



ABORTO

Debate Brasil una ley sobre el aborto.

Las organizaciones pro-vida consiguen desperstar poco a poco a la opinión pública.

São Paulo. Brasil sigue pendiente del proyecto para legalizar el aborto. Este febrero renueva el trabajo la comisión parlamentaria que lo está tramitando. Si prosperase la propuesta, Brasil tendría una de las leyes de aborto más permisivas del mundo con una opinión pública mayoritariamente contraria. Pero el intento ha servido para que la gente se movilice. En Brasil, la inviolabilidad de la vida es un principio fundamental expresamente reconocido en la Constitución desde 1946. También el Código Civil habla de los derechos del *nasciturus*, lo que supone considerarlo implícitamente como persona desde la concepción. El Código Penal prohíbe el aborto, aunque no lo penaliza en dos casos: estupro y si no hay otro medio de salvar la vida de la gestante.

En la discusión en la cámara, a petición de una diputada del Partido de los Trabajadores (PT), en el gobierno, la sesión, convocada para el 22 de noviembre, se inició con la proyección del cortometraje "El grito silencioso", de Bernard Nathanson. La ponencia más importante fue la del Dr. Paulo Leão, presidente de la Unión de Juristas Católicos de Río de Janeiro. La sociedad se viene mostrando lenta y de difícil despertar, pero gracias a una tarea divulgativa que se hace sobre todo por Internet y al margen de los principales medios de comunicación, empieza a reaccionar. **Félix Ruiz Alonso. ACEPRENSA. Panorama. 25-31 enero 2006 - n.º 9/06**

CONTRAPUNTO

Pena de muerte y eutanasia en Estados vecinos.

Paciente de 76 años, ciego, sordo, en silla de ruedas, confinado de por vida entre cuatro paredes. ¿No sería más compasivo proporcionarle una "muerte digna" con una inyección letal? Pero en este caso la inyección letal era la ejecución de un condenado a muerte. Schwarzenegger, gobernador del California, bajó el pulgar ante la solicitud de clemencia de Clarence Ray Allen, un preso que estaba en esas condiciones. Allen cumplía condena de cadena perpetua por asesinato, pero en 1980 ordenó la muerte de tres personas, estando en la cárcel, y pasó al corredor de la muerte. El 17 de enero fue ejecutado a las doce y un minutos, como exige la ley californiana. Es el preso de más edad que se ha ejecutado en el Estado desde que se reinstauró la pena de muerte en 1976. Lo que ha conmovido e indignado a la gente sensible ha sido la edad y el estado de salud del indio Allen.

Sin embargo, con la ley en la mano, si una persona lo pide por escrito; lo reitera de viva voz dos veces en menos de quince días entre una y otra; y un médico confirma que su esperanza de vida no sobrepasa lo 6 meses, le puede recetar un dosis letal de droga.

El Departamento de Justicia intentó en su día penalizar a los médicos que hicieran eso, apelando a una ley de 1970 (Controlled Substances Act). Sin embargo, el Tribunal Supremo acaba de decir que "se excedió" y confirma su doctrina al respecto: dejar en manos de cada Estado la regulación de la eutanasia. Aquí lo que conmovió a la gente sensible es que no se permitiera a los médicos recetar dosis letales. Porque la edad y el estado de salud de los solicitantes suele ser estilo Allen. **Ignacio F. Zabala. ACEPRENSA. Panorama. 25-31 enero 2006 - n.º 9/06**

MÉDICOS A FAVOR DE PERMITIR LAS LLAMADAS MADRES DE ALQUILER

El presidente de la Sociedad Española de Reproducción Asistida, Roberto Matorras, se mostró hoy partidario de autorizar en España las llamadas madres de alquiler para aquellas futuras madres que no pueden gestar un hijo en su vientre, pero la autorización, matizó, 'no supone una liberalización'.

Matorras defendió hoy esta figura, que dijo prefiere denominar como 'maternidad subrogada' al comentar positivamente el proyecto de ley de reproducción asistida, aunque la misma prohíba las madres de alquiler.

En cuanto a la elección del sexo del futuro bebé, que tampoco contempla este proyecto que se tramita actualmente en el Parlamento, Matorras y su colega Javier Marqueta, conside-

raron que implica mayores problemas éticos, aunque indicaron que médicamente es posible y sencillo de hacer.

Ambos médicos presentaron hoy a los medios los últimos datos del Registro de Actividad de centros de reproducción asistida en España y relativos al año 2002.

Del censo elaborado en este Registro se concluye que los tratamientos de fertilidad actuales consiguen el doble de embarazos que hace 9 años y que la mayor tasa de embarazos por ciclo (30,5%) de fecundación in vitro se consiguió con la hormona química FSH, frente a las obtenidas de las donaciones de orina.

Los 75 centros de reproducción asistida que han remitido sus datos a esta sociedad para elaborar el registro representan el 75% de la actividad de este sector.

Los especialistas estiman que unas 600.000 parejas españolas sufren problemas de fertilidad y una de cada 1.000 deberá recurrir a algún método de reproducción asistida para concebir un hijo.

El registro recoge datos de un total de 22.605 ciclos de reproducción asistida mediante fecundación in vitro y microinyección espermática, una técnica, esta última, que consiste en la inyección directa de un único espermatozoide en el interior del ovocito.

La microinyección es la técnica de fertilización más utilizada, en un 61,5% de los casos, y registra una tasa de embarazo por ciclo iniciado del 31,6%, superando en un 5% a la misma tasa obtenida por la fecundación in vitro.

Más de la mitad de los ciclos, un 66,2%, se realizaron en mujeres mayores de 35 años.

Aunque no existe una edad límite fijada por ley, tanto Marqueta como Matorras indicaron que en principio es desaconsejable someter a la reproducción asistida a una mujer mayor de 50 años e indicaron que la mejor edad biológica para ser madre se sitúa entre 20-25 años.

En cuanto a las hormonas procedentes de la orina, y que son utilizadas para la estimulación ovárica, los dos especialistas explicaron que se siguen utilizando las mismas por una razón de coste y que aunque no hay un control específico si hay unas normas de seguridad, como por ejemplo que los donantes de orina no pueden proceder de ningún país en el que se haya registrado el mal de las vacas locas.

En cuanto a los embarazos múltiples, los datos confirman que, aunque la tasa de embarazos múltiples continúa siendo elevada, se puede hablar de una tendencia a la baja, ya que se produce en 33 de cada 100 casos, frente al 35% del año 2000.

Estos porcentajes tan altos se debe a que antes se transferían tres o más embriones al útero de la mujer para garantizar el éxito del embarazo, y efectivamente las madres se quedaban embarazadas, pero de varios bebés. Desde el 2003, el número máximo permitido por ley es de tres embriones. *efe*