

Selección genética, ¿para qué?

2006-12-09 20:12:33 by miguel

Por **Pere Puigdomènech**, Director del Laboratorio de Genética Molecular Vegetal CSIC-IRTA (EL PERIÓDICO, 09/12/06):

La Comisión de Reproducción Asistida del Ministerio de Sanidad y Consumo ha autorizado por primera vez tres casos de selección de embriones con características genéticas apropiadas para que los niños que nazcan de ellos puedan ser donantes de un trasplante que necesita un hermano enfermo. Este tipo de tratamiento está autorizado desde la promulgación de la reciente ley de reproducción humana asistida. Según la nota de prensa del ministerio, que destaca la excepcionalidad de los casos, ha habido 24 solicitudes y solo se han aprobado estas tres. Se trata de una de las nuevas aplicaciones autorizadas por la ley y es una de las más polémicas.

La selección de embriones necesita una combinación de técnicas disponibles desde hace poco. El proceso parte de la fecundación en el laboratorio de óvulos y espermatozoides de padres que tienen un hijo con una enfermedad que necesita un trasplante. El proceso da lugar a unos embriones que se desarrollan en cultivo. En las primeras etapas se puede extraer un pequeño número de células de los embriones sin que estos pierdan su viabilidad. Con estas pocas células basta para las técnicas de ADN que permiten analizar qué embriones tienen las características genéticas adecuadas para que nazca un hijo sano, y este embrión se implanta en la madre. Esto es lo que se llama diagnóstico preimplantatorio. Si todo va bien, nacerá un hijo que podrá ser donante de los tejidos necesarios para el trasplante.

La polémica tiene varios aspectos que comparte parcialmente con cualquier uso de la fecundación in vitro. La novedad en este caso es, de un lado, que hay una decisión de los padres de tener un hijo con el objetivo de curar a otro y, segundo, que, para que el hijo tenga un carácter genético determinado, se usa el diagnóstico preimplantatorio. Las preguntas que se plantean son si queremos admitir el nacimiento de un hijo como medio para curar a otro y si no abrimos la puerta a generalizar la elección de cualquier carácter genético de los hijos.

NO ES la primera vez en nuestra historia que un desarrollo técnico nos pone frente al dilema de decidir cómo lo utilizamos. Ni tampoco es el primero en que tenemos conciencia de que se puede usar mal. Como siempre, debemos tener en cuenta los beneficios que esperamos y los valores que debemos defender. Es en este contexto donde hay que decidir de forma colectiva si queremos utilizar las nuevas posibilidades y el marco en el que lo vamos a hacer. Esto es lo que se ha hecho en este caso. Hay enfermedades congénitas o tumorales de los tejidos sanguíneos en las que la única solución posible es un trasplante. Por eso hay una red de donantes de médula ósea o bancos de sangre de cordón umbilical. Pero hace falta que el tejido sea compatible con el enfermo y que esté disponible cuando se necesita. Se calcula que el año pasado unas 100 personas murieron en España por carencia de un trasplante de este tipo. En estos casos, el mejor donante es un individuo de características genéticas muy próximas, y es aquí donde aparece la alternativa extrema de que los padres se propongan tener un hijo que ayude a resolver este problema.

No hay duda de que la generalización del diagnóstico preimplantatorio abre interrogantes importantes. En Inglaterra ya está permitido utilizarlo para elegir el sexo del hijo en parejas que tienen dos hijos del mismo sexo. En muchos países, incluida España, está permitido utilizarlo en parejas que son portadoras de una enfermedad hereditaria y quieren asegurarse que sus hijos no la sufrirán. Este es el actual límite. A medida que nuestros sistemas de predicción de las características genéticas de los embriones progresen se puede presentar una demanda creciente para evitar caracteres que quizás alguien pensará que no está justificada.

EL ACTUAL marco legislativo pide que se fundamente qué uso quiere darse a estos procedimientos: que no haya ninguna otra alternativa terapéutica, que se dé una información cumplida a los padres de los riesgos y limitaciones de la técnica y que se haga en hospitales bien preparados y con la máxima transparencia. Es una vía que intenta que se respeten las exigencias de los padres que quieren salvar a sus hijos y de la sociedad, que no quiere que estos métodos nos lleven a un uso frívolo de la selección de embriones. Es probable que la evolución de las técnicas de reproducción asistida y de caracterización genética necesite nuevas adaptaciones de las leyes. Si aparecen posibilidades que resuelven algún problema de salud, habrá una presión social en su favor. Pero hace falta que su uso tenga en cuenta los valores que nuestra sociedad quiere ver respetados. Decidir en qué condiciones estas técnicas se aplican es función de los poderes públicos después de que se hayan informado lo suficiente. Rigor en la información, transparencia y calidad en las aplicaciones y defensa férrea de los valores éticos de nuestra sociedad son condiciones para que las nuevas tecnologías puedan ser utilizadas, por quien las necesite y las solicite, con eficacia y prudencia.
