

## A BIOÉTICA HOXE

e a súa repercusión no campo do matrimonio e da familia

*Francisco Javier León Correa*

Director Grupo de Investigación en Bioética de Galicia

A partir dos anos 70, a bioética, como é sabido, afianzouse no ámbito cultural como un movemento de ideas e de reflexión crítica, empeñada desde a ética na relación entre a intervención do home no ámbito da biosfera e da vida humana na súa totalidade. Intervención esta que o progreso científico e tecnolóxico enriqueceu cada vez máis en posibilidades e en consecuencias.<sup>1</sup>

Tal reflexión foise ampliando e chegou a ser complexa, por efecto dalgúns factores que provocaron unha continua emerxencia de novos interrogantes.<sup>2</sup>

A familia está envolta na problemática da bioética dun xeito profundo por canto recibe a intervención da tecnoloxía biomédica no

ámbito da procreación, no da vida prenatal, neonatal e terminal, e máis aínda por canto recibe o impacto da política demográfica e das distintas concepcións filosóficas e metabioéticas.

Penso que existen dous factores de desenvolvemento desta disciplina moi relevantes no ámbito da familia.

### 1. O PROGRESO CIENTÍFICO E TECNOLÓXICO

En primeiro lugar, o progreso científico e tecnolóxico fixo posible sempre novas intervencións e suscitou novos interrogantes. Limitome a facer algunhas indicacións sobre esta cuestión, xa coñecida por todos.

1. Para a orixe e historia da Bioética, D. Gracia (1989): *Fundamentos de Bioética*, Eude, a, Univ. Complutense, Madrid, Parte I. Tamén, Viora Corrado, e outros, (1990): *Vent'Anni di Bioetica*, Padova, Italia, Fondazione Lanza.

2. En canto á situación actual e as diversas formulacións éticas, ver número monográfico sobre "¿Qué es la Bioética?", da revista *Cuadernos de Bioética*, nº 12, 4ª, 1992, Santiago de Compostela.

Desde os anos 70 comezou o que J. Bernard chamou a "revolución biolóxica", co afirmarse da nova xenética: está agora case a punto a técnica da enxeñería xenética. Entre as varias posibilidades abertas, hai algunhas que atanguen de modo particular á familia.

A partir destes feitos o *diagnóstico prenatal* utilizou técnicas sempre máis refinadas e incisivas sobre a vida do *nasciturus*: desde a ecografía e a amniocentese pasouse ó emprego da ecografía con outras técnicas que conseguen un exame máis precoz, como a da peluxe corial.<sup>3</sup>

Este feito incidiu profundamente na vida da familia: toda xestante afronta dous ou tres exames ecográficos, e a xestante con risco séntese no deber de engadi-lo exame xenético. Falouse da síndrome do fillo perfecto e é cada vez máis fácil o recorrer ó aborto selectivo, despois dun diagnóstico negativo.

Coa introducción das técnicas da *procreación in vitro* realízase o

*diagnóstico preimplantatorio*, cunha finalidade que está cada vez máis marcada polas novas formas de euxeñismo.<sup>4</sup>

Ó mesmo tempo aplicouse o *diagnóstico xenético* para descubrir as enfermidades xenéticas ou de caracteres alterados trasmisibles. Colocouse noutro plano, de enorme importancia científica e económica, co desenvolvemento do "proxecto xenoma humano".

Fálase de medicina predictiva, ábreñse esperanzas para a terapia xénica, pero ó mesmo tempo agrávanse os riscos dun *euxeñismo selectivo* a custa do *nasciturus* e das xeracións futuras. A tecnoloxía da enxeñería xenética fixo posible, por unha banda, a fabricación de fármacos de alta calidade benéfica, e, por outra, abriu a entrada á fabricación do ser vivente transxénico.<sup>5</sup>

O recente libro de J. Testart, *Le désire du gène*, é unha voz de alarma nesta materia, por canto amosa os perigos da reaparición dun

3. Ver *Cuadernos de Bioética*, nº 3, 3ª 1990, dedicado ós avances en embrioloxía e o estatuto do embrión humano.

4. En canto ó diagnóstico preimplantatorio na FIVET, Bolton, V.; Wren, M.; Parsons, J.(dec.1993): "Preimplantation genetic diagnosis", *British Medical Journal*, 301, p. 1.277; Grifo, J.; Boyle, A.; Tang, Y.; Ward, D. (abril 1992): "Preimplantation Genetic Diagnosis", *Arch Patol Lab Med* 116. Para os aspectos éticos, Marcó, J.(1990): "Fecundación 'in vitro' y transferencia de embriones", *Cuadernos de Bioética*, nº 1, 1ª ed., pp. 25-39.

