◀ CRÍTICAS AL SERVICIO SECRETO RUSO TRAS EL ÚLTIMO ATENTADO • PÁG. 3 ▶

www.lavanguardia.es

LA VANGUARDIA

DOMINGO, 8 DE FEBRERO DE 2004 / N.º 43.921 Fundada en 1881 por don Carlos y don Bartolomé Godó 1,80 € (con vajilla, 4,75 € / con DVD, 7,75 € + vale / todo, 10,70 € + vale)

Rajoy anuncia una tercera reducción de impuestos

▶ *El tipo máximo del IRPF pasaría del 45% al 40% y el mínimo, del 15% al 12%*

▶ *El candidato popular dice que la obligación de un gobierno es "no armar líos"*

▶ *Piqué y Matas aseguran que lo peor del tripartito está por llegar • páginas 15 y 16*

ENTREVISTA

ARTUR MAS

presidente del grupo de CiU en el Parlament

PEDRO MADUEÑO

Mas critica al tripartito

"Si sigue el deterioro, CiU está dispuesta a hablar con el PSC"

PÁGINAS 18 Y 19

MANÉ ESPINOSA

DAR Y RECIBIR. Diana (derecha) ignora a quién ayudó a ser madre y Marina desconoce quién le ayudó a ella; con ello la ley evita posibles conflictos posteriores

Crece la cifra de extranjeras que se someten a fecundación in vitro en España

- Un 50% de las pacientes de clínicas barcelonesas procede de países europeos
- Las restricciones legales y las listas de espera son las causas de esta demanda

BARCELONA. – Las clínicas españolas que ofrecen el tratamiento de fecundación in vitro han experimentado un gran aumento de pacientes procedentes de otros países europeos. PÁGINAS 33 Y 34

Sociedad

PROTAGONISTA

Antoni Siurana
CONSELLER DE AGRICULTURA I RAMADERIA
Afirma que la petición de tasa cero de alcoholemia que defiende la consellera de Interior Montserrat Tura sólo debe entenderse como un eslogan

CAMBIOS EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN

Aumenta el turismo in vitro

Cada vez más extranjeras viajan a España para someterse a una fecundación asistida

■ Los tratamientos con óvulos donados son los que más aumentan por el retraso en la edad de la maternidad, y a ese incremento contribuyen las pacientes de otros países

MARTA RICART

BARCELONA. – Cada vez más ciudadanos viajan a otros países para recibir atención médica y España –especialmente Barcelona, por la excelencia de sus médicos y centros– es receptora de turismo sanitario. Entre esos pacientes, aumenta de manera notable el número de mujeres extranjeras que vienen para someterse a técnicas de reproducción asistida, según confirman profesionales de esta especialidad. Las principales razones para seguir tratamiento en España son las restricciones legales o las mayores esperas en otros países.

Marisa López Teijón, responsable de reproducción asistida en el Institut Marquès, de Barcelona, estima que casi el 50% de las pacientes que se someten en su clínica a fecundaciones in vitro con óvulos donados o inseminación artificial con esperma donado son extranjeras. El año pasado esta clínica hizo unos 200 tratamientos con óvulos donados.

En clínicas de Barcelona, hasta casi el 50% de pacientes que usan óvulos donados son de otros países

Montse Boada, bióloga y coordinadora del programa de fecundación in vitro y donación de USP Institut Universitari Dexeus, señala que en las fecundaciones con óvulos donados en su centro las pacientes extranjeras llegan al 20% o 25%, y lo mismo en las inseminaciones con esperma donado. Un 15% de fecundaciones in vitro son con óvulos donados, lo que representa unas 200 anuales.

Las pacientes extranjeras son, como las españolas, mujeres con pareja masculina, solas o parejas lesbianas. Unas pacientes tienen problemas de infertilidad, lo que les obliga a recurrir a óvulos de otra mujer, y otras necesitan esperma donado por infertilidad de su pareja masculina o por carecer de ella. Acuden a las clínicas españolas enviadas por los ginecólogos de sus países o atraídas por el renom-

Continúa en la página siguiente

"La madre es quien lo criará"

