

¿Qué hacer para no cruzar la línea hacia la infertilidad?

Para hablar de la fertilidad también se debe abordar la infertilidad, y es que, además de abrir la conversación sobre factores de riesgo que afectan la idea de ser padres y cómo evitarlos, también se analiza la tendencia reportada por el DANE sobre la reducción de embarazos en padres jóvenes, desplazando la idea a edades más avanzadas.

Es así como las mujeres entre los 30 y 34 años tuvieron una mayor participación en las cifras de natalidad durante el 2022, con 26.138 nacidos. “Actualmente, cerca de una de cada seis personas en el mundo tiene problemas para conseguir un embarazo, incluso es considerado por la OMS como un asunto de atención urgente. Y a esto

le agregamos el hecho de que son más las parejas que buscan un embarazo lejos de los años de mayor posibilidad, nos encontramos con una combinación que puede aumentar la cifra de personas que enfrentan la infertilidad”, comenta la doctora Linda Mlayes, ginecóloga obstetra, especialista en reproducción asistida.

» El dilema aparece cuando la mujer se aproxima a cruzar los límites que acortan la brecha de concepción y se hace más difícil.

Día De La Fertilidad



Edades claves para la reproducción

La fertilidad y la edad van de la mano

A partir de los 35 años la fertilidad femenina se reduce gradualmente. Se ha considerado que a partir de los 40 años la probabilidad mensual de embarazo se reduce al 5 %,

ÁLVARO MONTERROSA CASTRO*

La fertilidad humana es un evento que está estrechamente relacionado con la edad femenina y masculina. Las probabilidades de embarazo en cada mes son inversamente proporcionales a la edad. Esto aplica para los embarazos espontáneos o naturales, así como al recurrir a tratamientos para resolver los factores de infertilidad con medidas farmacológicas, técnicas de reproducción de baja complejidad o reproducción asistida y donación de óvulos, espermatozoides o embriones.

Muy posiblemente la mejor edad para que las mujeres queden en embarazo es de los 20 a los 35 años, considerando solo lo reproductivo y a sabiendas de que muchos condicionantes biopsicosociales deben ser tenidos en cuenta. En ese lapso una mujer saludable, sin uso de métodos de anticoncepción, con actividad sexual regular y sin presencia de factores que deterioren la fertilidad masculina o femenina tendrá las máximas posibilidades de alcanzar un embarazo. Esa máxima probabilidad de embarazo en cada mes o ciclo menstrual se ha calculado que es hasta del 20 %.

A partir de los 35 años la fertilidad femenina se reduce poco a poco. Se ha considerado que a partir de los 40 años la probabilidad mensual de embarazo se reduce al 5 %, lo que es igual a decir que solo cinco de cada 100 mujeres lograrán un embarazo espontáneo en cada mes. De allí en adelante la posibilidad de embarazo se reduce rápida y sostenidamente hasta casi desaparecer sobre los 46 a 48 años, cuando finaliza la etapa reproductiva.

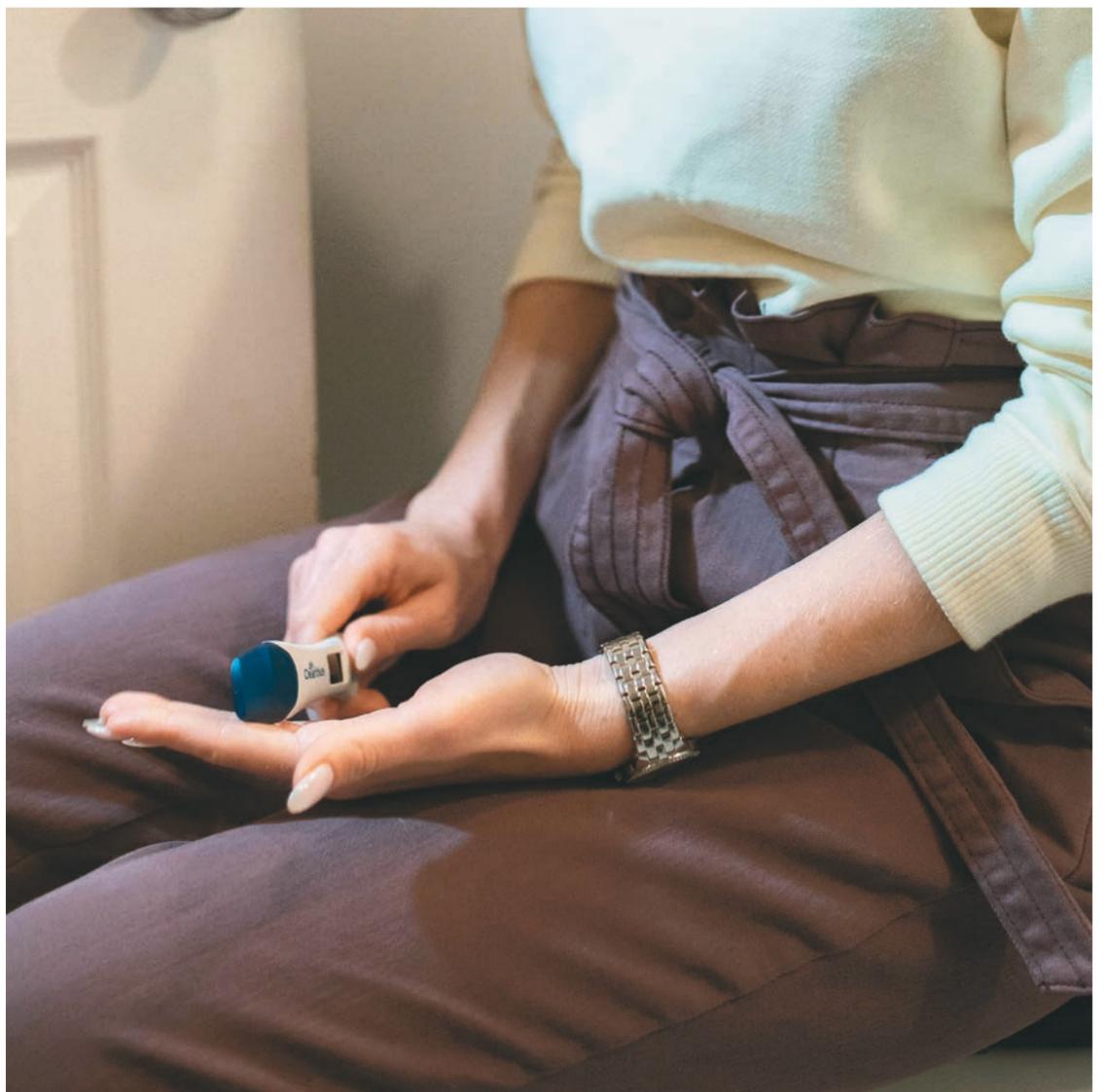
El agotamiento funcional de los folículos ováricos está implicado en los cambios hormonales que llevan al cese de los episodios menstruales y a fenómenos celulares que en últimas son los que impiden la presencia de una gestación saludable. El fin de la etapa reproductiva da paso a otra etapa vital denominada climaterio, la

