

Los embriones olvidados de la fecundación artificial  
Fernando Pascual  
9-12-2009

¿Cuántos miles de embriones mueren desde el uso de las técnicas de fecundación artificial? Un estudio publicado en 2009 por la Sociedad Europea de Reproducción humana y Embriología (en inglés, *European Society of Human Reproduction and Embryology*, ESHRE) puede darnos una idea, aunque bastante incompleta, de la situación.

El estudio se refiere a 30 países (29 de Europa a los que se agrega Turquía), con datos de los tratamientos realizados en 2005. Ha sido publicado en la revista *Human Reproduction* (vol. 24, año 2009, páginas 1267-1287), con el título «Assisted reproductive technology and intrauterine inseminations in Europe, 2005: results generated from European registers by ESHRE». En el mismo se recoge la información facilitada por un buen número de clínicas (923), si bien no son todas las que existen en los 30 países objeto de estudio (que serían 1134 clínicas, en ese año 2005, según se indica en la tabla III, p. 1271).

Vamos a fijarnos en la información ofrecida sobre dos técnicas: la fecundación in vitro (en inglés, IVF, que será la abreviación que usaremos en adelante, en vez de la forma española FIV), y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). Tendremos también presentes algunos datos sobre el uso de embriones congelados obtenidos después de haber recurrido a la IVF o a la ICSI.

En las estadísticas ofrecidas en el estudio destaca un vacío importante: no se facilita información precisa sobre el número total de embriones implicados en los distintos procedimientos. La mayoría de las tablas organizan los datos alrededor de los ciclos tratados, las aspiraciones de óvulos, las transferencias, los embarazos clínicamente constatados y los partos. Sólo la tabla V (p. 1273) alude a cuántos embriones fueron transferidos (1, 2, 3, 4 ó más embriones) en cada intervención. En ningún momento se ofrecen datos sobre el número de óvulos extraídos en los ciclos tratados, ni sobre cuántos embriones fueron “producidos” gracias a la IVF o a la ICSI en el laboratorio, ni sobre cuántos embriones fueron congelados como “sobrantes” o disponibles para futuros tratamientos, ni sobre cuántos embriones murieron o fueron destruidos intencionalmente por el personal técnico implicado (con o sin permiso de los padres de esos embriones).

A pesar de que las omisiones anteriores no permiten conocer el número exacto de embriones que mueren tras el recurso a estas técnicas, es posible hacerse una idea de la situación desde los demás datos hechos públicos por la ESHRE.

En los 30 países indicados, durante el año 2005 hubo 108769 aspiraciones registradas para la IVF entre quienes enviaron datos (tabla VI, p. 1274). De ese número, se baja a 96729 transferencias y a 29302 embarazos clínicamente constatados. Es evidente que entre transferencias y embarazos se ha producido la muerte de miles de embriones (más de 67427, como explicaremos con ayuda de la tabla V, pues en muchos casos son transferidos dos o más embriones). La tabla no permite conocer cuántos embriones fueron producidos tras las aspiraciones de óvulos y, por lo tanto, no da una idea del número de embriones “perdidos” (nunca transferidos) en los más de 12000 mujeres que empezaron el tratamiento pero sin llegar a recibir en su seno a ningún embrión.

La tabla VI facilita información parcial sobre el número de partos (nacimientos) obtenidos gracias a la IVF, por la falta de datos de algunos países. Podemos hacernos una idea de cuántos embriones y fetos cuya implantación fue constatada y luego fallecieron desde los datos de algunos países que enviaron información al respecto. En Gran Bretaña, de los 4182 embarazos constatados hubo 3698

nacimientos. En Francia, de 4969 embarazos pasamos a 3752 nacimientos. En Alemania, de 3116 embarazos se obtienen 1924 nacimientos. En Italia, de 1724 embarazos se llega a 717 nacimientos (es decir, menos de la mitad de los embriones sobrevive en el seno materno). En España se nota una alta mortalidad de hijos: de 1292 embarazos sólo se produjeron 437 nacimientos (como en el caso de Italia, menos de la mitad sobrevivieron). Queda claro que son muchos los embriones y fetos que mueren tras la constatación del inicio del embarazo clínico.

