



Recibido: 02 de septiembre de 2012

Aceptado: 12 de septiembre de 2012

Premio Nobel bajo sospecha

Aquiles R Ayala*

* Endocrinólogo, Hospital ABC, México, D.F.

“También los pensamientos caen a veces inmaduros de un árbol.”
L. Wittgenstein¹

Al apellido Edwards se le ha visto asociado a bombas de vacío, válvulas cardíacas, la banca internacional, sistemas de señales, política, fábrica de trombones y trompetas, conocimientos de estadística y hasta sistemas novedosos de *software*. Pero en el año 2010 se le vincula al Premio Nobel de Medicina que se otorga por descubrimientos importantes para beneficio de la humanidad, concedido en esta ocasión a Robert Edwards, un fisiólogo inglés quien tras realizar estudios de fertilización *in vitro* (FIV), culminó dando vida al denominado primer “bebé de probeta: Luisa Brown”. La razón que inclinó a proclamar tal distinción, fue la apertura de una nueva forma de tratar la infertilidad que afecta a más del 10% de parejas en el mundo.

Desde el primer nacimiento exitoso en 1978 por FIV, se calculan más de cuatro millones de nacimientos mediante esta novedosa técnica, considerada un parteaguas en el desarrollo de la medicina moderna. Empero, este premio ha sido visto también con suspicacia, debido a problemas éticos y a la mala práctica médica surgida de la tecnología FIV y su diversificación, a pesar del impulso dado a la investigación sobre células troncales (madre), clonación humana y el diagnóstico genético de preimplantación (DGP), y que tampoco se pueden exentar de cuestionamientos éticos. En su expresión clínica actual, han tenido lugar prácticas que constituyen un tema delicado, como cuánto pagar a las donadoras de óvulos, cuántos embriones deben transferirse al útero de la mujer en un solo intento, qué debe hacerse con el exceso de embriones congelados y hasta qué punto se debe

recurrir al DGP utilizable para diseñar bebés. Tales dudas han dado pie a críticas severas y despertado temores sobre nuestro futuro como especie. Pese a todo, la llamada fertilización asistida, ahora con variantes, se sigue practicando sin controles y sin respuesta a multitud de interrogantes desde sus albores.²

Despejar las incógnitas concernientes al tema, requiere en primer lugar atender su razón de ser y ésta obedece a un deseo egoísta: la de querer tener hijos, amor al cónyuge, afirmar la estirpe, satisfacer una proyección utilitaria (habrá quien me mantenga en el futuro), evitar señalamientos sociales o familiares, dar respuesta satisfactoria a un impulso biológico predeterminado o requerir una comprensión personal del significado de la vida. Ciertamente, la infertilidad de la pareja obstruye o anula cualquier proyección enunciada. Pero abre otras, como mejorar la ubicación del individuo, despertar un nuevo sentido de humildad y dimensionamiento apropiado del problema, de orientación más positiva hacia el género humano, como es el caso de la adopción o entrega a causas que ameritan igual o más patricia devoción. Preguntaría a todo científico vecino a un descubrimiento iluminado, es decir, fuera de serie, si se repara alguna vez en sus consecuencias. Supongo que Oppenheimer, el padre de la bomba atómica, se sumaría a este planteamiento. Por lo pronto, la experiencia en el caso fue la de poder extraer bases de expansión orientadas al control genético y evolución de la especie sin tomar en cuenta los emolumentos, si esto último fuera acaso creíble. La excusa ideal y en todo momento es la de atacar la enfermedad. ¿En qué beneficia entonces, según el justificado Nobel, a la humanidad, el descubrimiento de la FIV? Lo obvio es disminuir el número de parejas infériles y mediante el deseo satisfecho contribuir a preservar la especie. Pero el avance logrado en este

sentido por FIV implica también necesidad de seguimiento y evaluación de los nacidos bajo esta tecnología, y aunque ya suman millones, a la fecha se carece de un reporte convincente que avale las bondades citadas y sobre la clase de conciencia social despertada acerca del significado de congelar embriones susceptibles de deshecho. Por ahora, la situación es polémica.

Excita mi curiosidad el cómo aquilatar con justicia el mérito de este humano intento de fertilizar *in vitro*, cuando ya se poseían conocimientos amplios en fisiología gonadal (ovario y testículo), caracterización química y biológica de los agentes involucrados (gametos, gonadotropinas, hormonas esteroideas) en el proceso reproductor, sabiéndose además de la experiencia exitosa, privada del aplauso internacional, obtenida por los veterinarios en ganadería desde años atrás, como para acreditarse el reconocimiento en cuestión. Ante esto, se me ocurre que yo hubiera premiado mejor a Jeffrey M. Friedman, de la Universidad de Rockefeller y contendiente de Edwards en el momento, por su descubrimiento de la hormona leptina, dotada de más implicaciones que FIV por intervenir crucialmente en la incorporación y gasto de energía, incluido el apetito y metabolismo,³ conocimiento valioso ante el presagio de una escasez de alimentos, lo que no deja de ser sólo mi opinión. La premiación significa que lo hecho está bien y se convierte además en pasaporte para la comercialización de herramientas y reactivos, *ex profeso* y también para la edificación de clínicas de atención que

han sido fomentadas, en especial por el sector privado, y que a la fecha laboran bajo criterios discutibles de autorregulación. En México, como en el resto del mundo, ha destacado la ausencia de leyes que garanticen la intervención médica juiciosa en materia de FIV. Parece ignorarse quién es el responsable, lo que a mi buen ver es el médico. Los tiempos actuales son de ligereza y apuntan muy fuerte al deterioro paulatino del valor de lo humano a cambio de una gracia material. Todos los Edwards anotados al principio parecerían auspiciar contribuciones de simples y nobles consecuencias. El que se les suma, esperemos que haga honor al apellido.

REFERENCIAS

1. Wittgenstein L. Aforismos, cultura y valor. Ed. Austral Ciencias y Humanidades, 2007. Aforismo No. 150.
2. Marietta CS. 2010 Nobel Prize for development of *in vitro* fertilization technology not without controversy. www.law.uh.edu/healthlaw/perspectives/2010
3. Brennan AM, Mantzoros CS. Drug insight: the role of leptin in human physiology and pathophysiology emerging clinical applications. *Nat Clin Pract Endocrinol Metab* 2006; 2(6): 318-27.

Correspondencia:

Dr. Aquiles R Ayala
Consultorio 207,
Torre de Consultorios,
Hospital ABC,
México, D.F.