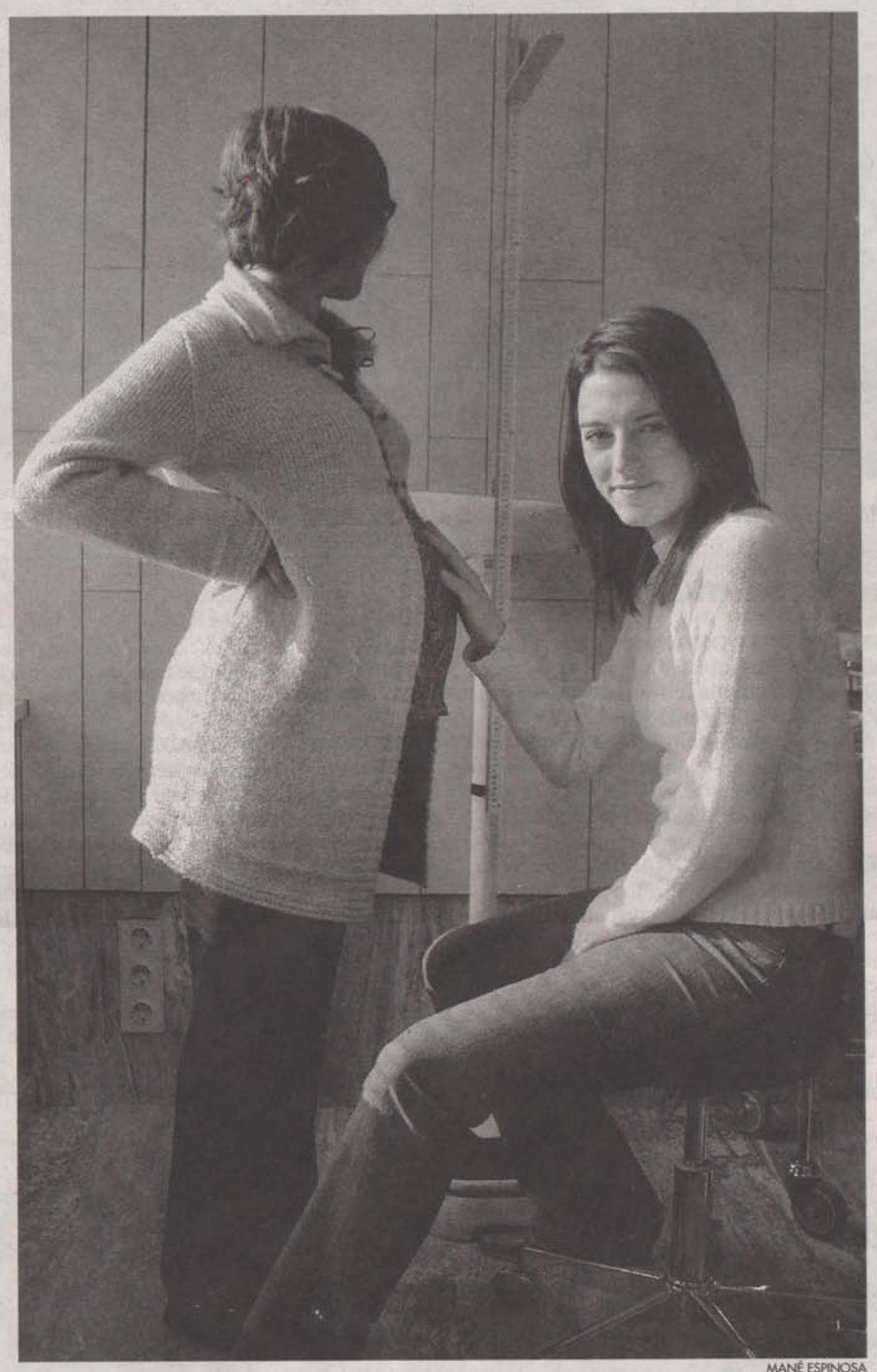
Una receptora de óvulos y una donante dan su visión

Diana representa a la donante de óvulos más usual: joven, universitaria, no conocía a mujeres infértiles, no le obsesiona la maternidad –"supongo que algún día querré tener hijos", dice–, ni buscaba la compensación de 900 euros que dan los centros. "Simplemente, me pareció una manera de ayudar a una mujer a cumplir el deseo de tener hijos", afirma. Los óvulos que donó permitieron la fecundación de una mujer extranjera.

Ese fue el caso de Marina, de 35 años, que tuvo que recurrir a la fecundación in vitro con óvulos donados para quedar embarazada. La ley señala que la donante y la receptora no podrán conocer sus identidades, pero Diana dice que no le importaría saber a quién ayudó. En cambio, Marina prefiere no conocer a la donante. Quizá le haría pensar que el bebé también es un poco suyo. "Yo no tengo sensación de responsabilidad hacia un hijo –asegura Diana–. Una célula mía ha ayudado a una mujer a tener un hijo, pero la madre es ella, la que lo tendrá, lo criará, lo educará."

Este embarazo no comporta dilemas morales a Marina. "Creo –dice– que es tan natural como otros; pero respeto que haya quien valore otras creencias más que el deseo de ser madre." No ha revelado a sus padres (por eso da un nombre ficticio) que ha recurrido a óvulos donados, para que no se preocupen por lo que a ella no le inquieta: "Seguro que encontrarán al bebé algún parecido a mi marido o a mí", bromea. Diana coincide en que aún hay desconocimiento y recelos ante la fecundación asistida. Su familia, por ejemplo, se preocupó por si donar óvulos afectaría a su salud.

