

## EDITORIAL



### LA DONACIÓN DE ÓVULOS HOY

La donación de óvulos está aumentando año tras año y es la única solución para un número creciente de mujeres, en las cuales la FIV ofrece escasas o nulas posibilidades de conseguir la gestación.

Demostración de ello, es el creciente nº de casos realizados en nuestro país y publicado en nuestro registro SEF 2002, que nos muestra como el 13% (2939 casos) de la actividad del registro FIV-ICSI lo ocupa la Donación de Óvulos, mientras que un año mas tarde, son 4625 los casos de ésta técnica realizados (SEF 2003) ocupando el 14,7% del total del registro FIV, presentado en Junio del 2006 en Zaragoza.

Desde la ESRHE (Human Reproduction, Mayo 2005), sitúan a España en el 2º país de Europa con mas actividad en Donación de oocitos después de UK.

Por otro lado, es obvio que en nuestra sociedad son cada vez más las mujeres que optan por retrasar la maternidad, lo cual aumenta los problemas de fertilidad.

¿Por qué ante una menopausia precoz ó quirúrgica, ó ante un fallo de FIV en mujeres mayores de 40 años, ó bien portadoras de traslocaciones u otras anomalías cromosómicas, estas pacientes han de resignarse a no tener hijos?.

¿Porqué familias afectas de cromosoma X-fragil se han de arriesgar a tener hijos con deficiencias importantes?.

La opinión de la sociedad delante de la reproducción asistida es en la actualidad de aceptación generalizada.

Sin embargo, esto no excluye de la obligación entre muchas otras cosas de establecer criterios médicos claros en la información, selección de las donantes, así como en su estimulación, evitando los mas mínimos riesgos de las mismas.

La Donación de ovocitos ya no es una innovación tecnológica, es una demanda social necesaria.

Sin embargo, como técnica consensuada debe dar entrada a toda la diversidad de opiniones y debe reflejar la aceptación y el grado de pluralismo que la cultura, la moral y la ética demanda, descartando cualquier mercantilismo y resaltando lo que es un proceso médico indiscutible.

Por otro lado, y a pesar de la dificultad de admitir prejuicios ó delimitar todos sus riesgos, debe ofrecerse a quienes la precisan, un sistema generalizado y adecuado de garantías.

Precisamente esta diversidad, se refleja en el mosaicismo de la legislación en los diferentes países europeos.

Consideraciones y recomendaciones como las recién publicadas en Enero 2007 en Human Reproduction por el grupo de la ESRHE Task Force on Ethics and Law, firmadas por Guido Pennings y Francoise Sheffield, son la garantía del interés de las técnicas de reproducción.

Pero ésta diversidad en la legislación, es la que disfrazado ó no, obliga a muchas parejas que no se resignan a no tener hijos, a iniciar un turismo reproductivo (guste o no la etiqueta).

Desde los medios de comunicación observamos a veces atónitos, esporádicos casos de mujeres de demasiada edad para ser madres.

Muchas parejas no imaginan sus vidas sin hijos. La biología permite al hombre ser padre hasta edades increíbles y a veces la fisiología impide a la mujer, tal vez demasiado pronto, esta posibilidad. ¿Dónde está el límite?.

Si la Donación de Óvulos es la técnica de reproducción asistida con mejores resultados ¿quién decide no responder a esta creciente demanda social?.

Técnicas de cribaje de embriones como el Diagnóstico Genético Preimplantacional, nos muestra y demuestra como mujeres jóvenes generan embriones anormales de forma repetida. La Donación de Ovocitos será la única esperanza para ellas. ¿No es justo ofrecérsela?.

No es el objetivo de esta editorial comentar nuestra nueva Ley aprobada por el pleno del Congreso de los Diputados en 11 de Mayo 2006 y que todos podemos consultar en nuestra web, sino enfatizar en algunos puntos que considero relevantes:

#### **a.- Anonimato**

A pesar de que respecto al anonimato de las donantes no existe una opinión consensuada, tampoco hay evidencias negativas en el caso de donantes conocidas y se precisa un mayor seguimiento a largo plazo de estos niños.

En este punto, nuestra Ley es muy clara ya que en su capítulo II, artículo 5 dice: “la donación de gametos es un contrato gratuito, formal y SECRETO entre la donante y el centro autorizado”.

#### **b.- Captación de donantes**

Es muy importante enfatizar en las campañas de reclutamiento de donantes (si es que éstas deben hacerse).

