

Los avances en reproducción asistida dejan pequeña su ley

La regulación sobre técnicas de fertilidad de 2006 se queda corta para un sector que evoluciona muy rápido

El sistema público ha aclarado límites a la práctica, pero en la sanidad privada se encuentran sin un marco claro

La falta de regulación ha dejado en el limbo jurídico prácticas que en otros países vecinos están prohibidas

MADRID
SOLEDAD VALLE
soledad.valle@unidadeditorial.es



arejas de menos de 40 años, con problemas de fertilidad o patologías graves en su herencia genética que justifiquen una selección embrionaria. Fuera de ese perfil, el Sistema Nacional de Salud no cubre tratamien-

tos de reproducción asistida. Es decir, estos programas se reservan a la indicación médica, planteando así la pregunta: ¿Existe el derecho a la maternidad?

La interpretación del ordenamiento jurídico sirve para argumentar tanto a favor como en contra. Rafael Junquera de Estefani, profesor del departamento de Filosofía Jurídica de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), recuerda que la Constitución reconoce el derecho a fundar una familia y que de la Ley del Aborto en vigor cabe deducirse el derecho de la mujer a ser madre.

Algo con lo que el abogado experto en Derecho Sanitario Fernando Abellán no está completamente de acuerdo, pues enfoca la cuestión "como un derecho a la asistencia sanitaria, de modo que la infertilidad justificaría el tratamiento".

Lejos de textos legales y sus interpretaciones y cerca de la realidad clínica, el panorama de la sanidad privada en España está respondiendo a esa demanda de maternidad que no cubre la sanidad pública. Parejas o mujeres solteras, nacionales o extranjeras acuden a estas clínicas (*ver cuadro de esta página*), convirtien-



FOTOS: JOSE LUIS PINDADO

Rafael Junquera de Estefani, profesor de Filosofía Jurídica de la UNED; Fernando Abellán, abogado experto en Derecho Sanitario; Alfredo de la Fuente, director médico del Instituto Europeo de Fertilidad; Manuel González Cabas, jefe de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid; Javier Sánchez Caro, exdirector de los servicios jurídicos del Insalud, y Javier Rey, exsecretario del Comité Nacional de Reproducción Humana Asistida, en el Foro de Sanidad y Derecho del Hospital Universitario de La Paz.

¿Hay un derecho a la maternidad? Es la pregunta que sirve de partida para que juristas y clínicos debatan sobre la indicación de estos tratamientos

do a España en un destino de "turismo reproductivo". Javier Rey, exsecretario, desde el pasado jueves, del Comité Nacional de Reproducción Humana Asistida - un órgano asesor del Ministerio de Sanidad - puso en evidencia esa realidad en el último debat del Foro Sanidad y Derecho celebrado

en el Hospital de La Paz, de Madrid. En su opinión, "las clínicas de reproducción asistida están insuficientemente reguladas. La normativa no va en sintonía con el avance de estas técnicas, lo que ha generado enormes deficiencias".

La Ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida en vigor es de 2006 (Ley 14/2006, de 26 de mayo). Esta norma es el marco básico de actuación, tanto en el sistema público como en el privado. Rey, que participó junto al resto del Comité en trabajos técnicos para elaborar el texto de la ley, recuerda que aconsejaron po-

ner el límite de 50 años en la mujer, para poder someterse a esta práctica. "Pero, finalmente, no cuajó".

Los 40, como edad máxima de la mujer para ser atendida en la sanidad pública, surgió mediante un acuerdo sobre la cartera común básica de salud, dentro del Consejo Interterritorial. Aunque está en trámite para convertirlo en una orden ministerial, José Manuel González Cabas, médico especialista en Ginecología y Obstetricia, jefe de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid, afirma que ya se es-

Un ahorro al SNS de 54 millones anuales

La cartera común básica de servicios, que está en Consejo de Ministros a la espera de convertirse en una orden ministerial, contempla los 40 años de la mujer como límite para someterse a las técnicas de reproducción asistida dentro de la sanidad pública. El anteproyecto de orden elaborado por el Ministerio de Sanidad realiza un exhaustivo análisis del ahorro esperado con la implantación de este límite: 54 millones de euros al año.

La cifra se ha obtenido a partir de los datos más recientes recogidos en el Registro de la Sociedad Española de Fertilidad correspondientes al año 2010. La información de esta base de datos, a la que los centros se inscriben voluntariamente, representa alrededor del 80 por ciento del total de la acti-

vidad que se realiza en centros tanto públicos como privados.

En 2010 se realizaron 58.268 ciclos de fecundación *in vitro* (FIV) clásica y mediante técnica de micromanipulación, inyección intracitoplasmática de gametos (ICSI). El informe de Sanidad calcula que el ciclo de FIV clásica cuesta 1.764 euros, y la realizada mediante ICSI, 5.432 euros. Del total de ciclos, 9.302 se realizaron a mayores de 40 años, que ahora se dejarían de hacer, lo que supondría un ahorro de 47.117.224 euros. Estos conceptos, aplicados a la inseminación artificial arrojan un total, en 2010, de 28.204 ciclos, con un coste de 2.538.305 euros. En cuanto al diagnóstico genético preimplantacional el ahorro sería de casi 4 millones.

INCREMENTO EN EL NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS EN EL IVI

El Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI), con centros en toda España, publica su actividad anual auditada.

	2010	2011	2012
Fecundación <i>in vitro</i> (ICSI)	7.834 ciclos	10.060 ciclos	10.141 ciclos
Donación de óvulos	4.911 ciclos	5.477 ciclos	5.881 ciclos
Transferencia de embriones congelados	5.785 ciclos	6.703 ciclos	7.850 ciclos
Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP)	1.598 ciclos	1.743 ciclos	2.048 ciclos
Vitrificación de óvulos	3.205 ciclos	3.522 ciclos	3.434 ciclos
Inseminación artificial	4.467 ciclos	4.284 ciclos	4.180 ciclos
Total	27.800 ciclos	31.779 ciclos	33.534 ciclos

Fuente: IVI