Para Marina fue un golpe saber que un fallo ovárico impedía que sus óvulos se fecundaran. "Ahora me siento como si me hubiera tocado la lotería –afirma–. Quiero dar un gracias mayúsculo a las donantes: una me ha cambiado la vida." En su caso, se guardan embriones congelados, pues ella y su marido quieren tener más hijos. A Diana no le importaría volver a donar óvulos.



MANÉ ESPINOSA

DAR Y RECIBIR. Diana (derecha) ignora a quién ayudó a ser madre y Marina desconoce quién la ayudó a ella; así lo establece la ley española para evitar posibles conflictos posteriores

CAMBIOS EN LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA ▸▸ *Las complejidades*

La donación de óvulos no crece como la demanda y en algunos centros hay esperas

Viene de la página anterior

bre de los centros y su porcentaje de éxito. Estas pacientes vienen sobre todo de Francia y cada vez más de Italia. Abundaban las portuguesas, pero ahora se ha reducido su número, y también las hay de países como Suiza, Austria, Alemania, Dinamarca o incluso de Gran Bretaña, Estados Unidos y Marruecos.

Marisa López Teijón y Montse Boada explican que en algunos de estos países, como Alemania o Austria, la normativa sobre reproducción asistida ha sido siempre más restrictiva que la española –aprobada en 1988 y actualizada el año pasado– y, por ejemplo, no admite las donaciones. En Italia, una ley prohibirá pronto las donaciones, así como el acceso a la fertilización asistida a mujeres solas y parejas lesbianas y a aquellas en edad ya infértil. Incluso vetará el análisis preimplantacional de embriones para descartar enfermedades hereditarias.

Las pacientes francesas son las más numerosas, aunque hay cada día más italianas y también acuden de otros países

En Francia, donde la ley es bastante tolerante e incluso hay mayor cobertura de la sanidad pública para estos tratamientos, la ley es restrictiva en el uso de óvulos donados en mujeres de más de 40 años o sin pareja. Gran Bretaña tiene una normativa permisiva –autoriza el útero de alquiler–, pero según las especialistas de las clínicas barcelonesas, las pacientes que acuden de ese país explican que las listas de espera para un embarazo con óvulos donados son muy largas debido a la escasez de donantes y también hay restricciones –que ahora se prevé eliminar– a mujeres solas. Lo mismo ocurre en algunos países nórdicos. En España, además, estos tratamientos, aunque se realicen en centros privados, donde un ciclo de fecundación cuesta en torno a 6.000 euros, resultan bastante más baratos que en países como EE.UU.

La afluencia de pacientes extranjeras contribuye a que las fecundaciones in vitro con óvulos de donante sean el tratamiento que más crece. La principal razón es el retraso de la edad de la maternidad, lo que disminuye la fertilidad –en las clínicas citadas, la media de las mujeres que acuden para ser madres se sitúa en torno a 35 años–. Expertos reunidos en un congreso en Valencia este fin de semana lo corroboran y han llegado a cuantificar en un 50% en sólo un año el aumento en alguna clínica de estos tratamientos.

En España hay más donaciones de óvulos que en otros países pero la demanda crece tanto que no faltan las listas de espera. En Dexeus, es de seis meses. La falta de donantes acucia más en centros públicos (aunque no atienden a extranjeras), pues algunos ni compensan a las donantes cuando otros centros pagan 900 euros. El hospital Clínic de Barcelona (que sí compensa) inició hace poco una campaña buscando donantes de óvulos para 190 parejas. En el hospital de Sant Pau, son 40. Todos los centros hacen campañas para captar donantes.

La escasez de óvulos es más acuciante en los centros públicos porque algunos no compensan con dinero a la donante

En el hospital de Sant Pau, si a una donante se le extraen ocho óvulos y no se emplean todos en una receptora se le propone a ésta si acepta que los restantes se usen para otra. También, como no se pueden recibir óvulos de una hermana o amiga, se propone que si éstas quieren donar, sean para otra paciente desconocida.

Una cuestión que complica disponer de óvulos donados es la restricción para guardarlos. Ya se generó polémica cuando la clínica barcelonesa Cefer usó en embarazos óvulos congelados. Sanidad la multó, aunque acabó autorizando la crioconservación de ovocitos, pero casi ningún centro la realiza debido a las condiciones, como la exigencia de un seguro que ninguna compañía quiere asumir.●

PEDRO MADUEÑO / ARCHIVO

Casi todos los centros realizan campañas de captación de donantes, que deben tener entre 18 y 35 años

