

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

[Los límites de la ley de reproducción asistida. EL PAÍS. EMILIO DE BENITO 29 JUN 2009](#)

¿Puede una mujer inseminarse con esperma de su amante sin decírselo a su marido? ¿Y qué pasa si al servicio de fecundación asistida no acude una pareja, sino un trío? No son casos teóricos; son algunas de las situaciones reales que se han presentado, y que los expertos Fernando Abellán y Javier Sánchez-Caro analizan en el libro *Bioética y ley en reproducción humana asistida* (Fundación Salud 2000).

Aunque la ley española cuya última modificación es de 2006- está considerada una de las más avanzadas del mundo, su aplicación choca continuamente con casos que escapan a la imaginación de los legisladores. En los dos usados como ejemplo, el consejo es que cuando haya amantes de por medio, se arregle legalmente la situación (una pareja de hecho sí tiene derecho a solicitar la inseminación). En el caso del trío (una mujer y dos hombres) tampoco hay cobertura legal para su petición.

Pero hay más casos: el de un hombre que tras inseminar a su mujer, pide que se use el semen sobrante para fecundar a otra (se trataba de una relación polígama); o las diferentes posibilidades en las que se pide una donación dirigida (sólo para usar en una receptora concreta); las diversas opciones sobre qué hacer con los embriones sobrantes de un proceso de fecundación asistida, la procreación post-mortem o la objeción médica cuando una pareja con enfermedades previas pide acceso a técnicas de reproducción.

También se trata uno de los casos que últimamente más ha dado que hablar es el de los niños concebidos mediante gestación subrogada (los padres pagan a una mujer para que lleve a término el embarazo pero luego les ceda todos los derechos sobre el bebé). Aunque en España es una situación ilegal, no lo es en algunas partes de EE UU o en India, por ejemplo, lo que ha creado algunas situaciones en las que parejas que han tenido así a sus hijos no pueden inscribirlos como propios. Ya ha habido un caso en el que la Dirección General de Registros y Notarados ha tenido que admitir que los niños así concebidos fueran inscritos como hijos de sus padres, un matrimonio formado por dos hombres. Pero la resolución no ha sentado jurisprudencia y cada pareja debe seguir todo un galimatías burocrático, o dejar a sus hijos en un orfanato mientras les arreglan los papeles

[El primer niño genéticamente seleccionado en España cura a su hermano 13-MAR-2009](#)

Andrés, de 7 años, sufría una enfermedad hereditaria, y hasta ahora incurable, denominada *beta-Talasemia mayor* (anemia severa congénita), que condena a quienes la padecen a someterse a continuas transfusiones sanguíneas. Sus padres querían tener un nuevo hijo y, además, querían que ese nuevo retoño pudiera ayudar a su hermano. En octubre nació Javier, el primer bebé cuyo proceso de gestación y tratamiento genético se ha desarrollado íntegramente en España.

Los padres de los dos niños protagonistas de este acontecimiento médico -Andrés y su hermano Javier, el bebé que nació el pasado octubre libre de esta enfermedad hereditaria- han expresado su alegría por el éxito de este proceso y la madre de los niños además ha

defendido su decisión de seleccionar genéticamente a su segundo hijo: "yo quería tener otro hijo y si encima podía ayudar a su hermano... No lo dudé ni un momento ..".

La consejera andaluza de Salud, María Jesús Montero, y los responsables de los diversos equipos médicos que han participado en este proceso han mostrado durante la rueda de prensa su "satisfacción y orgullo" por el hecho de que el sistema sanitario público andaluz haya sido el primero en el mundo en completar este complejo proceso que ha permitido la curación de Andrés.

Tras el nacimiento de Javier, el pasado 12 de octubre, fueron tomadas células madre de su cordón umbilical que fueron trasplantadas el pasado 23 de enero a Andrés. "Ha superado con éxito el trasplante, no ha necesitado ningún tipo de transfusión", señalan fuentes del hospital, que no obstante se muestran cautas: "Andrés tiene que pasar una revisión cada semana".

"Sus padres optaron por el Diagnóstico Genético Preimplantatorio (DGP), que les ha permitido tener un nuevo hijo libre de la enfermedad hereditaria y absolutamente compatible con su hermano puesto que tiene idéntico perfil de histocompatibilidad (HLA), con lo que ha sido el donante idóneo para posibilitar su curación mediante trasplante de cordón", indica el centro sanitario en un comunicado.

Cuestiones

- a) *Resume ambos textos y expón las ideas principales*
- b) *Indica la importancia de estas técnicas*
- c) *Razona sus pros y sus contras*
- d) *¿Cuál es tu opinión personal sobre el tema?*
- e) *¿Crees necesario fomentar este tipo de tratamiento?*
- f) *¿Estamos ante una solución sencilla para enfermedades que hoy en día más afectan a la población?*
- g) *¿Qué otras alternativas propones?*