

En los siguientes párrafos el tema a tratar será la importancia del reconocimiento del estatuto del embrión humano y sus implicancias éticas. El influjo principal de este trabajo lo constituye una investigación personal llevada a cabo sobre el tema, prestando especial atención a las ideas y la extensa labor de la catedrática en bioquímica sra. Natalia Lopez Moratalla. Todo el material que pude conseguir de la autora, lo hice a través de la página [www.arvo.net](http://www.arvo.net). He dejado de lado algunos aspectos principalmente técnicos para atender con más detalle a títulos de relevancia general.

## **El estatuto del embrión humano en el contexto de la fecundación**

La forma de plantear las cuestiones científicas está cambiando radicalmente en la actualidad. Pero la naturaleza propiamente dicha de la ciencia no ha cambiado, ni puede hacerlo realmente. Esto es especialmente evidente en el campo de la biomedicina. La imagen humanitaria, propia de la investigación que lucha por salvar vidas humanas, por curar la enfermedad y para paliar el dolor, a la que se apela no es coherente con el medio que se pretende emplear, y se emplean en ciertos casos para conseguirlo. Es una contradicción con el fin declarado de curar enfermedades de unos, emplear a otros; o incluso llamar a la vida sólo para ser utilizados como material biológico. La naturaleza de la ciencia no cambia; lo que debatimos, y sobre lo que deliberamos, es cambiar la valoración de la vida de unos a conveniencia de otros. En nombre de la ciencia se trata de imponer a nuestras sociedades una actitud hacia la vida misma incompatible con los valores de toda sociedad democrática. Pero esa actitud no encuentra apoyo en la ciencia rigurosa.

### **¿Tiene el mismo estatuto un embrión in vitro que un embrión in útero?**

Desde el punto de vista biológico la vida humana comienza tras la fecundación con la aparición de una realidad celular con fenotipo cigoto. La fecundación no es un "instante", sino un proceso que dura horas y sólo tras la constitución del cigoto, al final del proceso de fusión de los gametos, se establece la identidad genética del nuevo individuo. Sea como fuere la forma y el modo como ha llegado a la vida, cada cigoto vivo es un ser humano con el carácter personal propio y específico de todos los individuos de la especie humana. El ciclo vital tras la concepción tiene un comienzo y un final definidos. Y a lo largo de su existencia cada uno requiere, de diferente manera y con intensidad diferente, la interacción con el medio en que se desarrolla.

El que a un embrión in vitro no se le destine (temporal o definitiva) a su implantación en el seno materno, no significa que su valor o status sea diferente al embrión in útero: o es un embrión humano o no lo será nunca. Sólo significa que sus "progenitores-dueños" no quieren, o no pueden permitirle que anide. La visión de que la fuerza del status moral de una entidad depende de en qué espacio se le coloque, y por cuánto tiempo esté fuera "de su sitio propio" es algo que carece de justificación biológica y ontológica. El concepto de embrión no implantable no corresponde a una situación natural sino que está creada por la manipulación artificial del proceso de transmisión de la vida.

Dos cuestiones incitan la duda, o más bien el debate, acerca de si un embrión in vitro tiene o no la misma realidad que un embrión in útero.

### **¿Se puede fácticamente detener la vida?**

En primer término, la práctica de las técnicas de reproducción humana -en muchos casos abusiva en exceso- ha convertido el fruto de la generación humana (los embriones precoces) en poco más que una propiedad de los donantes de gametos. El consenso entre el deseo de los padres y la voluntad de satisfacción de tal deseo por parte del equipo biomédico prevalece sobre los serios deberes que la existencia de ese embrión impone al hombre y a la mujer de quienes procede. Han dado vida a un hijo que exige protección y que por tanto requiere ser depositado en su ámbito natural materno para proseguir la gestación. Todo embrión de hecho no obtiene su derecho a existir de la común acogida de sus progenitores, de la aceptación de una mujer, o de una determinación legal, sino de su condición de ser humano. La implantación diferida en el tiempo se ha hecho posible por las técnicas de cultivo y crioconservación a largo plazo de los embriones preimplantarios; con ello se percibe muy diluida la responsabilidad natural de los padres con el embrión y se da una progresiva despersonalización en la relación paternidad-filiación.

Una anidación o un embarazo diferido -incluso hasta su conversión en sobrante- turba y trastoca aun más la transmisión de la vida hasta el punto de llegar a considerar al hijo una propiedad disponible. Disponible y abandonable.

