



VÍCTOR FUENTES BESOÁIN

Aunque los estudios y sondeos revelan que la principal causa de la disminución de la natalidad que exhibe Chile, según el último Censo, está vinculada a la decisión de las parejas de no tener hijos o postergarlos por razones económicas o proyectos personales, también hay un porcentaje ligado a situaciones de infertilidad.

Patricio Silva, exsubsecretario del Salud (1990-1994), especialista en ginecología y salud pública, y académico de la U. Central, describe que en cada pareja que busca tener hijos y no lo logra se estudia una eventual infertilidad tanto en la mujer como en el hombre, y considera que se ha producido un aumento de esto.

“Este incremento podría vincularse a factores ambientales, junto a condiciones de riesgo como el sobrepeso y las adicciones a drogas, tabaco o alcohol, y que pueden incidir en el factor masculino”, detalla.

En tanto, por el lado femenino, prosigue el especialista, “tenemos algunas causas que pueden explicar la infertilidad, como es el caso de la menopausia precoz”, condición conocida también como insuficiencia ovárica prematura. “Aunque faltan más estadísticas, hay una tendencia a observar, más que antes, el adelantamiento de la menopausia”, argumenta.

Sobre esta última condición, mujeres diagnosticadas se organizaron y crearon la fundación Respuestas, con un llamado a “cuidar la salud hormonal”. Su directora ejecutiva, Isabel Farías, señala que el objetivo de la entidad “es influir en acciones, tanto a través de actores públicos como privados, que mejoren y resguarden la calidad de vida de personas con insuficiencia ovárica prematura”.

Aunque no está determinado el número de pacientes que la tienen, los análisis sitúan en torno al 5%. En su caso, el diagnóstico se produjo cuando tenía 16 años, pero se considera como tal cuando ocurre entre los 40 años.

Farías cree que la gran preocupación radica en que cualquier patología “que tiene como consecuencia una reserva ovárica baja hace casi insostenible tratar esa enfermedad e intentar ser madres, aunque el sistema entregue alternativas”.

“Alto costo de tratamientos”

La directora de Respuestas plantea que “nuestro enfoque es que una persona que ya tiene una situación de salud específica y que puede ser grave, con un alto costo económico, cómo puede lograr ser madre y compatibili-

Especialista menciona, entre otras causas, la menopausia precoz y enfermedades autoinmunes:

Ante baja de natalidad que evidenció Censo, piden focalizar recursos para mujeres que no pueden ser madres

Integrante de la comisión de Mujer y Equidad de Género del Senado, Paulina Núñez (RN), plantea la necesidad de establecer un catastro de las enfermedades que afectan la fertilidad.



CAUSA DESCONOCIDA. — En alrededor de un 50% de los casos de infertilidad, la realización de exámenes no permite determinar cuáles son los factores que la originan.

zarlo con el día a día de su enfermedad, ya que debe cuidar a ese menor, pero también buscar una mejor calidad para su vida”.

El doctor Silva dice que también hay problemas de infertilidad por enfermedades como la endometriosis (crecimiento de un tejido similar al útero en el exterior de este), amenorrea (falta de menstruación), hipertensión, cáncer e incluso algunas enfermedades autoinmunes, como el lupus severo. En estos últimos dos casos, es el médico tratante quien no recomienda los embarazos, dado que pueden agravar las enfermedades. “Hay un porcentaje alto, que bordea el 50%, de infertilidades de causa desconocida. Se hacen todos los estudios y no se logra determinar qué la provoca”, detalla el académico.

A juicio de la senadora Paulina Núñez (RN), integrante de la comisión de la Mujer y Equidad de Género de la Cámara Alta, tanto quienes no quieren ser padres o quienes no pueden serlo por problemas de salud necesitan el apoyo del Estado.

“Para quienes deciden no tener hijos o postergarlos, hay que entender que las causas son va-

riadas: la falta de protección y seguridad; el casi nulo acceso a la vivienda, ya sea social o a través de la banca; el temor de las mujeres de perder su trabajo o no poder seguir avanzando... Son situaciones que también requieren una respuesta”, plantea.

Sin embargo, dada la crisis de natalidad que enfrenta el país, la legisladora considera que “hay que focalizarse con más fuerza y de manera correcta, porque se trata de recursos públicos, en aquellas mujeres que quieren ser madres y no pueden, porque la infertilidad es una enfermedad y si se previene a tiempo, como cualquier patología, va a tener mayor probabilidad de cura”.

Bonificación o cobertura

Actualmente ocurre, según revela Núñez, que muchas mujeres descubren que tienen problemas de fertilidad recién cuando intentan ser madres, lo que les deja poco margen para realizar tratamientos. En esa dirección, la congresista recalca que una buena política pública es aquella en que, por ejemplo, “el Estado bonifica, le otorga cobertura, a la vitrificación de óvulos” y, por el contrario, sería una mala medida que “hoy les

digamos a chicas veinteañeras que deben ser madres para mejorar la natalidad”.

La senadora afirma que “este es un problema de la sociedad y no solo de mujeres que no pueden embarazarse, sino que estamos hablando de que no vamos a tener fuerza laboral que sostenga al país, que no vamos a tener quién pague impuestos ni gente que se haga cargo de la defensa nacional”. Agrega que “esto tiene rango de política de Estado y se valora que los candidatos presidenciales presenten propuestas”.

Sobre si existe un catastro con las enfermedades ligadas a la infertilidad, lamenta que “Chile ni siquiera es capaz de tener un registro, y con esa falta de información es difícil tomar buenas decisiones”. Junto con abogar para que el Ministerio de Salud, con la sociedad civil, avance en ello, Núñez resalta el acuerdo transversal en el Congreso para “bonificar el 50% del costo del examen de la hormona antimulleriana, que detecta la reserva ovárica, determina tu estado y te permite planificar”.

Como ejemplos a seguir en este tema, menciona los casos de Japón, Hungría y Australia, “que van más adelantados en sus medidas y programas de salud pública y donde tener hijos recibe todo el apoyo del Estado”.

“Hay infertilidad que se puede resolver con tratamiento hormonal o con cirugía. Y hay factores psicológicos, de bloqueo mental o de estrés”.

PATRICIO SILVA
EXSUBSECRETARIO DE SALUD

“Este es un problema social y no solo de mujeres que no pueden embarazarse. Estamos hablando de que no habrá fuerza laboral que sostenga al país”.

PAULINA NÚÑEZ
SENADORA RN