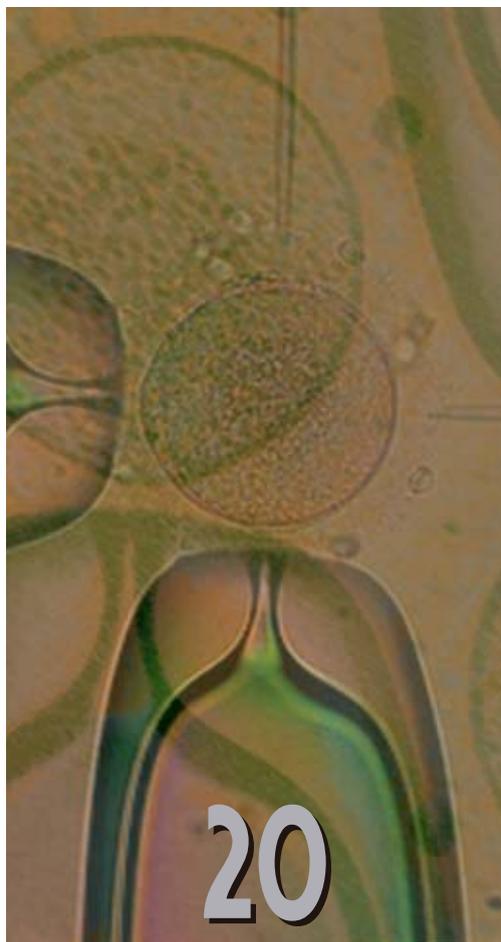


QUIRAL SALUD



REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y ADOPCIÓN



Para hablar sobre «Reproducción asistida y adopción» se convocó un debate en la sede barcelonesa de la Fundación Vila Casas el día 27 de septiembre de 2005, que contó con la presencia de tres ponentes, expertos en diversas áreas, para abordar desde distintas perspectivas –ética, médica y legal– este complejo tema. Nuestros invitados fueron el teólogo, médico y sociólogo Francesc Abel, el doctor Pere Barri, y Marisa Palay, abogada en derecho de familia. Asimismo, Carmen Fernández (*Diario Médico*), Marta Ricart (*La Vanguardia*), Pablo Jáuregui (*El Mundo*) y Milagros Pérez Oliva (*El País*) contribuyen desde la óptica del día a día en un medio de comunicación al debate. Vladimir de Semir, director del Observatorio de Comunicación de la Universidad Pompeu Fabra, y Miquel Vilardell, director de *Medicina Clínica*, aportan su visión experta como comunicador y científico, respectivamente.

PRESENTACIÓN

La Ley de Reproducción Asistida ya regula la aplicación de estas técnicas en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético y hereditario, además de cumplir su principal objetivo: facilitar que quienes padecen problemas de fertilidad puedan tener hijos.

Del estudio de la prensa española resultante del *Informe Quiral*, la repercusión de una ley aprobada este año sobresale con fuerza por encima de otros temas de sanidad que han sido actualidad en los últimos meses. Las vinculaciones entre salud y sociedad se ponen de manifiesto más que nunca en esta iniciativa de reforma de la legislación vigente en España sobre reproducción asistida, que ha culminado con la aprobación de la nueva Ley de Reproducción Asistida.

Atenta a la actualidad, la Fundación Vila Casas ha seleccionado este tema de debate por su interés social e importantes consecuencias en las vidas de miles de ciudadanos.

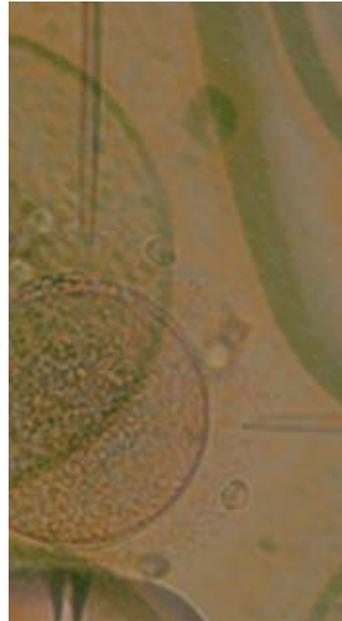
No debemos obviar que, en ocasiones, la sociedad es la palanca que requiere el poder político y el legislador para acordar avances que la ciencia estima necesarios.