La legislación admite la crioconservación de embriones (y determina una duración máxima) para evitar los intrincados problemas jurídicos que podrían surgir en torno a esos hijos cuya vida se ha detenido por la congelación en espera de un futuro bastante incierto. Aunque se trata de una realidad que lleva años produciéndose de hecho no es necesariamente inevitable. La existencia de embriones producidos en exceso y de embriones crioconservados, es una situación irresponsable que debe necesariamente acabar y resolverse de una vez para siempre como situación excepcional.

### **La posibilidad fáctica de producir embriones en exceso**

La segunda cuestión es derivada de la mentalidad surgida de la práctica de la fecundación in vitro. Es la pretensión de justificar la fecundación de más de un óvulo para disponer de la una mayor número de embriones preimplantatorios, bien para aumentar la eficacia procreativa con las menores molestias posibles, o bien para permitir la selección de aquellos embriones considerados los óptimos por su estado de previsible salud, o por mera elección del sexo. Pero la lógica del escoger es muy exigente: la posibilidad de escoger lo óptimo está en relación directa al número producido. Aparecen así los adjetivos de embriones subóptimos, inviables, sobrantes, no implantables, crioconservados. Términos todos ellos que no modifican la realidad humana de los embriones, pero que de forma imperceptible y gradual suaviza la carga eugenésica de esta práctica.

El proceso gradual de cambio en la forma de plantear las cuestiones biomédicas es obvio. Al inicio se pretendió justificar la necesidad de una alta producción para poder implantar varios embriones al mismo tiempo, y facilitar así la supervivencia de alguno de ellos, aumentando la escasa eficacia de la práctica de la FIV. Esta medida ha sido contestada por los clínicos dado que los posibles embarazos múltiples no sólo son un peligro para la madre sino que han resultado un déficit para los niños que nacen prematuros. El aborto selectivo de algunos de ellos (conocida con el eufemismo de reducción embrionaria) no resuelve el segundo problema.

A su vez el tratamiento para inducir multiovlulación se desaconseja científicamente: los embriones producidos por fecundación de la aproximada docena de óvulos obtenidos tras multiovlulación son defectuosos, por su procedencia de óvulos menos maduros que los que se forman en un ciclo natural, en cuanto a su desarrollo y capacidad de anidación. Si a su vez se seleccionan los mejores de entre ellos es obvio que los "sobrantes" que se congelan son precisamente los más débiles y a los que más les afecta el proceso de congelación-descongelación. La sospecha de la mayor debilidad que presentan estos embriones una de las causas para que aquellos donables y donados por padres biológicos no sean fácilmente "acogidos" por otras parejas, y que tras el tiempo que permita la ley, pasen a disposición del centro biosanitario para acabar siendo potencial material biológico para investigación. Más aún, la misma probabilidad de ser defectuosos elimina estos embriones para un uso terapéutico; es decir cuando la investigación aplicada logre dominar las células madre embrionarias que proceden de ellos, será necesario producir nuevos embriones para obtener esas células de padres biológicos fértiles y donantes de óvulos maduros.

Posteriormente se impuso el diagnóstico preimplantatorio a fin de asegurar que sólo fueran gestados aquellos embriones que no presentaran taras heredables. El deseo de un hijo se transformó en exigencia de un hijo sano. La existencia de algunas enfermedades ligadas al sexo abrió el campo a la elección del mismo y de ahí a la oferta de selección de sexo que satisfaga el deseo legítimo pero "no crucial" de los padres a elegir el sexo de su hijo (siempre que no sea un sistema de discriminación). Los centros de reproducción humana asistida recomiendan hacerlo por la técnica de la selección de los espermios, portadores de cromosoma X o de cromosoma Y. Consideran desproporcionada la selección de los embriones del sexo deseado con abandono del resto, pero podría aceptarse -afirman- si las parejas donasen a otras los embriones del sexo no deseado para la reproducción.

### **La supuesta potestad de disponer del destino de los embriones**

En esta cultura de la producción técnica, van unidas una débil, o al menos temporal, oposición a crear expresamente embriones para investigación con la aceptación a experimentar con los sobrantes de los programas de fecundación in vitro. Tales embriones sobrantes, con un largo periodo de crioconservación y de hecho no implantables (por no ser acogidos en útero) están condenados a morir, tal vez de forma lenta por la congelación pero inexorablemente: son vidas detenidas que no van a ser reanimadas tras la descongelación y transferidas al útero de una mujer. Para justificar la investigación con embriones, ahora los sobrantes y más adelante a la carta, se despoja a los embriones preimplantatorios de valor ontológico, o se convierte el problema en un magnífico caso de que el fin justifica los medios. Los investigadores

podrán así ver en el embrión humano no como una entidad con valor intrínseco, sino dotado de posibilidades para los intereses y objetivos y utilidades científico-comerciales.

