

El «bebè medicament»: progrés o atemptat?

Tota la premsa es feia ressò, amb gran satisfacció, del naixement del primer bebè «medicament» a Espanya. El fet esdevingué el mes d'octubre passat a Sevilla.

Tenim, però, veritablement motiu per a participar d'aquest goig?

Els pares de l'infant, de nom Xavier, tenien ja un altre fill, l'Andreu, de 6 anys i afectat d'una beta-talasèmia major, és a dir, d'una anèmia congènita severa. L'Andreu necessitava un donant que posseís un perfil d'histocompatibilitat (HLA) que possibilités el trasplantament adient. Per la qual cosa calia trobar-li un germà que donés resposta a les seves necessitats. A més, calia assegurar que nasqués lliure de la malaltia hereditària amb la que va néixer el germà gran. El metges han pogut realitzar el trasplantament amb la sang del cordó umbilical de l'infant nou-nat.

Fins aquí la notícia sembla que és motiu d'una gran joia, ja que el germà gran es podrà guarir, hi ha un nou membre a la família i tots contents. Tanmateix, és aquesta tota la realitat? Què hi ha darrere d'un fet com aquest que suscita alhora l'animadversió de gent que no ho veu amb bons ulls? Hi ha alguna dificultat ètica a acceptar un fet «tant bonic» com aquest? Com s'ha arribat a aconseguir el germà idoni per al Xavier?

El procés, que no s'explica a la notícia i que ningú no dóna a conèixer perquè així es va manipulant l'opinió pública, parteix de la fecundació *in vitro*. Amb les tècniques actuals, segons l'experiència dels especialistes, cal una mitjana de 60 a 100 embrions per trobar-ne un que pugui arribar a ser donant del germà. Un cop «produïts» els embrions, cal passar un primer sedàs, el «control de qualitat» per a la finalitat que hom cerca: en aquest cas, poder guarir el germà gran. Això és possible gràcies al «diagnòstic genètic preimplantatori». És a dir, abans de traslladar l'embrió a la mare, cal comprovar que es tracta de l'embrió «correcte», perquè, òbviament, no volen un altre fill, sinó el «guardor» del germà. Tant és així, que si el germà no estigués malalt, aquest infant, en Xavier, potser no entraria en els plans paterns i a hores d'ara no existiria.

Què fem amb tots aquests embrions? En la mesura que es van produint, se'ls deixa desenvolupar fins a poder extreure'n alguna cèl·lula, que serà analitzada per veure si conté la dotació genètica que cal perquè pugui servir, i mai millor dit, a la salut del germà malalt. Arrencar, en aquelles primeres etapes embrionàries, una cèl·lula, no és un procediment inic i sovint el mateix procediment malmet de tal manera l'embrió que el deixa inservible per a continuar el procés. Els embrions restants, si no tenen les característiques idònies per al fi que se cerca, són rebutjats, encara que es trobin en perfectes condicions.

I què o qui són els embrions? Com recorda el nou document de la Congregació per la Doctrina de la Fe, *Dignitas Personae*, publicat el mes de desembre de 2008, «el cos d'un ésser humà, des dels primers estadis de la seva existència, no es pot reduir al conjunt de les seves cèl·lules. El cos embrionari es desenvolupa progressivament segons un "programa" ben definit i amb un fi propi, que es manifesta amb el naixement de cada nen. [...] Encara que la presència d'una ànima espiritual no es pot reconèixer a partir de l'observació de cap dada experimental, les mateixes conclusions de la ciència sobre l'embrió humà ofereixen una indicació preciosa per a destriar racionalment una presència personal des d'aquest primer sorgir de la vida humana: com un individu humà podria no ser persona humana? En efecte, la realitat del ser humà, a través de tota la seva vida, abans i després del naixement, no permet que se li atribueixi ni un canvi de naturalesa ni una gradació de valor moral, ja que mostra una plena qualificació antropològica i ètica. L'embrió humà, per tant, té des del principi la dignitat pròpia de la persona, [...] i, per això, a partir d'aquest mateix moment, se li han de reconèixer els drets de la persona, principalment el dret inviolable de tot ser humà innocent a la vida».

Aneu sumant, doncs, les vides humanes, que ho són, les quals hom no deixa viure més perquè no són del grat dels metges o no valen per guarir el germà malalt. Són germans del malalt que, pel fet de portar gens defectuosos o de tenir una dotació genètica mancada d'interès, se'ls condemna a mort un cop se'ls ha

donat la vida. Molts d'ells són, a més, embrions sans i viables. Hom s'adona, tenint en compte el procés tècnic que es desenvolupa, de la profunda discriminació infringida a uns éssers humans, als quals no se'ls reconeix cap dret i que són tractats amb un menyspreu esfereïdor.

Ara intentem posar-nos en la psicologia del nou infant, un cop adult, que s'adona de la seva veritat existencial: visc perquè era compatible genèticament amb el meu germà, i si no s'hagués donat aquesta coincidència, els meus pares i els metges m'haurien rebutjat. Una persona així no és pot sentir estimada per si mateixa, alhora que se sentirà profundament utilitzada. Podem fer el mateix raonament respecte a tot nen que ha nascut *in vitro*, en el sentit que, de tots els germans produïts, s'han seleccionat els més adients, s'ha congelat la resta, s'han menyspreat els no viables i, un cop transferits a la mare, que potser no era ni tant sols la mare biològica, se n'han rebutjat encara alguns per via de «reducció embrionària» per tal de deixar-ne només un que arribi a terme. Quan hom pensa la loteria que significa que hom pugui néixer després de tot plegat, i que he estat jo l'afortunat i no els meus germans –uns que ara estan congelats i altres que mai no arribaré a conèixer– hi ha raó per posar-se a tremolar. Les crisis dels que s'aventurin a pensar sobre la seva identitat poden donar molta feina als psiquiatres.

Només amb aquests comentaris, hom pot entendre el rebuig ètic que l'Església manté davant els «bebès medicament». Encara, però, hi ha més objeccions: unes objeccions de caire moral entorn de la fecundació *in vitro*, perquè és, aquest, un procediment que inclou la selecció de sers humans –si bé en estat embrionari, són, però, «sers» de l'espècie «humana»–, mitjançant el congelament, que comporta el menyspreu dels més febles i el domini de l'home sobre l'home. Cal afegir-hi la irresponsabilitat de qui no vol pensar en les conseqüències de les seves accions i es limita a mirar només el bé final obtingut, donant carta de ciutadania al fals principi que afirma que «el fi justifica els mitjans».

Però encara hi ha més, perquè des d'un punt de vista tècnic, hom podria emprar un altre procediment que no planteja cap inconvenient ètic, com ara l'ús de mostres de sang de cordó umbilical conservades en congelació, convenientment caracteritzades des del punt de vista genètic (HLA), per a realitzar trasplantaments «alogènics». Així ho defensa, per exemple, el biòleg Nicolàs Jouve, catedràtic de genètica de la Universitat d'Alcala de Henares. Aquest procediment seria una garantia de futur per al nen que neix (trasplantament autòleg), per als seus germans i familiars (trasplantament alogènic emparentat) i, després d'una adient caracterització immunològica, per a persones no emparentades amb HLA compatible (trasplantament alogènic no emparentat).

A la claror de totes aquestes argumentacions, dir NO als bebès medicament significa proclamar un Sí ben fort a la dignitat de la vida humana des de la seva concepció: un Sí a la cultura de la vida.

Mn. Joan Costa.