

Editorial de ABC, 4 de julio 2002 El pleno del Parlamento europeo aprobó ayer un errático informe en el que recomienda la legalización del aborto en los países de la Unión Europea «para proteger los derechos de la mujer». Al parecer, para la persona concebida y no nacida no existe ni el derecho a la vida. No faltan aspectos positivos en el informe, como los relativos a la información y prevención de enfermedades de transmisión sexual o a la necesidad de una mejor educación en las escu...

Editorial de ABC, 4 de julio 2002

El pleno del Parlamento europeo aprobó ayer un errático informe en el que recomienda la legalización del aborto en los países de la Unión Europea «para proteger los derechos de la mujer». Al parecer, para la persona concebida y no nacida no existe ni el derecho a la vida.

No faltan aspectos positivos en el informe, como los relativos a la información y prevención de enfermedades de transmisión sexual o a la necesidad de una mejor educación en las escuelas en esta materia y un más fácil acceso a los centros sanitarios y de planificación familiar. Pero la recomendación de la legalización del aborto, aunque advierta que no debe fomentarse como instrumento de planificación familiar, constituye un error por dos razones fundamentales. Aunque sea a través de una mera recomendación, no vinculante, por tanto, para los Estados miembros, la resolución entra en un asunto que sigue siendo competencia exclusiva de los Estados. Se trata de una recomendación intempestiva, que está fuera de lugar. Pero además el contenido de la recomendación es, en sí mismo, equivocado. La legalización del aborto no entraña la protección de ningún derecho de la mujer sino la violación del derecho a la vida del no nacido. Una recomendación de esta naturaleza ignora, como mínimo, los principios éticos en los que se sustenta la civilización europea, como la dignidad de la persona y el derecho a la vida. Por otra parte, desprecia la cuestión de hecho, ya no estrictamente moral, de que en el seno de los países europeos coexisten concepciones diferentes y no existe el consenso necesario para una reforma de semejantes proporciones que vulnera las convicciones de millones de ciudadanos europeos. Una eventual mayoría izquierdista pretende imponer, por una vía improcedente, unas reformas legales carentes del suficiente consenso.

La resolución aprobada ayer resulta inadecuada tanto por extralimitarse en el ámbito de competencias del Parlamento europeo como por hacerlo en un sentido extraviado ética y jurídicamente. Por fortuna, carece de toda fuerza vinculante para las legislaciones de los Estados miembros. No parece que al Parlamento europeo le falten los asuntos relevantes como para excederse en sus atribuciones y hacerlo además en contra de las convicciones dominantes, tanto en la

tradición jurídica europea como en la diversa realidad social actual de las naciones.

(ARVO)

[Regresar](#)

El recurso a la fecundación “in vitro” es superfluo en muchos casos

Según un estudio, para la mayoría de las parejas que no logran concebir en un año, simplemente bastaría esperar más tiempo

24/7/2002.-Cuando pasa un año sin que una pareja logre concebir, probablemente el remedio oportuno no es la reproducción asistida, sino la paciencia. Muchas parejas recurren a la fecundación *in vitro* u otros caros tratamientos contra la infertilidad sin que lo necesiten, ha advertido el especialista británico David Dunson, del National Institute of Environmental Health Sciences (EE.UU.). En realidad, esas parejas no son infértiles: simplemente no saben que en la mujer la probabilidad de embarazo por ciclo menstrual empieza a disminuir sensiblemente a edad bastante temprana, a partir de los 26 años. Pero esto solo significa que el embarazo tarda más en llegar, no que sea imposible.

Dunson hizo esas declaraciones en el último congreso anual de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (Viena, 30 de junio-3 de julio). Se basa en un estudio, dirigido por él y publicado en la revista *Human Reproduction* (mayo 2002), sobre una muestra de 782 parejas de Gran Bretaña y otros cinco países europeos. Todas usaban métodos naturales de regulación de la fertilidad. Los investigadores comprobaron que el tiempo necesario para conseguir el embarazo aumenta con la edad. Entre las mujeres de 19-26 años, el 8% no lograron concebir en el término de un año; entre las de 27-34 años, la proporción fue el 14%, y entre las de 35-39 años, el 18%. En este último grupo, si el marido era mayor de 40 años, la tasa de fracaso en un año subía al 28%. Dunson concluye que la fertilidad baja en las mujeres a mitad de la veintena, y en los hombres cuando se acercan a los 40 años.

Sin embargo, precisa Dunson, lo que revela el estudio es una reducción de la probabilidad de embarazo en cada ciclo menstrual, no tanto de las posibilidades de concebir en plazo más largo. Al principio, la curva de probabilidad asciende mucho más deprisa en las mujeres más jóvenes; pero al cabo de 24 meses, alcanza valores similares -por encima del 90%- en los tres grupos. De hecho, muchas parejas que habían sido diagnosticadas infértiles porque no habían logrado concebir en un año, lo consiguieron de manera natural dentro de los doce meses siguientes. Por eso, señala Dunson, los médicos deberían esperar un año antes de recomendar la reproducción asistida, a no ser que se haya detectado alguna causa concreta de infertilidad. La "infertilidad de causa desconocida" suele ser nada más que fertilidad inferior a la media.

Pero no siempre la recomendación a las parejas está basada en algún problema diagnosticado, advierte Dunson: "A menudo es porque no han podido concebir en el término de un año. En tal caso, los médicos probablemente se precipitan al aconsejar tratamientos" (*Daily Telegraph*, 4-VII-2002). Lo que resulta más imprudente si se tiene en cuenta, añade Dunson, que la reproducción asistida entraña mayor riesgo de defectos congénitos (ver servicio 37/02) y de problemas ocasionados por embarazos múltiples. También es cara: en Gran Bretaña, las parejas pagan 3.000 libras (4.700 euros) de media por tentativa, además de la parte que sufraga la sanidad pública.

(ACEPRENSA)