

La ley de Reproducción Asistida

LA NUEVA LEY

APROBADA esta

semana se adecua a las necesidades

actuales y nos sitúa

entre los países con

una legislación más

progresista

ANNA VEIGA - 19/02/2006

Cuando en el año 1988 se aprobó la primera ley de Reproducción Asistida (RA) en España, pocos países de Europa y del mundo contaban con una legislación para el uso de la metodología necesaria para tratar los problemas de fertilidad. Esta ley permitió que la actividad en este sector se llevara a cabo de forma controlada y contando con un marco legal adecuado para el momento. Los avances científicos en el campo de la RA son constantes y por ello era absolutamente necesario hacer una revisión de la legislación con el fin de adecuarla a las nuevas circunstancias.

Esta ley se modificó con la ley 45/ 2003 de noviembre del 2003, que tenía como principal finalidad la de dar un destino a los embriones supernumerarios y evitar la posible generación de más embriones que pudieran no tener finalidad reproductiva. Se daba por fin salida al problema de los embriones que se mantenían congelados y que las parejas no deseaban utilizar ni para su propia reproducción ni para donarlos a otras parejas. Pero la posibilidad de llevar a cabo investigaciones se limitaba a los embriones creados hasta la promulgación de la ley. Cualquier embrión generado posteriormente debía destinarse a fines reproductivos. Por otra parte, la limitación del número de óvulos que utilizar en cada proceso de fecundación in vitro comprometía seriamente la eficacia de la técnica. El real decreto que establecía las excepciones a la norma permitió continuar trabajando de forma eficaz y segura.

Muy pronto en la legislatura actual y a instancias de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida se empezó a trabajar en una nueva ley que debía derogar las dos anteriores. Era evidente que la legislación de 1988 debía revisarse y que la modificación aportada por la del 2003 era insuficiente y, sobre todo, limitante.

La nueva ley de RA se enmarca en un escenario que contempla las posibilidades de investigación y la aparición de nuevas técnicas. No se limita la investigación en función del momento en que los embriones han sido generados y cualquier nueva metodología puede ser adoptada para aplicación una vez haya sido autorizada y se haya constatado su evidencia científica y clínica. Desaparece el límite de óvulos que inseminar.

Se prohíbe expresamente la clonación con finalidades reproductivas. La nueva ley, a pesar de los temores y el rechazo expresados recientemente por la Conferencia Episcopal, no menciona la transferencia de núcleo con finalidades terapéuticas que va a ser tratada en la ley de Biomedicina, que debería ser aprobada también próximamente. Es de esperar que se legitime esta práctica con el fin de poder aplicarla en investigación en nuestro país y así sumarnos al Reino Unido, Suecia, Finlandia y Bélgica, que ya permiten su aplicación.

Otro de los aspectos importantes que esta nueva ley contempla es la creación de un registro de centros, con la actividad que en ellos se desarrolla y de los resultados que se obtienen. Es imprescindible que se conozca de forma precisa la actividad que se realiza en nuestro país y los resultados que se consiguen con ella. El modelo que ya se aplica en Catalunya permite analizar la eficacia de las técnicas de RA. Esta información se hará pública para que los usuarios dispongan de los datos necesarios para llevar a cabo la elección del centro donde quieren ser tratados, mediante criterios objetivos.

La ley contempla también la creación de un registro de donantes, ya previsto en la ley de 1988 y nunca creado. Se deben controlar las donaciones realizadas por un mismo donante para evitar problemas de consanguinidad, limitando a seis el número de hijos que pueden resultar. Las donaciones deben ser siempre anónimas, al contrario de lo que se ha establecido recientemente en el Reino Unido y en Suecia y que ha supuesto un descenso importante del número de donantes y ha incrementado la movilidad de las parejas hacia lugares donde la donación es anónima y las listas de esperas más breves. Se establece que la compensación económica debe tan sólo resarcir de las molestias físicas, de desplazamiento o laborales que la donación pueda comportar. La experiencia acumulada en este sentido en nuestro país evidencia que tan sólo mediante una compensación adecuada se pueden mantener programas de donación que permitan atender a la demanda existente. Resulta poco realista contemplar la posibilidad de donaciones de óvulos en ausencia de compensación, tanto con finalidades reproductivas como, cuando estén permitidas, con finalidades de investigación.

Cabe resaltar que la nueva ley aprobada no permite ni la selección de sexo por motivos no médicos ni el alquiler de útero, prácticas controvertidas aunque permitidas en otras legislaciones. La utilización de las técnicas de diagnóstico preimplantacional para selección de embriones compatibles para posible tratamiento de hermano afecto a través de la sangre del cordón fetal o de transplante de médula ósea se

permitirá previo estudio caso a caso, evitando así que las parejas que precisan de esta técnica deban desplazarse a otros países, como hasta ahora.

En un campo en constante evolución como el de la reproducción asistida conviene que la legislación contemple los avances como algo intrínseco y que su aplicación no se vea restringida por una legislación encorsetada. La nueva ley se adecua a las necesidades actuales y nos sitúa entre los países con una legislación más progresista de Europa y del mundo.

ANNA VEIGA, doctora en Biología