El aspecto de solidaridad y altruismo basados en la ayuda a parejas infértiles, debe privar sobre el aspecto lucrativo.

Considero sería altamente recomendable, elaborar desde el estamento considerado mas idóneo, (Comisión Nacional SEF, Asociaciones de pacientes infértiles, etc), el formato socialmente mejor aceptado y por supuesto idéntico para todos los Centros homologados de nuestro país.

#### **c.- Compensación económica**

Por principio, no hay pago por el hecho de donar óvulos u otro material biológico, esto no excluye una “compensación” por el esfuerzo de la donante.

Nuestra Ley en el artículo 5, dice que la compensación solo podrá compensar estrictamente las molestias físicas, los gastos de desplazamiento y laborales que se puedan derivar de la donación.

Sin embargo, una excesiva compensación económica podría cambiar seriamente el concepto altruista y de solidaridad, influyendo en la decisión de la donante en el momento de la información.

Es por ello que considero indispensable y éticamente aconsejable, que no hubiese diferencias en la cuantía de tal compensación entre uno u otro Centro, así como que fuese la Comisión Nacional, o sus delegaciones autonómicas, quienes determinasen dicha cantidad y la evolución de la misma.

#### **d.- Estudio de las donantes**

Las donantes deberán tener más de 18 años y un máximo de 35 años, edad tope aceptable para minimizar los riesgos genéticos, buen estado de salud psicofísica y plena capacidad de obrar.

Es imprescindible realizar las determinaciones analíticas necesarias que permitan excluir enfermedades genéticas, hereditarias ó infecciosas transmisibles a la descendencia.

Toda la información de las donantes deberá quedarse en historias rigurosamente resguardadas durante el periodo de tiempo marcado por la Ley, en vías a la posible trazabilidad ó necesidad de investigación médico-legal sobre el historial clínico de la donante.

#### **e.- Consentimiento informado**

Es esencial un consentimiento informado, práctico y claro, tanto para la donante como para los pacientes receptores.

Dicho consentimiento deberá contener lo referente a las indicaciones, técnica, metodología, riesgos, posibles efectos secundarios físicos y psicológicos inmediatos y/o a largo plazo, así como los aspectos legales y la posibilidad de cancelar el ciclo en cualquier momento, sin penalización alguna.

#### **f.- Numero de donaciones, numero de hijos**

Nuestra Ley no limita el número de veces que una mujer puede donar.

Sólo limita el número de hijos nacidos en España y que no debe ser superior a seis.

Se puntualiza que será responsabilidad del Centro, comprobar la identidad de las donantes, así como del número de hijos nacidos previamente.

Es de desear, la más rápida creación de un REGISTRO NACIONAL DE DONANTES, previsto en el capítulo VII, artículo 21, que garantizase la confidencialidad de los datos de los donantes de gametos y consignara los hijos nacidos de cada donante, pudiendo de esta manera, saber en cada momento la realidad y veracidad de nuestras donantes.

Debemos evitar a toda costa las llamadas “donantes profesionales”, difíciles de controlar actualmente.

Solo a través de una información real y veraz y si una pequeña parte de nuestras jóvenes donaran una sola vez, probablemente se solventarían las listas de espera (a veces imposibles de asumir), evitando las ya comentadas “profesionales” y evitando la realización de estimulaciones ováricas continuadas, que puedan resultar lesivas para la salud de las mujeres donantes sanas. (Artículo 26, 11º)

#### **g.- Congelacion de ovocitos**

Con la nueva Ley y la posibilidad de congelación de ovocitos, se abre otra vía de solución a las listas de espera.

### **CONCLUSION**

Es absolutamente necesario realizar y consensuar ejercicios de transparencia, para mostrar que no demostramos, nuestra realidad como país europeo con un gran y magnífico programa de donación de ovocitos.

El equilibrio, la lógica, la prudencia, la legalidad y sobretodo la inteligencia, debe ser nuestro mejor referente.

La enfermedad, las tragedias, los accidentes, continua y continuará afectando a demasiadas mujeres jóvenes y no tan jóvenes, para las cuales la donación de oocitos es y será el último recurso.

El objetivo es asumir acciones que comporten resultados positivos.

**Dr. Javier Nadal Pereña**

*Director de la Unidad de Reproducción Asistida de  
Centro Médico Teknon, Barcelona, España.*

*Miembro del Grupo de Interés y Ética de la SEF*

*Director del Programa de Donación de Óvulos “Dona-Dona”*