

MARGen: El no anonimato en la donación de óvulos cambiaría el statu quo de la reproducción asistida

Si se confirmara la reducción de donaciones provocada por la pérdida del anonimato de las donantes, se encarecerían los precios de este tipo de tratamiento y muchas parejas desistirían de esta opción, que a menudo se oculta incluso en los círculos familiares más cercanos

El 9% de los niños nacidos en España en 2018 lo fueron gracias a la reproducción asistida y, uno de cada tres de ellos, a través de óvulos donados de manera anónima. Si prospera la propuesta del Comité de Bioética de España, estos niños tendrían derecho a conocer sus orígenes biológicos.

Existen dos modelos legales de donación de óvulos, uno anónimo y el otro no. En Europa, Francia, República Checa, Lituania, Montenegro, Eslovaquia, Malta, Estonia, Macedonia, Grecia y España adhieren al modelo anónimo, no así Holanda, Suecia, Portugal o Reino Unido. Entre los profesionales de la reproducción asistida no hay unanimidad en cuanto al fundamento de las proposiciones de cambio del modelo en vigor en España, y abundan argumentos tanto a favor como en contra de la reforma legal propuesta. De hecho, si se confirmara la hipótesis de una reducción de donaciones derivada de la pérdida del anonimato, el actual statu quo de la reproducción asistida en España se vería muy alterado, y la nueva reglamentación encarecería los precios de este tipo de tratamiento. Asimismo, muchas parejas desistirían de esta opción, que a menudo se oculta incluso en los círculos familiares más cercanos.

Qué pasaría con los “hijos de tres padres”

El cambio legal crearía una serie de cuestiones en el caso de células “híbridas” creadas a partir de la técnica de hijos de tres padres, cuya utilización en España fue denegada al doctor Jan Tesarik, que desarrolló la técnica hace veinte años. Se trata de transferir los cromosomas desde el óvulo, con el citoplasma defectuoso, de la paciente al óvulo sano de una donante después de retirar sus propios cromosomas. Esta técnica se ha utilizado con parejas españolas en otros países sin esta limitación.

El próximo objetivo, aún no alcanzado clínicamente, de esta técnica sería aplicarla en mujeres que carecen óvulos por completo o cuando el material genético de sus óvulos está seriamente dañado, creando “óvulos artificiales”, “fabricados” a partir de óvulos donados pero donde la práctica totalidad de su material genético (el ADN) proveniente de una célula madre de la paciente.

Un óvulo de donante se puede utilizar en reproducción asistida tal como está o y transformándolo en una célula “híbrida” que contiene componentes tanto de la donante como de la paciente tratada. “En estos casos -se pregunta el doctor Tesarik- cuál sería el estatuto legal de esos óvulos híbridos”.

A finales de los años 90 el doctor Tesarik desarrolló técnicas de manipulación celular combinando elementos provenientes de donantes y de pacientes en diferentes proporciones según la naturaleza de la patología de la paciente. La técnica más conocida, denominada como la de “hijos de tres padres” es la transferencia de los cromosomas (estructuras portadoras del material genético) desde los óvulos de pacientes a los de donantes. Antes de realizar esta manipulación, se retiraban los cromosomas de los óvulos donados, de manera que el óvulo reconstruido tenía un 95% de volumen proveniente del óvulo de donante, pero casi 100% del ADN de la paciente.

Hace dos años, se negó su uso en España al doctor Tesarik, aunque hay equipos españoles que la están utilizando en otros países. “Lo normal sería legalizarla para dar mayor seguridad a las parejas que quieren utilizarla -comenta Jan Tesarik-, pero queda por ver cual será el estatuto legal de esos óvulos ‘reconstruidos’”.

Datos de contacto:

María Guijarro
622836702

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#)

Categorías: [Nacional](#) [Medicina Infantil](#) [Medicina alternativa](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>