Por lo que respecta a la ICSI (tabla VII, p. 1275, que tampoco ofrece datos completos), de las 194156 aspiraciones registradas se pasa a 179012 transferencias de embriones, y la cifra baja a 55305 embarazos clínicamente constatados. Es decir, que entre transferencias y embarazos han muerto más de 123707 embriones, teniendo en cuenta, como vamos a explicar en seguida, que en más de la mitad de las intervenciones son transferidos como mínimo dos embriones. Además, y de modo semejante a como vimos en la IVF, entre el embarazo y el parto también se pierden miles de embriones en la ICSI (según los datos, no de todos los países, ofrecidos por la misma tabla VII). Por ejemplo, en Gran Bretaña se pasa de 4076 embarazos clínicos a 3630 nacimientos; en Italia, de 4511 a 1958 (una mortalidad ampliamente superior al 50 %); en Francia, de 7296 a 5639; en Alemania, de 7324 a 4655; en España, de 7206 a 3190 (de nuevo notamos que en España mueren más de la mitad de los hijos entre el embarazo y el parto).

Fijémonos ahora en los números de embriones transferidos (sumando tanto el uso de la IVF como el de la ICSI) con la ayuda de la tabla V (p. 1273), que tampoco recoge los datos de todos los países. Según dicha tabla, en un total registrado de 236480 intervenciones fueron transferidos 486981 (quizá más) embriones. La cifra tan elevada se debe al hecho de que junto a las 47348 transferencias de un único embrión, hubo 132683 transferencias de dos embriones, 50841 de tres embriones, y 5436 de cuatro o más embriones (la suma ofrecida arriba, 481981 embriones, supuso el número de cuatro embriones para esas 5436 transferencias de cuatro o más embriones, pero queda claro que la cifra puede ser ligeramente mayor).

Comparemos los datos sobre partos en algunos países (en IVF y en ICSI simultáneamente, desde la información de las tablas VI y VII, pp. 1274-1275) con los datos de embriones transferidos (tabla V, p. 1273). Por ejemplo, en Gran Bretaña fueron transferidos 52987 embriones (la gran mayoría en transferencias de dos embriones), mientras que hubo sólo 7328 partos. En España fueron transferidos 49630 embriones, y hubo sólo 3627 partos. Las cifras hablan por sí mismas del gran número (en España, seguramente más del 90%) de embriones fallecidos entre la transferencia y el parto.

Pasemos ahora a considerar el tema del uso de embriones congelados, con la información ofrecida en la tabla VIII (p. 1276). Tampoco aquí tenemos datos completos, pero se hace evidente la enorme pérdida de embriones simplemente al constatar que de los 72347 procesos de descongelación de embriones (no sabemos cuántos embriones fueron descongelados en cada proceso), se realizaron 70151 transferencias, y se lograron sólo 13719 embarazos clínicamente constatados. Es decir, salta a la vista la pérdida de más de 56432 embriones sólo entre la transferencia y el inicio del embarazo clínico (seguramente más, pues se transfieren en muchos casos dos o más embriones). A esa cifra hay que sumar los embriones y fetos que mueren entre el embarazo clínico y el parto (la tabla VIII no ofrece totales de nacimientos por carecer de datos para algunos países).

Las cifras que acabamos de recoger hacen evidente que estamos hablando de números sumamente altos, si bien el estudio de la ESHRE no permite llegar a datos globales precisos, como ya dijimos. En un intento de síntesis aproximada, y sólo respecto a la IVF y a la ICSI (incluyendo el uso de la descongelación de embriones), resulta claro que entre la transferencia y la constatación del embarazo clínico se producen 247566 “fracasos”, muchos de ellos con la muerte de dos o de tres

embriones, por lo que podemos hablar de la muerte de más de 300000 embriones en 2005 en esa fase, según la información facilitada por las clínicas que participaron en el estudio (como dijimos, no son todas las clínicas activas ese año).

