

Mujeres contra el reloj biológico

Cada vez se retrasa más la maternidad para después de los 35 años, edad a partir de la cual la fertilidad declina; por ello, los métodos de reproducción asistida y la congelación de ovocitos son prácticas en alza

Por Fernanda Muslera ©



Mariana fue madre a los 35 y de nuevo a los 38 y no tuvo ninguna complicación. Logró su primer embarazo a los dos meses de intentarlo y para cuando buscó su segundo hijo tampoco le tocó esperar mucho. Todavía tiene grabada, sin embargo, la sensación de que el tictac de su reloj biológico se hacía más audible con el paso de los años, mientras todavía no había formado una familia. “Siempre me acuerdo de un capítulo de *Friends* en el que Rachel empieza a calcular el tiempo que tiene para encontrar una pareja y quedar embarazada antes de los 35 años. Entonces saca la cuenta y dice alarmada: ¡Tengo que encontrar un hombre ahora!”.

Mariana (su nombre y el de las otras dos entrevistadas fue cambiado a pedido de ellas) conoció a tiempo a la persona indicada y pudo tener a sus hijos cuando los proyectó, luego de haberse afianzado profesionalmente. Pero no todas las mujeres tienen la misma suerte.

Andrea está a punto de cumplir 35 años y en los últimos tiempos su deseo de ser madre se ha intensificado. Pero no tiene pareja. Aconsejada por una amiga que tras querer tener un hijo cerca de los 40 años se encontró con que sus células sexuales

ya no eran fértiles, está contemplando la idea de congelar sus ovocitos (óvulos antes de ser fecundados) y así preservar su material genético antes de que sea tarde. “Es difícil tomar esta decisión, pero sé que si el día de mañana estoy con alguien y quiero tener hijos y no puedo, me voy a arrepentir”, sostuvo.

A Carolina, sus amigas la llamaban “Susanita” porque siempre hablaba de su deseo de formar una familia. Pero no fue hasta que tuvo 37 años que conoció a la persona con la cual llevar a cabo este proyecto. A los cuatro meses de estar de novios se fueron a vivir juntos y pensaban en ser padres, pero una falla ovárica se los impidió. Tras intentar sin éxito un tratamiento, la pareja se decidió a recurrir a la ovodonación, la donación de ovocitos que fueron fecundados por los espermatozoides de su pareja. “Mi hija es sana, hermosa, pizpireta, La amo a más no poder. Se parece a mi marido, tiene gestos de él. Y hace cosas que se copia de mí. Yo soy la mamá”, dijo. Ahora, a los 43 años, Carolina es madre de una niña de tres, está embarazada de mellizos y se siente feliz.

Aunque Mariana, Andrea y Carolina se encuentran en situaciones diferentes, las tres son ejemplos de un prototipo de mujer que es cada vez más común en el mundo. Sea porque en sus años más fértiles priorizaron su desarrollo profesional o porque en tiempos en que los vínculos suelen ser más inestables que en el pasado no tienen pareja cuando se sienten preparadas para ser madres, cada vez más mujeres deciden tener su primer hijo después de los 35 años.

Si bien los aspectos socioculturales han cambiado, no así lo han hecho los biológicos, por lo que cuando muchas mujeres quieren ser madres se encuentran con que tienen problemas para concebir. Esto es así porque la tasa de infertilidad – que en líneas generales incluyendo hombres y mujeres es del 15%– se acentúa después de los 35 años, de acuerdo a los especialistas consultados.

El tema no es menor, teniendo en cuenta que la baja natalidad es un problema que afecta a Uruguay y en especial a las naciones desarrolladas, donde la postergación de la maternidad tiene especial incidencia en las mujeres de mayor estrato socioeconómico y educativo. En el país no hay cifras al respecto, pero el Observatorio de la Maternidad en Argentina comprobó que mientras en 1985 la brecha de inicio de la maternidad entre las madres con un nivel educativo alto y las que no pudieron terminar los estudios primarios o secundarios era de cuatro años, en 2010 pasó a seis. Por otro lado, un estudio reciente de la Universidad de Virginia, (EEUU) revela que los sueldos de las mujeres universitarias en puestos profesionales y gerenciales se incrementan en un 3% por cada año que retrasan la maternidad.

Frente a este panorama, métodos como la vitrificación de ovocitos o la reproducción asistida son cada vez más solicitados.

Reserva ovárica

“La repercusión de la edad sobre la calidad ovárica es muy importante y no se le da la trascendencia que tiene”, explicó Roberto Suárez, presidente de la Clínica Suizo-Americana (ex CIRA), donde se realizan distintos métodos de reproducción asistida y primera institución en la que se realizó la congelación de ovocitos en el país. “Lamentablemente la edad de la primera consulta de la mujer uruguaya a las clínicas de fertilidad ronda los 35 años”.

