al causante del problema. Una respuesta ética consistente supone la pregunta por la entidad global de la acción. Ésta se dirige primeramente al que actúa, a quien, presumiblemente, no gustaría escuchar una respuesta que suene así: “elimi-

3 “Der Umgang mit dem Leben. Fortpflanzungsmedizin und Recht” (*Tratar con la vida. Medicina reproductiva y Derecho*). Der Bundesminister der Justiz informiert, Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, 2-XII-1987, p. 22, nota 34.

nar". Por esta razón interesa exponer una situación creada por una acción concreta como si se tratase de un acontecimiento natural, lo cual corresponde a los mecanismos de justificación de la injusticia: los embriones son "sobrantes" o "huérfanos". En la sociedad industrial, la división del trabajo nos acostumbra a la escisión de la acción respecto del sujeto activo.

La huida de la responsabilidad personal, es decir, de la responsabilidad ética, se ve facilitada al saldar la injusticia *concreta* con bienes abstractos y genéricos (lo mejor para *la* humanidad). "Ya sólo el nacimiento de cerca de 1000 niños fecundados artificialmente no hubiera sido posible sin la investigación sobre embriones humanos", se afirma en las directrices para la investigación con embriones humanos tempranos⁴. Es significativo que la tesis mencionada carece de un sujeto ético identificable al que se le pueda atribuir objetivamente la acción; en todo caso, sí parece implícito que la ciencia no concibe ni da a luz niños. Se priva de orientación al investigador concreto que se sitúa, aquí y ahora, ante la tesitura de si puede o no emprender experimentos con embriones concretos. La cuestión ética radical que aquí está en juego, le es efectivamente velada.

Hasta qué punto influyen, en especial a la opinión pública, tales disimulos, o más bien engaños, sobre el sujeto y la unidad moral de la acción, se aprecia en el hecho de que, a pesar de la ya larga discusión –varias décadas– acerca del aborto, se sigue acudiendo al estereotipo de que las mujeres abortan. A esto se une todo el repertorio de la casuística de apuros físicos y psíquicos, así como las situaciones que describen actitudes emancipatorias, todas las cuales apelan a la aceptación del slogan "mi vientre es mío: yo aborto". Ahora bien, las mujeres no abortan; las mujeres padecen los abortos. Los médicos son los que intervienen y realizan abortos; médicos que intervienen sin ningún tipo de apuro o presión, sin sobrecarga psíquica o miedo a la frustración.

EL COMBATE DE LAS CREENCIAS

Así, el aprecio al médico como peculiar sujeto ético se ha mutado, en nuestra sociedad, en una condición tolerada. Al médico que recurre a su "li-

4 *Libro Blanco, cit.*, p. 36.

bertad de conciencia" se le exige que se limite a declararse objetor. La fórmula en la que dicha tolerancia se ha resumido viene a ser: "Nadie está obligado a tomar ciertas medidas (...) o a participar en ellas"⁵.

R. Walley, profesor de Ginecología y Obstetricia en el Memorial University of Newfoundland (Canadá) nos habla de su candidatura a una plaza en una clínica de su patria, Inglaterra. Después de una entrevista, el director académico encargado de la selección de personal le confiesa: en su condición de ginecólogo católico, "no hay plaza que Vd. pueda desempeñar en el Servicio Nacional de Salud"⁶. Walley emigró a Canadá. El sistema sabe protegerse de quienes intentan perturbarlo por razones de carácter ético.

Ya se trate del Servicio Nacional de Salud, de la plural sociedad de la República Federal Alemana o de nuestra moderna comunidad científica, el "sistema" se defiende contra sus Walleys porque se ha liberado –esta es la apreciación usual– "de autoridades ajenas a la cuestión". Aquí viene, pues, este Walley, con los "ideales" de la moral católica, a dificultar el discurso ético-científico ilustrado (abierto al disenso).

El inexistente consenso del así llamado discurso ético libre de presupuestos no se explica por la liberación de creencias y condiciones previas. Muy al contrario, tras la diversidad de concepciones acerca de lo admisible y lo inadmisibile, se encuentran precisamente diversas creencias, disimuladas a sus creyentes con tanta mendacidad como energía ponen otros en imponerles sus dogmatismos. En el fondo del fracaso de la discusión ética acerca de la medicina reproductiva y la tecnología genética se halla –como ocurre también con el aborto– una lucha por el poder entre distintas creencias y concepciones del mundo, la cual, en el ejemplo del caso Walley, se ha resuelto provisionalmente a favor del jefe del Servicio Nacional de Salud.

El debate "ético" deja en suspenso la reflexión ética por la sencilla razón de que no puede permitirla de ningún modo; y no puede permitirla porque lo prohíbe el "derecho de admisión" que imponen quienes presumen de

5 Conclusiones del grupo de trabajo Federación-Estados sobre medicina reproductiva, agosto 1988, p. 69. En parecidos términos se expresa el proyecto de ley del Estado libre de Baviera sobre fecundación artificial con humanos (ley de medicina reproductiva), publicado en *las actas del Senado alemán* del 15-XI-1988 (407/1/88), p. 2.

6 Cfr. *British Medical Journal*, Londres, 12-VI-1977.

HANS THOMAS

estar libres de dogmatismos. Y, a su vez, la siguen prohibiendo mientras no se desenmascaren y se reconozcan abiertamente ciertas presuposiciones y creencias para medirse de una vez en serio con aquellas otras que presentan una Ética consistente.

En marzo de 1987, la Congregación para la Doctrina de la Fe, de la Iglesia Católica, publicó el Documento *Donum vitae*, sobre el respeto a la vida humana incipiente y sobre la dignidad de la reproducción, un documento de reflexión ética sobre diversos tratamientos en medicina reproductiva. Analizando este Documento desde un punto de vista no eclesiástico sino cultural hemos de reconocer que, al menos sus premisas, orientaciones de pensamiento, hallazgos y consecuencias prácticas no son despropósitos lingüísticos, lógicos, jurídicos o prácticos. Ahora bien, en contra de la tendencia actualmente dominante, el Documento no considera éticamente lícita la fecundación artificial en ninguno de los casos particulares presentados y analizados. Quizá por esto alumbra súbitamente algo así como una evocación de que existe un contexto cultural (*ethos*) que no tiene por qué disimular permanentemente sus contradicciones pero que, a pesar de ello, es capaz de emprender una comprensión científica de la realidad.

La rigurosa reflexión planteada por el Documento *Donum vitae* y la profunda humanidad de sus líneas maestras permanecen como un desafío al moderno mundo científico, para que revele su pensamiento sobre el ser humano y, en concreto, en qué manera piensa "disponer" de él.

CORRESPONDENCIA

Dr. Hans Thomas
Director del Lindenthal Institut (Köln, Alemania)