5. V. Franch, (1990): "Descubrir los secretos de los genes", *Cuadernos de Bioética*, nº 7, 3ª ed., pp. 38-52. Ver *Actas do Congreso Internacional sobre Ética y Proyecto Genoma Humano*, celebrado en Valencia 1990, publicadas polo BBV.

euxenismo máis perigoso có xa teórico e práctico dos primeiros anos 50.

Análogo perfil de aumento do coñecemento e afinamento das técnicas pódese atopar no que respecta á procreación artificial, a asistencia ó enfermo terminal, o trasplante de órganos e tecidos.

Os ámbitos da contracepción e do aborto interesáronse pola intervención da nova tecnoloxía: a contracepción múdase en contraxestación e o aborto cirúrxico múdase en químico.<sup>6</sup>

A posibilidade do dominio sobre a procreación humana non se detén no ámbito interno da parella, para a solución de casos difíciles, senón que se transfire ó ámbito da política demográfica, co *family planning* e a conseguinte difusión da contracepción (contraxestación), aborto (químico e cirúrxico), esterilización (química, cirúrxica).<sup>7</sup>

Non quero multiplica-los exemplos. Conclúo esta primeira serie de observacións dicindo que

xunto ás posibilidades que ofrecen o diagnóstico prenatal e do embrión preimplantatorio, a procreación artificial, a contracepción, o aborto e a esterilización coas súas variantes, ultimamente foron encadradas na literatura e mesmo nos documentos da OMS baixo a conceptualización e a definición de *saúde reproductiva*.

A saúde foi definida pola OMS, como é sabido, con algunha insuficiencia conceptual, segundo o noso parecer, como pleno benestar físico, psicolóxico e social; para a muller este pleno benestar no ámbito reproductivo abrangue, segundo a OMS, non só a prevención da enfermidade e da infertilidade, das infeccións do *nasciturus*, etc, senón sobre todo as intervencións que xa sinalei, polo que a contracepción, o aborto e a esterilización son demandados por iso mesmo como pertencentes ó benestar da muller.

Como se ve, a espiral que se deriva do progreso tecnolóxico, provocada á súa vez por unha política de investigación científica finalizada ideoloxicamente, comporta sempre

6. Sobre aborto químico e a pílula Ru 486, *Cuadernos de Bioética*, nº5, 1ªed., monográfico sobre "La píldora RU 486".

7. *Cuadernos de Bioética*, nº 6, 2ª 1991, monográfico sobre "Anticonceptivos y ciencias de la salud".

novos problemas no ámbito da procreación e no ámbito sanitario e familiar.

Ademais, estes mesmos progresos, refírome en particular á procreación artificial, provocaron novos desenvolvementos no terreo do aborto. Con esta técnica tomou pé a interrupción da vida concebida *in vitro*, con desprezo polo embrión, e ademais introduciuse o emprego da *selección embrionaria*, a consecuencia dos embarazos múltiples.<sup>8</sup>

É interesante a este propósito canto afirma J. Testar: "A intrusión biomédica na procreación implica a fabricación coa máis alta calidade posible do 'producto'. Leva consigo, de raíz, unha concepción euxeñésica do mundo que se impón xa no debate oficial. Inclúe unha mecánica irreversible e insidiosa de control dos viventes que se expresará mellor co desenvolvemento das novas tecnoloxías".

Pero a repercusión máis grave ligada á procreación *in vitro* está for-

mulada na discusión ética: construíuse unha nova fase do inicio da vida, a fase do *pre-embrión*, unha fase que desde o punto de vista ético non tería o valor das fases sucesivas do desenvolvemento embrional. Así, coa procreación artificial concebiuse, paradoxalmente, o *pre-embrión*.<sup>9</sup>

Abonda canto mencionei, penso, para afirmar que o desenvolvemento científico e tecnolóxico agravaron os problemas e fixeron aparecer novos problemas en cadea. Non son un catastrofista e, polo tanto, non se me ocultan os beneficios que poden derivarse dalgúns destes descubrimentos, en particular no ámbito da terapia xénica e do estudio da orixe do cancro no ámbito xenético, e quizais tamén do progreso na loita contra as enfermidades virais (comprendida tamén a SIDA) mediante a fabricación de anticorpos. Pero sen embargo, penso que aumentou o peso dos problemas éticos e que a gravidade dalgúns deles require con urxencia un empeño ético clarificador.

8. J. Testar, (1992): *Le désire du gène*, París, F. Bourin, p.122.

9. Lei española 35/1988, do 22 de novembro, sobre Técnicas de Reprodución Asistida. No preámbulo expónse unha fundamentación ética, ó meu parecer moi deficiente, para permitirla manipulación embrionaria ata os 14 días.