En España, numerosas parejas recurren a las técnicas de reproducción asistida como remedio a un problema de esterilidad, enfermedad que se incrementa década a década en las sociedades occidentales. La respuesta a esa demanda debe estar perfectamente acotada con el fin de evitar irregularidades en el proceso, por lo que la nueva ley ha sido bienvenida por amplios sectores que han querido ver en ella algo más que una legislación necesaria en el siglo XXI.

Cierto es que la ciencia ha logrado penetrar en la intimidad de la transmisión de la vida humana, abriendo la posibilidad de modificar la propia herencia. A nuestro criterio, el profundo calado del tema tras-pasa la frontera de lo médico-científico para adentrarse en el territorio de lo social. Así, hemos propuesto abordarlo desde ese punto de vista que tiene en común con una adopción: por un lado, el deseo de una pareja de tener descendencia, ya sea por unos motivos u otros, y, por otro, la necesidad de generar un embrión para crear vida. Entre las soluciones a los problemas de las parejas estériles, la nueva ley prevé también la de adoptar un embrión.

El respeto por las libertades y los derechos humanos también debe ser contemplado por la legislación, de manera que se aparquen las posibles discriminaciones, generalmente por causas económicas, que suelen asociarse a estos procesos.

Antoni Vila Casas
Presidente de la Fundación Privada Vila Casas



Reproducción asistida y adopción

Una de las polémicas más importantes en el área de la sanidad y la investigación en biomedicina, en los primeros meses del 2005, se desarrolló en el campo de la reproducción humana.

La aprobación de la Ley de Reproducción Asistida, la posibilidad de adopción de embriones y de niños por parte de parejas hetero y homosexuales, entre otros temas, han supuesto un complejo debate ético y científico en la sociedad española.

En febrero, la ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, anunció el envío del texto inicial sobre la nueva Ley de Reproducción Asistida, un proyecto emblemático del actual Gobierno relacionado con la ciencia española. Así se iniciaba la reforma de la anterior legislación, la cual, aunque pionera en 1988, quedó restringida tras las modificaciones del año 2003, según conceptos que parecían estar más relacionados con posturas éticas o morales que con datos científicos.

El revuelo periodístico no tardó en llegar y se convirtió en uno de los debates más importantes de inicios de este año, según consta en los informes mensuales de *Tendencias Quiral*. Finalmente, la ley se aprobó en mayo de este año «después de un largo proceso de informes, borradores, decretos y un amplio debate social», como describió El Mundo en su momento. Éste no sólo se centró propiamente en el contenido de la nueva ley, sino que se ramificó hacia cuestiones no siempre relacionadas con la ciencia y la medicina, pero potenciadas por su constante desarrollo. Así, la discusión política y social sobre el concepto de familia, de embrión y de adopción de menores se ha extendido en diferentes frentes, como la posibilidad de adoptar embriones (lo que implica la aceptación de éstos como seres

humanos no nacidos), la aprobación legal de la adopción por parte de parejas homosexuales y, aunque tangencial a la discusión, que sea posible escoger el contenido genético de los hijos.

Estos temas se conectan por la revisión de conceptos como familia o vida y muerte humanas, en un proceso que tiene como denominador común el cuestionamiento de sus significados y alcances dentro de la sociedad española.

En el caso de la nueva Ley de Reproducción Asistida, habría que preguntarse si ha sido producida por una línea política distinta de la Administración anterior; o las ciencias de la salud y de la vida han avanzado lo suficiente como para permitir el desarrollo de nuevos parámetros en la fecundación asistida y en la investigación con embriones. Y en el caso de la adopción de menores y de embriones, ¿existe una pugna moral entre el espíritu de las anteriores leyes y las actuales, o son el resultado de la evolución social de la sociedad española?

La discusión abierta por estos debates repercute en cómo los españoles se adaptan a los cambios que producen los avances científicos y tecnológicos, en especial en temas relativos a la vida y a la muerte, y también ha repercutido fuertemente en la relación entre las creencias religiosas y morales y los avances científicos y sociales que el nuevo siglo ha traído aparejado.