“Décadas atrás nos preocupábamos por las pacientes que pasaban los 38 años. Después nos empezamos a preocupar por las de 35, desde hace unos años ya sabemos que la fertilidad puede empezar a caer a partir de los 30, pero hoy hay artículos científicos que indican que puede haber caída de fertilidad en la mujer a partir de los 26 o 27”, añadió.

No obstante, la potencialidad de quedar embarazada de una mujer de más de 35 años depende mucho de cada una, teniendo en cuenta diversos factores que van desde lo racial, la edad en la que desarrolló su primera menstruación y los antecedentes familiares, según explicó el ginecólogo Gerardo Bossano, director del Centro Esterilidad Montevideo (CEM), que funciona desde 1986. El doctor Juan Carlos Rodríguez Buzzi, codirector del Centro de Reproducción Asistida del Interior (Cerhin), que cuenta con sedes en Montevideo, Salto y Punta del Este, señaló que cada caso es muy variable. “Hay señoras de 35 años que tienen patrones de hormonales de premenopausia y otras de 40 que los tienen normales”, precisó. No obstante, coinciden los médicos, en todos los casos las imposibilidades de concebir declinan a partir de los 35 años y para los 40 las dificultades son más pronunciadas.

Como primer paso, Suárez y Rodríguez Buzzi recomiendan la realización de estudios diagnósticos para determinar la reserva ovárica. A estos, explicó Suárez, hay que agregarle la edad de la paciente, si alguna vez tuvo embarazo o no y hace cuánto que está buscando. “Entonces hacemos un pronóstico y vemos qué capacidad reproductiva puede tener, a la que hay agregarle la problemática del marido”. A su consulta, indicó, van muchas pacientes que no tienen hijos ni están buscando quedar embarazadas, pero que quieren saber qué capacidad ovárica tienen en la actualidad para guardarla para un futuro, cuando deseen ser madres.

Las mujeres que quieran hacerse estos exámenes deben pedir además una evaluación de su aparato genital y, si tienen pareja, un espermograma, indicó Rodríguez Buzzi, quien señaló que esto se puede hacer sin costo en la mayoría de las mutualistas. No obstante, advirtió el ginecólogo, estas no consideran a la esterilidad como una enfermedad (aunque sí es definida como tal por la Organización Mundial de la Salud) y no ofrecen las pruebas. Tampoco es habitual en el país que las mujeres soliciten estos estudios.

No obstante, Francisco Cóppola, presidente de la Sociedad Ginecotológica del Uruguay, cuestionó la realización generalizada de estos análisis porque “cuando dan mal ya es tarde, ya que la reserva disminuyó. Si la mujer quiere quedar embarazada sí se hace, pero para una mujer que tiene 35 años solo porque tiene 35 años no vale la pena”, sostuvo.

FIV y ovodonación

Cada vez es más común que mujeres sin pareja se acerquen a las clínicas de reproducción asistida en busca de la técnica de congelamiento de ovocitos conocida como vitrificación. Esto se puede hacer hasta alrededor de los 40 años, pero cuanto más joven mejor, indicó Suárez. Con anterioridad se realizaba el método de congelamiento lento, que no resultaba tan exitoso, pero todo cambió cuando en 2002 se creó en Japón el proceso de congelamiento rápido o vitrificación de ovocitos.

“La calidad de las células una vez que las desvitrificás es la misma que las frescas, y la tasa de fecundación por embriones o ovocitos vitrificados es prácticamente la misma que las células frescas”, indicó el especialista, ya que no hay daño a las células al descongelarlos porque no se produce la cristalización. Los ovocitos son deshidratados, congelados en 15 a 17 minutos, y almacenados en tanques en nitrógeno líquido a menos 193 grados en tiempos que pueden superar los 10 años. Este método es muy utilizado para las pacientes que tienen cáncer y que tienen que hacer un tratamiento por quimioterapia o radioterapia. En Uruguay ya hay varios recién nacidos por esta técnica. El costo, señaló Suárez, es de entre US\$ 2.500 y US\$ 3.000, a lo que hay que agregar unos US\$ 300 por año y el precio de la fertilización in vitro (FIV). En el Cerhin, el costo de la vitrificación es de unos US\$ 5.000, precio similar al de la FIV, aunque a este procedimiento hay que agregarle los gastos de medicación.

No obstante, la técnica de vitrificación de ovocitos, a la cual la Asociación Americana de Medicina Reproductiva de EEUU le levantó la etiqueta de “experimental” el año pasado, genera polémica y no todos los profesionales de la ginecología lo recomiendan. De acuerdo a Cóppola, “no es un buen método para postergar la fertilidad y así lo dicen los comités de ética internacionales. Una mujer de 30 es joven y lo único que tiene que hacer es conseguir pareja para tener un hijo, no andar preservando óvulos, porque es muy costoso y tiene una tasa de éxito muy baja”.