## 2. A BIOPOLÍTICA E O BIODEREITO

Outro compoñente que desenvolveu unha función problemática está representado polo feito de que estes temas se están introducindo no ámbito político-lexislativo.

A bioética entrou finalmente nos Parlamentos, nos organismos internacionais (Convención Europea sobre Bioética, UNICEF, etc) e colócase tamén cos seus organismos particulares na área prelexislativa, cos comités de bioética en varios niveis; fálase cada vez máis de *biodereito*. Existe unha función política da bioética e hai un interese da política pola bioética.<sup>10</sup>

A política económica baséase sempre na aplicación da enxeñería xenética no ámbito agrícola alimentario, zootecnia, no ámbito ecolóxico. Existe unha industria, unha agricultura, unha ecoloxía de denominación biotecnolóxica.

Pero a política socio-económica, como puxemos de relevo, incide no ámbito bioético sobre todo a través da *política demográfica*, que ten

unha estreita relación e unha profunda repercusión no ámbito da familia.

Temos agora unha política demográfica internacional sostida con grandes investimentos, acompañada e financiada pola investigación. Unha política que consegue a colaboración dos organismos internacionais públicos e privados. Abonda le-lo *report* da OMS "Twenty years of reproductive health", publicado recentemente, para ve-la tendencia, os obxectivos, os resultados desta política en todo o mundo, e en particular nos países en vía de desenvolvemento.<sup>11</sup> Dise claramente que o futuro da humanidade debe ser asegurado e guiado pola política demográfica. Fálase case exclusivamente de contracepción, aborto, esterilización. A penas se dedica unha páxina ó *natural family planning*, e ós métodos naturais que son considerados na óptica da contracepción. Dise claramente que os obxectivos da investigación están sempre moi directamente dirixidos á posta a punto de contraceptivos-abortivos tipo RU 486, OUVRETTE, etc.

A investigación tecnolóxica, farmacolóxica e médica está posta ó

10. Para as relacións entre bioética e dereito, D. Gracia, o. cit. pp.575-582.

11. Organización Mundial de la Salud, "Twenty Years of Reproductive Health", (1992).



servicio da política demográfica. A bioética atópase así no centro da problemática socio-política.

Abri-lo paso e o espacio para afirma-lo papel da procreación responsable, do emprego dos métodos naturais, provocar un novo debate da política económica na relación Norte-Sur do mundo: estes son os problemas bioéticos máis importantes hoxe en día, segundo o meu parecer, e todos afectan de modo inmediato ó futuro da familia.

A conferencia mundial da poboación, prevista para 1994, terá como centro -como pode presaxiarse- toda esta problemática que atange directamente ós destinos da familia en todo o mundo.

A mesma discusión relativa ó Ano Internacional da Familia está influída por este problema. Alguén escribiu que a ONU puxo en relación o Ano Internacional da Familia coa Conferencia Mundial da Poboación, facendo que coincidán ambas en 1994, para desenvolver unha estratexia de *family planning*. Para a planificación familiar readoptáronse as axudas de parte da Banca mundial, de parte dos EE. UU. e de parte do IPPF.

A repercusión que tal planificación ten xa, e pode chegar a ter sobre a familia, é grande, non só polos métodos que se promoven (aborto, esterilización, contracepción), senón tamén pola expropiación da responsabilidade procreativa e o sometemento colonial do Sur do mundo por parte do Norte.

Nos Estados do Norte do mundo mantense a planificación, e dise que é por coherencia coa estratexia xeral, a pesar do 'inverno demográfico' e do aumento excesivo do número de anciáns nas familias, cos conseguintes efectos socio-económicos.

Os cambios na familia, sobre todo nos países en 'transición' da Europa do Este e dos do Terceiro Mundo, non se afrontan de cara ó desenvolvemento e a paz nas áreas xeopolíticas en transformación, senón suxerindo, sen máis, a planificación familiar. Actualmente, son os países do este de Europa os que teñen unha taxa máis alta porcentual de abortos.

Non podo omitir, a propósito do ámbito biopolítico, a situación lexislativa. Despois da lexislación sobre o aborto, temos a da planifica-

ción familiar nos países en vías de desenvolvemento, e xa se iniciou a relativa á eutanasia e á procreación artificial.

Todo isto supón un reto para os organismos dedicados á Bioética,

especialmente aqueles que teñen nivel académico ou están ligados á Universidade, que deben atender coa documentación e os seus escritos esta urxencia legislativa. Sobre todo nas leis que tocan aspectos bioéticos da familia.