La ley actual sobre reproducción

La ley de 1988 fue pionera en Europa, a pesar de que el ritmo actual de los avances científicos junto con las modificaciones del anterior Gobierno la convirtieron en obsoleta. No olvidemos, no obstante, que ha abierto la posibilidad a la investigación con embriones en nuestro país. A grandes rasgos, la nueva ley:

- No limita los ovocitos a fecundar (tres en la anterior ley), evitando repetir procesos potencialmente nocivos para la salud.
- Mantiene la nulidad de los contratos de las madres de alquiler.
- Elimina la limitación de cinco años para el uso de preembriones sobrantes y delimita los usos que se les pueden dar, como su eliminación o su uso para investigación.
- Generaliza la posibilidad de investigar con preembriones sobrantes y especifica quién podrá investigar.
- Autoriza en ciertos casos el diagnóstico preimplantacional y los fines terapéuticos para terceros.

DEBATE...

Durante el debate se plantearon, entre otros temas, los problemas éticos que rodean a la fecundación asistida y a la adopción, tanto por parejas no tradicionales como por aquellas motivadas por presiones sociales. Así, periodistas y expertos debatieron sobre los avances científicos relacionados con la prolongación familiar desde diferentes perspectivas.

Pérez Oliva abrió el debate planteando que la fecundación asistida y la adopción sólo se han aceptado socialmente desde un punto de vista terapéutico, es decir, como tratamientos para curar enfermedades. Sin embargo, aún no se aceptan de la misma forma cuando se plantea su utilización como opción para demandas no exclusivamente médicas. Ello, según Pérez Oliva, irá unido al aumento de peticiones de fertilización asistida por familias no convencionales que no quieren renunciar a la maternidad y que es aquí «donde se plantean los problemas éticos de cómo utilizamos unas técnicas que en sí mismas no son ni buenas ni malas».

La periodista preguntó a los expertos sobre la posible utilización de conceptos terapéuticos como coartada o excusa para no adentrarse en la evaluación ética o moral de la fertilización o la adopción por otros alicientes no exclusivamente médicos sino sociales, algo con lo que Ricart estuvo de acuerdo, agregando que además es un tema que hoy día está muy politizado.

Pere Barri, de acuerdo con las periodistas, sostuvo que en el caso de un diagnóstico médico «tanto la evaluación como los tratamientos ya están establecidos» y son cubiertos por los recursos de la sanidad pública, por lo que no podría plantearse como una excusa para eludir situaciones éticamente discutibles. Sin embargo, estuvo de acuerdo en que las inseminaciones sin una justificación médica explícita necesitan

una evaluación diferente que incluya criterios no médicos. Para Barri, las inseminaciones por motivos no estrictamente clínicos son totalmente legítimas y, según su experiencia, se han incrementado mucho en los últimos años por el aumento de mujeres que han retrasado su maternidad. «Lo que yo pediría», dijo Barri, «es que no fuese el médico el único que tiene que decidir», sino que hubiera comités especializados que compartan con los especialistas la responsabilidad de decisión en estos casos.

A continuación, Pérez Oliva pidió a los expertos que debatieran, además, sobre las diferencias de evaluación de las familias que solicitan la adopción y las que solicitan una fecundación asistida, ya que mientras la adopción requiere un extenso período de exámenes familiares, en los casos de fecundación asistida éstos casi no existen y «personas absolutamente desequilibradas podrían acceder a una maternidad que se les negaría para la adopción; estos dos niños están en diferente situación respecto de su protección emocional».

Según el padre Abel, para conseguir consensos y conclusiones válidas en los casos en que las personas piden acceder a la fecundación asistida como un servicio, sería necesario que una sociedad informada, manifestándose a través de instrumentos democráticos, expresase una opinión y visión sobre el tema, algo a lo que se mostró más bien pesimista. Dijo Abel que las dimensiones políticas están invadiendo

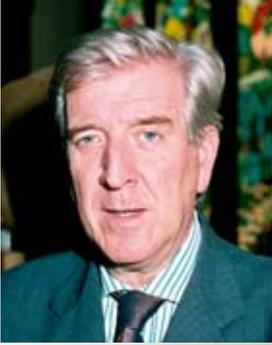


FRANCESC ABEL

Presidente y fundador del Instituto Borja de Bioética. Doctor en Medicina y Cirugía, especialidad de Obstetricia y ginecología. Licenciado en Teología y Sociología

El primer obstáculo lo encontramos en la propia definición de «reproducción asistida»: parece algo bueno y positivo, pero se emplean palabras ofensivas; por ejemplo, en reproducción asistida no se *procrean* hijos, sino que se *fabrican...* y entre «procrear» y «fabricar» hay una distancia enorme. Esto predispone al lector.