Y con ese enfoque, o error, de partida en la consideración del valor del embrión humano, los investigadores han abdicado del rigor de la investigación científica y puesto en evidencia las paradojas internas del argumento de la necesidad para el progreso científico.

- ¿cómo garantizar que van a obtener respuesta válida, conocimiento verdadero, a las preguntas que se consideran tan cruciales como para justificar el sacrificio de vidas humanas incipientes?

- ¿cómo encontrar la "justificación" médica de las técnicas de FIV si es evidente la creación de una presión científico-médico-comercial para introducir las al servicio de nuevos deseos que permitan colmar los "derechos reproductivos"?

- ¿cómo apelar al imperativo científico del progreso si no se investiga ni las causas, ni los procedimientos para paliar la infertilidad?

- ¿cómo justificar el mantener en la legalidad una investigación directa con embriones humanos, en el contexto de la reproducción asistida, sin el requisito mínimo y esencial de una previa investigación con animales?

Han pasado demasiados años desde que la FIV se introdujo como solución de emergencia de una creciente falta de fertilidad. La solución de emergencia ha creado problemas más graves para la vida del embrión y de los nacidos de los que ha solucionado. Más aún, ha creado la falsa expectativa de que toda persona en cualquier situación puede reclamar un hijo en base a un ambiguo derecho reproductivo.

Parece obvio que necesitamos asumir la evidencia de que la realidad humana en desarrollo es humana, y abandonar la insistencia en adscribir valor moral a lo humano en función de su contexto y de valores externos adjudicados por otras personas. Al rehuir la perspectiva del carácter personal de la realidad humana embrionaria se pasa necesariamente al imperativo moral de la compasión a las parejas sin hijos y de ahí al imperativo moral de la compasión a los enfermos que nos obliga a la investigación destructiva y consumidora de embriones. Es más, se presenta la gravedad de ciertas enfermedades para dar carácter de urgencia a tales investigaciones "por no haber otras soluciones o al menos ser soluciones lentas": única o al menos la mejor solución se ha hecho en estos años dogma inamovible de la medicina regenerativa.

### **En los seres vivos cada nivel de desarrollo es más que suma de los elementos de partida**

En biología, el concepto de individuo no remite a la imposibilidad de división, sino a la idea de organización de la estructura. El que un embrión puede acabar en gemelos o en quimera no significa que no sea individuo, o que no desarrolle como individuo. Cada ser vivo es un individuo cuando es un organismo, es decir, una unidad integrada por estructuras y funciones, sea cual sea su nivel de complejidad.

En los últimos años se han alcanzado nuevos paradigmas biológicos del desarrollo hacia la complejidad orgánica, con sus leyes propias: un material de partida que tiene la peculiar propiedad de poseer información genética, la información posicional en el espacio embrionario orgánico, la emergencia de información con el desarrollo mismo por interacción medio-genes y la continua autoreferencia del individuo, en sus diversas etapas vitales, a la identidad conferida fundamentalmente por la información genética heredada de sus progenitores.

El desarrollo no depende sólo de los genes, sino de una compleja interacción entre genes, citoplasma, información posicional de las células, entorno materno, etc. La embriogénesis no es el desarrollo mecánico del programa del genoma: tienen un papel importante los factores espaciales y temporales, así como las fluctuaciones al azar de la concentración de las señales moleculares que aparecen con el desarrollo. Ahora bien el ser humano, el individuo concreto, es inseparable de su desarrollo: en cada fase el fenotipo que adquiere, cambiante con el tiempo de desarrollo y maduración, hace referencia intrínseca e inseparable a la información genética con la que se constituyó a partir de los materiales heredados de sus progenitores.

Esta autorreferencia aporta la conexión del embrión preimplantatorio con el término de la embriogénesis, el feto, y del feto con el término del desarrollo fetal, el nacido y así sucesivamente. Es realidad humana,

individuo de la especie, persona desde que es cigoto porque posee toda la información del sistema respecto al término: posee la capacidad de un desarrollo orgánico

Para la mayoría, el embrión humano tiene un valor alto, superior al de un cultivo de tejidos humanos somáticos, debido a que tiene identidad humana y un elevado potencial de convertirse en persona y merece, por ello, una protección que trasciende la que aplicamos a animales. La cuestión que debe ser justificada es -si no fuera persona por el simple hecho de ser individuo de nuestra especie-, qué estatuto asignarle, y en qué fase de su desarrollo y en razón de que cobraría los derechos inherentes a la persona.

No podemos distinguir entre seres humanos y personas. Podemos distinguir diferentes fenotipos o diferentes fases en el desarrollo humano, pero no crear estadios con diferente nivel de realidad ontológica. Una vez que comienza el desarrollo de un ser humano, establecer una frontera para comenzar a su protección implica una decisión arbitraria.