

Los hijos de la ciencia

LOS MÉTODOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA HAN EVOLUCIONADO A PASOS AGIGANTADOS EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS. ¿CÓMO FUNCIONAN LOS TRATAMIENTOS PARA LOGRAR UN EMBARAZO CUANDO ESTE NO SE CONSIGUE DE FORMA NATURAL DEBIDO A PROBLEMAS DE FERTILIDAD?

POR CATALINA BARRERA

LA PRIMERA BEBÉ “hecha en laboratorio” en Colombia nació en 1985. El responsable de esta hazaña fue el doctor Elkin Lucena, pionero en reproducción asistida en el país. Ese año algunos lo juzgaron por creerse Dios. Sin embargo, quienes no lo hicieron acudieron a él para ganarle la batalla a la infertilidad.

En ese entonces las clínicas de reproducción asistida en Colombia eran pocas, los costos elevados y las tasas de embarazos exitosos oscilaban entre el 10% y el

15%. Pero luego de ese primer nacimiento, el concepto de “familia tradicional” tuvo un cambio de 180 grados.

Mujeres u hombres pueden convertirse en madres o padres solteros; parejas homosexuales considerar la idea de tener un hijo sin adoptarlo y con su propio material genético; parejas heterosexuales con problemas de fertilidad conservar la esperanza de quedar en embarazo.

En el mundo de la ciencia hay dos grandes técnicas de reproducción asistida

que, a su vez, permiten diferentes opciones para engendrar un hijo.

El primer método, poco utilizado en la actualidad por la baja tasa de embarazo que tiene, es la inseminación artificial, que consiste en poner semen de donante dentro del útero y esperar “naturalmente” que un espermatozoide alcance el óvulo y lo fecunde.

El segundo es la fecundación in vitro, o ICSI (en inglés, *intracytoplasmic sperm injection*), que consiste en inyectar un espermatozoide al óvulo. Este método es el más común y efectivo dentro de las técnicas de reproducción asistida actuales, pues arroja una tasa de alrededor del 75% de embarazos exitosos. El médico especialista en reproducción asistida, Ignacio Madero, explica que en el ICSI se utilizan medicamentos para estimular la ovulación múltiple, obtener de esos folículos los óvulos y a cada uno inyectarle un espermatozoide. Una vez el óvulo es fecundado, empieza el día cero. A partir de ahí se puede esperar al día tres (en estado de mórula) o día cinco (en estado de blastocisto) para que el embrión sea transferido al útero.

Además de aumentar la tasa de embarazo sustantivamente, esta técnica ha permitido otros avances. Cuando apareció el ICSI también empezaron a aparecer los embarazos múltiples. Mellizos, trillizos y hasta cuatrillizos venían al mundo gracias a la nueva práctica de laboratorio. Esto sucedía debido a que varios óvulos eran inyectados con espermatozoides, y esos embriones se transferían al útero de la mujer. De esa práctica resultaba que uno o

DE LA OVULACIÓN A LA IMPLANTACIÓN