Desde el punto de vista teológico, la Iglesia no niega que la reproducción asistida sea algo digno para solventar los problemas de esterilidad de la pareja; aun no pronunciándose por una aceptación plena de la misma, sí ha de afirmar que el fruto obtenido de la reproducción asistida es un ser humano, por tanto, hay que quererle, protegerle.



PERE BARRI

Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología. Instituto Universitario Dexeus, Barcelona

El punto de partida del debate pasa por la situación de necesidad de quienes acuden a una técnica de reproducción asistida: no es por placer o capricho, sino que, normalmente, es por un problema de esterilidad. Es muy importante, por tanto, que se considere la esterilidad como una enfermedad y hacerlo desde todos los puntos de vista, legal y asistencial. Es necesario que exista un control riguroso sobre las prácticas; en el modelo inglés, por ejemplo, una autoridad controla todos los procesos de biología que se realizan en el Reino Unido y, anualmente, publica un registro de actividad, resultados centro por centro, a partir de auditorías externas y análisis objetivos.

todos los terrenos de la sociedad, politizando situaciones que no dependen de decisiones o posturas partidistas. Para el jesuita, el problema es que «creemos encontrar soluciones perennes, y solamente encontramos soluciones provisionales que sirven para un tiempo y una época determinada». Para él lo importante es «intentar ver qué es lo más humano de lo humano» en cada momento histórico.

Ricart preguntó a los expertos sobre la clonación terapéutica, actual objeto de debate público al igual que lo fue en su momento el aborto. De Semir respondió que este tipo de debates, al analizar casos anteriores, se repiten de forma cíclica en cada avance científico o tecnológico de importancia, como en el caso del primer bebé probeta o el primer trasplante de corazón. Según la experiencia de De Semir, la introducción de nuevas tecnologías conlleva una reacción de los medios «hasta que se acaban asimilando por la sociedad».

Abel planteó la importancia de concretar ciertos aspectos conceptuales del debate como, por ejemplo, lo que se entiende por *homosexual*, «ya que se ha hablado en el debate de la 'adopción por homosexuales' o 'por lesbianas' como entidades únicas», mientras que la orientación sexual como único elemento de juicio «no facilita, ni posibilita, ni da ninguna cualidad» para educar correctamente a un niño. Dijo por ello que «parejas heterosexuales pueden ser completamente inútiles para una adopción y parejas homosexuales pueden ser realmente válidas para una adopción», por lo que recordó que la cuestión es ver la idoneidad de los futuros responsables de los niños. Además, pidió tanto a periodistas como a juristas que consideren estos elementos al realizar sus labores de información, y que es importante lograr una mayor comunicación entre científicos y periodistas para entregar una mejor información a la sociedad.

Vila Casas retomó el debate preguntando a los presentes si la sociedad ha cambiado su

“ Los problemas éticos comienzan cuando las técnicas de reproducción asistida se usan no para curar una enfermedad, sino como una opción para satisfacer necesidades que no son médicas.”

visión sobre los niños adoptados, quienes en el pasado eran muchas veces mal mirados, mientras que hoy los hijos de la reproducción asistida parecen ser mejor aceptados socialmente. Tanto los expertos como los periodistas estuvieron de acuerdo en que aún se mantienen ciertos tabúes sobre la adopción y sobre la fecundación, en especial en los casos producidos por infertilidad de uno de los progenitores. Para Ricart, este tipo de barreras sociales a la fecundación tardarán mucho en derribarse y, según Vila Casas, «lo que la sociedad no acepta de la infertilidad es que tengas que recurrir a métodos externos». Barri agregó, además, que, aunque cada día es más aceptada la adopción, como se ve en el caso de la adopción de niños extranjeros, la decisión de contarle al hijo si se ha utilizado la fertilización asistida para su gestación queda, en la mayoría de los casos, en manos de la pareja, y que no existe una opción mejor que otra en el caso de contar o no si el niño es fruto de inseminación artificial.