cual incluye un instante normal denominado menopausia, o sea la última menstruación.

Debido a factores sociales, económicos, tendencias actuales del rol femenino en cuanto a lo académico, laboral y productivo, muchas mujeres están buscando tener su primer embarazo muchos años más allá de las edades en que las posibilidades de gestación son las mejores. Y pese a que han sido grandes los adelantos en las ciencias de la reproducción y se dispone de eficaces estrategias terapéuticas farmacológicas de laboratorio, donde se pueden manipular, estudiar, congelar y conservar óvulos, espermatozoides y embriones, los éxitos reproductivos en cuanto a gestaciones siempre serán menores cuanto más elevada sea la edad de la mujer.

A mayor edad femenina, sobre todo después de los 40 años, existirá mayor posibilidad de alteraciones cromosómicas, mutaciones genéticas y malformaciones congénitas en el bebé, algunas de las cuales se expresarán como abortos o muertes intrauterinas. La gestante estará expuesta a mayor frecuencia de preeclampsia, hipertensión arterial y diabetes gestacional, así como a severas morbilidades maternas, sin diferencias según las técnicas utilizadas para alcanzar el embarazo. Incluso, una mayor mortalidad materna ha sido descrita en varios estudios con embarazos logrados a edades avanzadas.

Sobre los 42 años la preferencia es recurrir a óvulos donados, lo que obliga a tener disponibilidad de equipamiento, tecnología y profesionales con elevada capacitación, lo cual suele conllevar elevados costos económicos. No obstante, las cifras exitosas también están reducidas y en contravía al incremento en la edad. Factores como el compromiso anatómico y funcional uterino, ambientes hormonales, metabólicos, infecciosos o ambientales (obesidad, consumo de alcohol, tabaco y drogas, estrés crónico, falta de sueño, diabetes, enfermedades tiroideas, exposición a pesticidas o productos



Las mujeres no deben dejar pasar las edades de máxima fertilidad natural. / Pexels

químicos industriales, radiación o enfermedades de transmisión sexual) juegan papel importante en las tasas de falla que se suelen presentar.

Por esto, las mujeres no deben dejar pasar las edades de máxima fertilidad natural. Aquellas mujeres menores de 30 años, con actividad sexual regular, que no usan métodos de planificación, con dos o más abortos y llevan un año

» Siempre se debe valorar la fertilidad masculina, la cual también se ve afectada por la edad, aunque los cambios no sean tan acentuados como en la mujer.

sin alcanzar embarazo deben acudir a valoración por profesionales dedicados a la reproducción, puesto que han cumplido los criterios básicos para diagnosticarles infertilidad. Si tienen más de 35 años, antecedente de alteraciones menstruales, cirugías abdominales o pélvicas, dos o más abortos, cólicos menstruales incapacitantes, compañeros sexuales con alteraciones en el recuento espermático o con disfunción eréctil, deben acudir con seis meses sin haber quedado en embarazo.

Siempre se debe valorar la fertilidad masculina, la cual también se ve afectada por la edad, aunque los cambios no sean tan acentuados como en la mujer. Luego de los cuarenta años los varones presentan reducción en el volumen del semen, menor recuento

de espermatozoides rápidos progresivos y mayor presencia de alteraciones en la cabeza y en la cola de los espermatozoides. A ello se suman la disfunción eréctil, que reduce las posibilidades reproductivas.

Los profesionales de la reproducción humana disponen de herramientas diagnósticas, procedimientos quirúrgicos, protocolos medicamentosos e intervenciones sobre los gametos que se aplican como respuesta a los factores de infertilidad observados, pero el resultado final, o sea la posibilidad del bebé en casa, siempre estará principalmente condicionado por la edad de la mujer, y sin dudas también por la edad del varón.

*Ginecólogo, obstetra y profesor titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena.