

ESTERILIDAD VS INFERTILIDAD

Autores:

Dr. Gustavo Quiros Licona

Dra. Virginia T. Ceballos Botello



La imposibilidad de conseguir una gestación en una pareja en edad fértil y con unas relaciones sexuales normales, es un problema que cada vez está más extendido entre la población. La falta de descendencia no solo genera ansiedad, sino que afecta a las relaciones entre los cónyuges. El tema de la reproducción, aún a pesar de la divulgación que ha tenido en los últimos tiempos por los medios de comunicación, genera muchas interrogantes, sobre todo entre las parejas que no logran el embarazo.

Para lograr un mejor entendimiento, hay que diferenciar dos términos, uno es esterilidad y otro infertilidad. El término esterilidad es la incapacidad de la pareja para lograr un embarazo, mientras que la infertilidad es cuando la mujer sí ha quedado embarazada, pero por alguna razón no ha llegado a término su embarazo o se presentó un problema de aborto.

Su frecuencia es variable en diversos núcleos de población, pero se estima que aproximadamente 10 a 12 % de las parejas en población urbana están afectadas por problemas de esta naturaleza. Con el paso del tiempo y el aumento de información se ha aceptado el hecho real de que la reproducción y sus problemas son compartidos por la pareja al comprobarse que cuando menos el 40 % de las causas radican en el varón y 30 % en ambos simultáneamente.

Para decirlo de manera general podemos dividir estas causas en:

- ◆ El factor masculino: Incluye la deficiencia en la calidad/cantidad de la población espermática, alteraciones anatómicas o funcionales para la realización del coito.
- ◆ El factor femenino: Engloba una mayor cantidad de alteraciones que van desde alteraciones en la ovulación y el aspecto hormonal, alteraciones anatómicas del aparato reproductor (tanto naturales como quirúrgicas), infecciones, cambios en el hábitat cérvico-uterino, factores inmunológicos, etc .

Cuando acudas con tu médico, el realizará un examen completo de la pareja para determinar las causas y dar un manejo integral. Algunas de las pruebas que les realizarán son una historia clínica completa para comprobar del estado de salud, antecedentes y hábitos actuales de la pareja en la realización de su actividad sexual. Exploración física del aparato genital para descubrir probables malformaciones congénitas o problemas anatómicos tanto en la mujer como en el varón. Citología del cuello uterino (examen de Papanicolaou). Estudio del moco endocervical donde sus características macroscópicas y microscópicas indican si ha habido o no ovulación en un momento dado del ciclo menstrual. Espermograma que nos informa sobre la capacidad fecundante del espermatozoide o la espermatobioscopia poscoito (prueba de Sims-Huhner) que informa sobre la capacidad fecundante del espermatozoide, y también sobre la receptividad del cuello uterino.

El tratamiento depende de la causa de la infertilidad de una pareja determinada y puede variar desde una simple orientación y asesoramiento, pasando por el uso de medicamentos para tratar infecciones o promover la ovulación, hasta procedimientos médicos altamente sofisticados, como la inseminación artificial o intrauterina (IUI), en donde se inserta el espermatozoide del hombre o de un donante en el útero de la mujer; o la tecnología reproductiva asistida (ART), por la cual los óvulos de la mujer son extraídos quirúrgicamente, combinados con el espermatozoide en el laboratorio, y luego son regresados a su cuerpo. La fertilización *in vitro* es el procedimiento de ART más común. Es importante que tanto el médico como la pareja reconozcan y discutan el impacto emocional que tiene esta condición sobre ellos, como individuos y como pareja y buscar consejo de su médico.



TIPS DE SALUD

Tip 1. Debido a que la infertilidad puede ser causada por enfermedades de transmisión sexual, la práctica de comportamientos sexuales seguros puede minimizar el riesgo de una infertilidad futura.