Para Vila Casas, la adopción es un acto de generosidad extraordinario que «creo que se tendría que ver bien» socialmente, a lo que Palay le respondió que, según su experiencia, sólo una pequeña parte de los que adoptan lo hacen motivados por la generosidad. Según la experta, son el sentido de maternidad y de paternidad, de perpetuación del individuo, los que motivan la mayoría de las adopciones, de forma que el objeto de la adopción no es el dar un futuro mejor a los niños, sino la satisfacción de una necesidad de los padres. Barri, por su parte, agregó que «hay que analizar más el deseo de paternidad y de maternidad», ya que su experiencia le ha mostrado que muchas parejas desean tener un hijo por inseminación debido a presiones sociales.

Carmen Fernández dio un giro al debate al preguntar al padre Abel en qué momento se considera que un embrión es persona, lo que explicaría «por qué tratamos de manera tan diferente al embrión adoptado que al niño adoptado». «El momento no lo sabemos», dijo Abel, «ni la Iglesia se ha querido pronunciar sobre en qué momento sucede: explícitamente [la Iglesia] dice que no quiere entrar en este asunto porque es un problema filosófico». Según el jesuita, este tema debería ser resuelto «entre la filosofía y la teología, en diálogo con las ciencias». Para Abel es importante que no existan dogmas sobre este tema, sino que se base en un diálogo científico, fundamenta-

“ Sobre la fecundación asistida por razones no exclusivamente médicas, el médico no tiene que ser el único decisor: debería haber comités y que esta responsabilidad fuera compartida.”

do, abierto y franco «en el cual insisto que no puede haber dogmas», dijo el clérigo.

En otro ámbito del debate, tanto el padre Abel como Barri coincidieron en que la infertilidad, como enfermedad, es un problema compartido de la pareja, una enfermedad que debe ser compartida entre los cónyuges y que debería ser analizada en profundidad antes de someterse a un tratamiento de infertilidad. Así, Barri dijo que las «parejas absolutamente estériles son muy pocas, el 90 % de las parejas que nosotros tratamos son parejas subfértiles», es decir, que tienen posibilidades de embarazo espontáneo que depende de la edad o del tiempo que lo lleven buscando. Por ello, para Barri es importante que la gente sepa que las parejas subfértiles tienen una posibilidad reducida de lograr un embarazo, que naturalmente es de un 20 % al mes.

Pablo Jáuregui, ya hacia el final del debate, le pidió al padre Abel que hablara de la posición de la Iglesia en casos de interés periodístico actual como, por ejemplo, la Ley de Reproducción Asistida, y le preguntó «hasta qué punto un discurso como el suyo podría empezar a ganar peso dentro de la Iglesia»; el padre Abel respondió al periodista que tanto la Iglesia como la sociedad avanzan, aunque a velocidades diferentes, y que dentro de la primera existen estamentos que son falibles y que pueden rectificar sus posiciones, tal como fue el caso de Galileo, por ejemplo.

Para finalizar el debate, Vila Casas recordó que el diálogo abierto y franco entre diferentes estamentos de nuestra sociedad es uno de los objetivos de los encuentros *Quiral Salud*, algo que se ha cumplido cabalmente en este encuentro sobre la fecundación asistida y la adopción.



MARISA PALAY

Abogada, especialista en Derecho de familia. Profesora de la Escuela Práctica del Colegio de Abogados de Barcelona

La adopción tiene muchos paralelismos con la reproducción asistida, puesto que, en parte, es una alternativa o viene a paliar la frustración por la falta o la incapacidad para tener hijos. En medicina, la esterilidad se considera una enfermedad, pero desde el punto de vista del derecho de familia, a la adopción se llega también por otros motivos, como pueden ser el deseo de descendencia, de perpetuarnos y proyectarnos, o por motivos económicos. En muchas ocasiones, la adopción se solapa o parte de un intento frustrado de utilizar las técnicas de reproducción asistida.



MIQUEL VILARDELL
Jefe del Servicio de Medicina Interna, Hospital de la Vall d'Hebron, Barcelona.
Director de la revista *Medicina clínica*. Patrón de la Fundación Vila Casas

Es fundamental que esté claro el concepto de enfermedad. Si aceptamos que la infertilidad es una enfermedad y que la fecundación *in vitro* en un 40 % de los casos la resuelve, no hay duda que tiene que ser tratada en el sector público de salud. Para mí, la clave es identificar qué es infertilidad; los médicos, ginecólogos y obstetras que se dedican a esta especialidad, lo tienen claro... ¿pero lo tiene la Administración?

