



"El porcentaje de nacimientos con reproducción asistida es del 10%"

ROQUE DEVEZA DOCTOR EN GINECOLOGÍA Y ESPECIALISTA EN REPRODUCCIÓN



TEXTO: MARTA MENÁN
FOTO: HOSPITAL QUIRÓN

La reproducción asistida se ha convertido en uno de los pilares de la renovación demográfica en España, un país donde uno de cada diez bebés llegados al mundo en 2023 lo hicieron gracias a sus técnicas. La medicina reproductiva gana peso de año en año, como asevera Roque Devesa Hermida,

doctor en ginecología y especialista en reproducción. El facultativo gallego, formado en Santiago y Santander, fue jefe de unidad en el prestigioso Instituto Dexeus de Barcelona. Actualmente, es el máximo responsable de la Unidad de Reproducción del Equipo Ron-Hospital Quirón A Coruña.

¿En qué porcentaje de nacimientos consideran que se está recurriendo

a técnicas de reproducción asistida?

El porcentaje de nacimientos en España tras técnicas de reproducción asistida se sitúa, desde hace años, en alrededor del 10% del total (en 2022 fue del 12% y en 2023 bajó al 10%, vinculado a la disminución en el número de partos). Según los datos de la SEF (Sociedad Española de Fertilidad), en

2023 nacieron en España 39.493 recién nacidos tras fecundación in vitro (FIV) o inseminación artificial.

¿Qué porcentaje le corresponde a Galicia?

En Galicia se han realizado el 3,3% del total de los ciclos de FIV españoles y el 5% del de inseminaciones, anotándose Cataluña, Madrid y Comunidad Valenciana más del 60% de todos los ciclos.

¿En cuántos de esos procedimientos se ha utilizado semen de donante?

Se ha utilizado semen de donante en el 15,14% de los ciclos de FIV, lo que supone 5.983 recién nacidos. El porcentaje es mayor en inseminaciones: de 3.760 recién nacidos, en un 56% (2.137) se utilizó semen de donante.

¿Qué requisitos debe cumplir ese donante?

En España, la ley establece una serie de requisitos para ser donante de esperma:

—Edad entre 18 y 50 años, aunque los distintos centros españoles han decidido aceptar solo a donantes hasta los 35 años.

—Buen estado de salud, física y psicológica.

—No poseer antecedentes personales ni familiares de enfermedades genéticas.

—Un análisis sanguíneo para determinar el estado general de salud, si existen enfermedades infecciosas y el cariotipo (para determinar una fórmula cromosómica sin alteraciones).

—Un seminograma o estudio del semen, para confirmar que este es de buena calidad antes de ser seleccionado como donante.

Los centros de reproducción asistida son más restrictivos que la propia ley. Además de no aceptar a donantes mayores de 35 años, ¿hacen algún control adicional?

Sí, también se hace un estudio que, aunque no está exigido por ley, se realiza en todos los centros: el test de enfermedades recesivas, por el que se determina la presencia de enfermedades genéticas recesivas, para concretar de cuáles puede ser portador, que no enfermo. Si lo es de alguna —el 80% de la población puede ser portadora de al menos una de las cientos que se estudian— se valorará su idoneidad como donante.

La ley también establece el máximo de nacimientos autorizados por donante.

En España existe un registro nacional de donantes, anónimo, en el que se anotan los donantes tanto de óvulos como de semen. Se hace un seguimiento de los resultados y se ha establecido que de cada donante, hombre o mujer, no pueden nacer más de seis bebés.

En diciembre causó indignación la noticia de que un donante danés, portador de una mutación genética que predispone a la aparición de varios tipos de cáncer, era el padre de unos 200 niños, nacidos en un total de 14 países. ¿Qué falla para algo así suceda?

Efectivamente, la noticia es impactante y ha suscitado una in-

dignación generalizada. Esto ha sucedido porque la enfermedad detectada en los niños no era conocida por el varón donante y no la había sufrido nadie de su familia; ya que si fuera así, hubiese sido descartado como donante. Esto se debe, seguramente, a que la mutación ha aparecido 'de novo' y a que es una enfermedad rara y no se detecta en el estudio básico del donante. Lo que es inconcebible y sorprendente es que el centro emisor no haya controlado el número de niños nacidos, por mucho que pueda escudarse en la separación geográfica. Resulta intolerable. El problema radica en que, a diferencia de en España, no existe un registro de donantes europeos.

Se ha insistido en que una situación así nunca podría darse en España, ¿por qué no sería posible?

En España, hay un registro único nacional para cada donante, de forma que, aunque un hombre donara en varios centros, existiría un control centralizado del número de recién nacidos.

Cuando se alcanzan los seis, se avisa a los centros y se retira del sistema para que no pueda realizar más donaciones. Noticias como la del donante danés suscitan desconfianza en el sistema y por eso, desde las unidades de reproducción, queremos transmitir que estamos obligados a cumplir la legislación. Además de un número máximo de recién nacidos, la aparición de cualquier enfermedad tras una técnica de



Los centros de reproducción hacen un test a los donantes de semen, que no exige la ley, para determinar si existen enfermedades genéticas recesivas

reproducción se comunica y se analiza. Pero no solo es cumplir la ley; somos médicos y lo primero que pensamos es no causar daño. Un niño sano es lo que quiere tanto la familia como la unidad de reproducción que ayuda para conseguirlo. Nada nos puede doler más que la aparición de una enfermedad que no hayamos podido evitar.