Tip 2. Come mejor para concebir. Alrededor del 12% de los casos de infertilidad son el resultado de mujeres que tienen sobrepeso o bajo peso. Teniendo una buena nutrición se pueden mejorar tus probabilidades de concebir.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Cuánto tiempo puede tardar una pareja en lograr un embarazo?

Respuesta: Se acepta que un matrimonio sin trastornos de la reproducción debería lograr el embarazo en 3 a 6 meses. El 80% lo logra en seis meses, el 10% restante en los siguientes 6 meses y el 10% final en el segundo año de búsqueda. Pero todo depende de la edad y de los antecedentes personales de cada uno de los dos.

¿Es la infertilidad un problema de la mujer?

Respuesta: Es un mito que la infertilidad sea siempre un "problema de la mujer." Cerca de la tercera parte de los casos de infertilidad se debe a problemas con el hombre (factores masculinos) y una tercera parte se debe a problemas con la mujer (factores femeninos.) Otros casos se deben a la combinación de factores masculinos y femeninos o a causas desconocidas.

Cuando una mujer tiene reglas periódicas y regulares. ¿Significa eso que no tiene problemas de fertilidad?

Respuesta: En absoluto. Una menstruación regular, sólo significa que probablemente la mujer ovula, pero existen muchos más factores que pueden estar alterados además de los ovulatorios, que no son tan evidentes.

NOTICIAS DE SALUD



El cambio en la dieta puede mejorar la evolución del síndrome de ovario poliquístico. Los problemas de fertilidad y las alteraciones hormonales que genera en las mujeres el síndrome de ovario poliquístico (SOP) disminuirían con una alimentación baja en carbohidratos, según ha revelado un reciente estudio de la University of Alabama. Según explicaron los especialistas, se estima que altos niveles de insulina contribuirían con las alteraciones hormonales características del síndrome, por lo que reducirlos ayudaría a mejorar el perfil hormonal. *Fertility and Sterility* 2006;85:679-688.

Un gen podría ser clave en casos de infertilidad femenina. Científicos de la University of Illinois (Estados Unidos) señalan que embriones que no contaban con la presencia de un gen específico podían vivir en el tejido uterino o adherirse al riego sanguíneo de la madre. Este hallazgo podría conducir a tratamientos más eficaces contra la infertilidad. [Jano on line.](#)

MITOS Y REALIDADES



Mito. "La infertilidad es un problema psicológico".

Realidad. Actualmente se ha encontrado que un problema físico es la causa de la infertilidad en el 80 a 90% de los casos.

Mito. "La infertilidad es un problema sexual".

Realidad. De hecho, la mayoría de las parejas no presentan ningún problema en sus relaciones sexuales.

Mito. "La adopción aumenta las posibilidades de una pareja de concebir".

Realidad. No se ha encontrado que en aquellas parejas que adoptan un hijo, la infertilidad haya mejorado más que en aquellas que no lo han hecho.

Mito. "Los anticonceptivos provocan esterilidad".

Realidad. No existen pruebas concluyentes de que la anticoncepción hormonal, ya sea oral o inyectable, sea perjudicial en cualquier forma para la fertilidad posterior de la mujer.

NOTICIAS MUJER S@N@

La vacuna frente al cáncer de cuello de útero, comercializada por GlaxoSmithKline como Cervarix, ha demostrado que su eficacia se mantiene durante cuatro años y medio, y amplía la protección frente a otros tipos de virus del papiloma humano (VPH), de acuerdo con los resultados de un estudio de seguimiento publicado en "The Lancet".

Lancet 2006; DOI:10.1016/S0140-6736(06)68439-0

Vitamina D y bajo peso al nacer. Las mujeres gestantes que consumen poca vitamina D a través de la dieta tienen mayor riesgo de dar a luz niños de bajo peso, según un estudio publicado en el "Canadian Medical Association Journal". Por ello, los autores recomiendan el consumo de leche durante el embarazo y, en el caso de mujeres que no tengan restringido su ingesta, aconsejan tomar suplementos de vitamina D. Canadian Medical Association Journal 2006;174:1273-1277.