CONCLUSIÓN

La aprobación de la Ley de Fecundación Asistida, con la posibilidad de adopción de embriones y de niños por parte de matrimonios homosexuales, ha supuesto un complejo debate ético y científico en la sociedad española, que debe conducir a una reflexión y una aceptación de los avances científicos que tienen como objetivo la mejora de la calidad de vida. En la reproducción asistida y en la adopción existen razones médicas que justifican su aplicación. La Iglesia católica se inclina más por la adopción. Son discusiones morales en el campo de la ciencia, pero se debe aceptar que algunos dogmas científicos se modifiquen, cambien o desaparezcan, no así los dogmas morales.

Los principales aspectos a considerar son:

- Marco legal. La fecundación *in vitro* es el tratamiento que mejora en un 40 % de los casos la infertilidad, un 2 % de los niños nacidos en España son concebidos *in vitro*. El marco legal es en nuestro país modélico, adaptado a la realidad médica y social.
- Acceso y control. El acceso a la fecundación *in vitro* es difícil en el sector público, esto justifica que en más de un 75 % de los casos se deba recurrir al sector privado, lo que hace necesario un control riguroso de estos centros, como una homologación para disponer de centros de excelencia.
El fracaso de estas técnicas junto a una mayor incidencia de prematernidad, bajo peso al nacer o más malformaciones, justifica que deba aumentar el control del sector, pues, será la medicina pública la que deberá asumir los costes asistenciales futuro de estas complicaciones.
- Proceso de adopción. La adopción de óvulo, espermatozoides o embrión está permitida en el Estado español, pero sin revelar los donantes. Conceptualmente adoptar un embrión o un niño recién nacido es lo mismo, los dos casos son adopciones, aunque socialmente se ve como más natural el hijo nacido en el seno materno.
El proceso de adopción de un niño ya nacido no tiene el mismo riesgo terapéutico que la fecundación *in vitro*, pero sí tiene también dificultades administrativas y económicas (su alto coste), que podrían suponer marginación de las clases menos pudientes en este proceso.

La conclusión es que el deseo de tener hijos es una necesidad de muchas parejas que puede solucionarse con técnicas de fecundación *in vitro* o con adopciones y que, en general, hace falta mucha generosidad respecto al adoptado.



VLADIMIR DE SEMIR
Director del Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



RAIMUNDO ROBERTS
Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)

El proyecto Quiral es fruto de la colaboración entre la Fundación Privada Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica, de la Universidad Pompeu Fabra.

Agradecemos la colaboración de Carmen Fernández, Pablo Jáuregui, Milagros Pérez Oliva y Marta Ricart por su participación en el debate que tuvo lugar en la Fundación Vila Casas, en Barcelona, el día 27 de septiembre de 2005.



CARMEN FERNÁNDEZ
Diario Médico



PABLO JAUREGUI
El Mundo



MILAGROS PÉREZ OLIVA
El País



MARTA RICART
La Vanguardia

Los cuadernos **Quiral Salud** recogen el resumen del encuentro que, periódicamente, organiza la Fundación Vila Casas y cuyo objetivo es fomentar el debate social y la información ponderada sobre temas de la actualidad médico-sanitaria. Este foro reúne a figuras destacadas del ámbito científico y sanitario, y a periodistas y divulgadores científicos para establecer un rico intercambio de ideas y opiniones, desde puntos de vista diversos. La selección de los temas que se abordan en los encuentros se realiza de acuerdo con los resultados del *Informe Quiral*, análisis anual de las noticias médicas y sanitarias publicadas en la prensa española.

QUIRAL SALUD

AÑO 8. NÚMERO 20
PUBLICACIÓN CUATRIMESTRAL. NOVIEMBRE 2005

Edita: Observatorio de la Comunicación Científica, UPF
© Fundación Vila Casas, Ausiàs Marc, 20. 08010 Barcelona. Tel.: 93 481 79 80

Producción editorial: Rubes Editorial (rubes.editorial@rubes.es)

ISSN: 1578-6065
Depósito legal: B-52114-98

con la colaboración