Un proceso muy controlado

QUIÉN USA ÓVULOS DONADOS. La esterilidad de la pareja se debe en un 56% a la mujer –a partir de los 35 años, se reduce la fertilidad–, un 36% al hombre y el resto, a causas no identificadas, aunque en muchas parejas hay causas mixtas. Se recurre a óvulos donados cuando la mujer no tiene ovarios –se le extirparon, etc.–, sufre alteraciones genéticas o envejecimiento ovárico prematuro

CÓMO SE ESCOGE A LAS DONANTES. Pese a que no sobran, la selección es rigurosa. Se les exigen diversos análisis –en Dexeus, incluso un cribaje de salud mental– y deben certificar que en la familia no hay enfermedades hereditarias –si algún día se diagnostican deberán informar al centro–. Se escoge a la donante más adecuada para cada receptora según su compatibilidad sanguínea y similitud de características. Los centros descartan a donantes por su apariencia física (chicas obesas...). Lo justifican diciendo que buscan ofrecer las mejores características genéticas a sus pacientes.

PRESERVAR LA IDENTIDAD. Donante y receptora de óvulos no pueden conocer sus identidades. Así lo establece la ley para evitar posibles conflictos. Ahora que en Gran Bretaña se ha planteado lavantar el anonimato de la donación de esperma (en Estados Unidos no es anónimo y se puede elegir donante), Marisa López Teijón y Montse Boada no se muestran partidarias de hacer lo mismo en España. Recuerdan que en países como Suecia, se levantó el anonimato y se redujo drásticamente el número de donantes. Los especialistas aconsejan incluso a las pacientes que tendrán hijos con óvulos donados que no se lo cuenten cuando sean mayores

Los especialistas acuerdan cuándo fecundar más de tres óvulos como excepción a la ley

MARTA RICART

BARCELONA. – Los especialistas en fecundación asistida de centros públicos y privados catalanes acordaron la pasada semana en Barcelona consensuar una práctica clínica que fije los criterios de actuación en tanto el Gobierno no desarrolle la ley que reformó el año pasado.

La reforma de la ley de 1988 introdujo que sólo se pueden fecundar tres óvulos. Los especialistas pidieron que haya excepciones y la ley abre la puerta a ello, pues la limitación reduce drásticamente las posibilidades de muchas parejas de tener hijos (la tasa de embarazos de fecundación in vitro es del 40%, con óvulos de donante, del 60%). Pero, mientras no se apruebe el decreto con las excepciones, los centros deben buscar equilibrios entre la restricción legal y no mermar las opciones de embarazo. "Se aplica el espíritu de la ley", afirma Joaquim Calaf, jefe del programa de reproducción de Sant Pau-Puigvert y presidente de la comisión que asesora en esta materia a la Generalitat.

Ese espíritu de la ley es que se generen en la fecundación asistida el menor número posible de embriones sobrantes. Pues la ley se reformó precisamente para dar salida a la investigación a los miles de embriones sobrantes congelados hace años y que no ha reclamado la pareja de la que procedían. Si se fecundan sólo tres ovocitos, en algún ciclo aún sobrará algún embrión pero en muchas parejas no bastarán para lograr el embarazo. Por eso, la ley prevé que los médicos hagan excepciones según el problema de infertilidad de sus pacientes.

Los centros instan a aprobar el decreto que complete la normativa y ya intentan generar menos embriones sobrantes

Los centros médicos fecundan el menor número posible de óvulos pero sin que disminuyan las opciones de embarazo de cada pareja, con lo que a veces continúan siendo más de tres ovocitos. "Urge establecer las excepciones", señala Calaf. Los especialistas se quejan de que en esta situación tienen las manos atadas y no saben qué decirles a algunos pacientes. Por ello, se reunieron el martes y decidieron elaborar unos criterios comunes de actuación, que les sirvan de referencia hasta la aprobación de las excepciones.

Los ginecólogos y biólogos se quejan de que al limitar la fecundación de óvulos no se les escuchó y se obvió que a menudo se deben fecundar bastantes para conseguir un embrión viable (y uno, a veces no asegura el embarazo). La restricción también dificultará que una madre con óvulos donados pueda tener un segundo hijo de igual origen genético que el primero. Los expertos se preguntan si la ley permite inseminar más óvulos, siempre que los que acaben fecundados o los embriones implantables no sean más de tres.

Los centros, según Calaf, ya no implantaban en el útero materno más de tres embriones; se había reducido el número para evitar embarazos múltiples (el año pasado ya no hubo embarazos de cuatrillizos).

Otro aspecto pendiente es el destino de los embriones para investigación. Sanidad ha creado el centro que coordinará esa investigación en células madre embrionarias y ha pedido a las autonomías que presenten sus proyectos, pero se anunció que habría un centro en Catalunya. Las clínicas de reproducción piden también embriones para investigar la mejora de sus técnicas y del diagnóstico preimplantacional.●

MANÉ ESPINOSA

Los centros están a la espera de qué se hace con los embriones sobrantes