Para las mujeres que buscan quedar embarazadas y no lo logran, existen diversos métodos de reproducción asistida. Sin importar la edad que tenga la pareja, si después de un año de intentar no se logra el embarazo se debe hacer una consulta.

Las causas de la infertilidad son variadas, y en ellas es muy importante la variable masculina. “Si me pidieras un solo examen a una pareja, yo le haría un espermograma, porque los factores han aumentado así como su severidad”, indicó Rodríguez Buzzi.

También es común la endometriosis, trastorno en el cual las células del revestimiento del útero (tejido endometrial) crecen fuera de este, comúnmente en los ovarios.

Para los problemas de fertilidad en las mujeres más jóvenes puede recurrirse a la inseminación artificial pero las chances de éxito son menores, ya que se trata de una técnica de baja complejidad. Para los tratamientos en mujeres de más de 35 se suele intentar la FIV, porque la cantidad y la calidad de óvulos está muy disminuida, explicó Rodríguez Buzzi. A través de este procedimiento, en el que se realiza la fecundación de los ovocitos fuera del cuerpo de la mujer, las posibilidades de éxito rondan el 35% y el 50%.

Para los casos en los que la capacidad ovárica no le permite a la mujer el embarazo existe la ovodonación, cuyo porcentaje de éxito es muy satisfactorio. Con el ovocito de una donante fecundados por los espermatozoides de su pareja o de un donante se forma un embrión que es transferido al útero de la paciente con 8 o 10 células, es decir al tercer día de vida de este. El porcentaje de embarazo ronda el 70%, indicó Suárez. El precio oscila entre los US\$5.000 y US\$6.000 más medicación.

Dependiendo del centro, las donantes provienen de otras pacientes que acuden a hacerse una FIV (una vez analizada su reserva ovárica o su salud), como es el caso de la Clínica Suizo-Americana, que permite de esta forma amortizar el costo de su tratamiento a las donantes. En el CEM, en cambio, se trabaja con donantes seleccionadas especialmente para tal fin. “Entendemos que las pacientes tienen que tener todas las chances jugadas a sí mismas”, señaló Bossano.

No obstante, Cópola puso reparos. “La ética tiene que ser regulada, no puede ser que cada uno haga lo que considere. No es ético extraer óvulos de una pareja que esté haciendo tratamientos de fertilidad, porque el ovocito debe venir de una pareja sana. No es ético donar un ovocito a una mujer de 55 años, ni almacenar ovocitos en bancos privados sin habilitación técnica. Todo esto va a tener regulación en el futuro”, indicó.

Para Suárez, hay que ponerse en el lugar de una mujer de 38 años, que quiere ser madre y no puede. “En un país donde la adopción no es sencilla, (la ovodonación) es una solución muy buena para muchísimas pacientes que quieren lograr un embarazo”.

En la actualidad se encuentra en debate el proyecto de Reproducción Humana Asistida, que fue aprobado en octubre de 2012 en Diputados pero que tras las modificaciones en Senadores y a la luz de la nueva ley de Matrimonio Igualitario tendrá que ser aprobada de nuevo. El proyecto planteará si se permitirá el vientre de alquiler y en qué condiciones, y regulará la donación de ovocitos, entre otros temas. Se calcula que el número de parejas atendidas por año aumentó de 80 casos en la década del 90 a 260 en 2012. En general, el 45% de los casos aproximadamente tiene éxito y logra tener hijos. De momento, la espera de la aprobación de esta ley es la única opción para las parejas que no pueden pagar un tratamiento, aunque en algunos casos pueden obtener descuentos si las mujeres donan ovocitos. En 2009 se hizo un plan piloto para que 120 parejas recibieran tratamiento de fecundación asistida, pero luego fue suspendido.

Consultas

Las mujeres de más de 35 años son las que más acuden en busca de apoyo psicológico en relación a la maternidad, señaló la psicóloga Mercedes Viera, de la Clínica de psicología maternal especializada en Mujeres Embarazadas en Situaciones Especiales (MESES), que funciona en el Hospital de Clínicas. “Llegan a nuestra consulta cuando ya están desbordadas”, indicó. “Uno de los temas es la ansiedad que les produce el pase del tiempo”. Para la psicóloga el ser madre “no puede ser el único proyecto vital de una mujer” y enfatizó en que la Universidad tenga políticas que contemplen la maternidad. Por su parte, el psicólogo Álvaro Alcuri, señaló que ve mucha frustración y desconcierto. “Los proyectos de familia no existen. Todo es en ‘veremos’, ‘si pinta’ nos casamos, ‘si pinta’ tenemos un hijo. El futuro es incierto, entonces lo de tener un hijo es para demasiado largo plazo”. Y agregó: “El hijo es una especie de ‘tsunami’, no estaban preparados, ni se les ocurrió prepararse. Yo diría que falta educación al respecto”.