Por lo que respecta a la suerte de los 98326 embarazos clínicamente constatados (IVF, ICSI y uso de embriones congelados), también se pierden miles y miles de hijos, en un número difícilmente determinable, sea por la falta de datos completos, sea por los casos de embarazos inicialmente gemelares o plurigemelares que concluyen con la muerte de uno (o de varios) de los gemelos y el nacimiento de otro (o de varios), sea porque el número de partos gemelares es en muchos casos ligeramente superior al 20 % de todos los nacimientos que se producen tras el recurso a la IVF y a la ICSI. Siendo minimalistas, podríamos hablar de entre 25000 y 40000 muertes durante 2005 en la fase que va desde la constatación del embarazo en adelante.

Uniendo estos últimos datos y el anterior, estamos hablando de entre 325000 y 340000 embriones muertos, sin contar, hay que decirlo de nuevo, con los embriones fallecidos en los procesos de descongelación.

Queda por analizar, hay que repetirlo, el dato más importante, sobre el cual el artículo considerado guarda un silencio completo: ¿cuántos miles y miles de embriones han sido producidos en los laboratorios, y luego congelados, o destruidos, o descartados por motivos eugenésicos (por tener baja calidad, por no tener el sexo deseado por sus padres, etc.), o simplemente fallecidos “de muerte natural” durante el periodo de su vida en probeta? Hacer suposiciones implica el riesgo de caer en errores graves, sea por exceso, sea por defecto. Lo cierto es que la sociedad está a oscuras respecto del verdadero drama que ocurre en las clínicas de fertilidad.

Es cierto que en el estudio ofrecido por la ESHRE sobre las clínicas de fertilidad no se ofrecen datos sobre esos miles y miles de muertes “in vitro”. Lo único que el estudio evidencia son los cambios respecto a algunas variables (aumento del número de clínicas que participan en la recogida de información, de ciclos tratados, de porcentajes de nacimientos, aumento de la ICSI respecto de la IVF, disminución del número de transferencias de varios embriones, etc.).

Por otra parte, es obvio que las mismas clínicas no suelen hacer pública información acerca de cuántos cientos de embriones mueren al año, pues tienen como uno de sus objetivos atraer a las parejas estériles o con problemas de diverso tipo a través de datos “positivos” sobre el nivel elevado de “éxitos”; es decir, evidencian el porcentaje de hijos que nacen según cada técnica, no los porcentajes de embriones fallecidos: nunca es buena publicidad poner números (y muy elevados) de fracasos.

Surge aquí la pregunta: la inmensa alegría de tener un hijo entre los brazos, ¿es motivo suficiente para olvidar la muerte de cientos de miles de otros hijos que se “pierden” en el uso de las técnicas de reproducción artificial?

En el Manifiesto de Zaragoza, preparado y publicado como culminación del IV Congreso Internacional Provida (Zaragoza, 6-8 de noviembre del 2009), se tuvo el valor de calificar al aborto como “mega-genocidio”. En unas líneas que se refieren explícitamente a la fecundación artificial, el Manifiesto aludía al hecho de que “diversas prácticas de fecundación artificial, donde según las estadísticas más fiables, sólo nacen poco más del 4% de los embriones, seres humanos (...) provocan un número difícilmente determinable de víctimas” (cf. [http://www.prolifeworldcongress.org/zaragoza2009/index.php?option=com\\_content&task=view&id=173&Itemid=104](http://www.prolifeworldcongress.org/zaragoza2009/index.php?option=com_content&task=view&id=173&Itemid=104)).

Hay que reconocer con números y con valentía que la legalización de las técnicas de reproducción artificial ha provocado y sigue provocando en Europa y en muchos otros países del mundo un mega-genocidio de embriones que no conocemos en sus precisas proporciones y que debe ser denunciado con firmeza por quienes desean tutelar la dignidad de cualquier vida humana, sin excepciones.