

Francisca Palma Schiller
 francisca.palma@estrellavalpo.cl

Es de conocimiento público que Chile cuenta con una de las tasas de fecundidad más bajas de Latinoamérica y lo reflejado en el último reporte del INE correspondiente a septiembre no viene a alentarnos en esta materia, ya que los nacimientos, respecto de igual mes del año pasado, tuvieron una caída del 22,7%.

Valparaíso, en tanto, tampoco escapa a esta preocupante tendencia: las cifras revelan que la Tasa Global de Fecundación (TGF) de la región llega a 1.18, muy por debajo de la cifra a nivel nacional que alcanza un 1.3, cuando el mínimo necesario para un reemplazo generacional saludable es de 2.1 de hijos por mujer.

Los números, en ese contexto, tienen preocupado al mundo médico, gremio que por estos días está haciendo lo imposible por informar acerca de este problema.

A nivel local, los esfuerzos ya han comenzado en una de las cunas de la medicina, la Universidad de Valparaíso (UV), institución que a través de su Clínica de Reproducción Humana, y con el apoyo de Merck Group y la Sociedad de Medicina Reproductiva, está realizando capacitaciones en esta temática.

Para conocer los detalles de estas instancias, La Estrella conversó con el doctor Aníbal Scarella, director de la Clínica de Reproducción Humana de la UV y presidente de la Sociedad de Medicina Reproductiva.

“La tasa de natalidad de Chile en los años 50-60’ era de 5 a 6 hijos por cada mujer. Eso cambia con la política pública de facilitar y dar acceso pleno a los anticonceptivos que van en pos de la justicia reproductiva y la libertad de las mujeres y eso es un programa sumamente efectivo que hace en el fondo que los embarazos no planificados sean cada vez menos y, además, con la incorporación de la mujer a la vida laboral, cada vez se tienen menos hijos y las mujeres cada vez lo hacen más tarde”, contextualiza el médico.



CAMBIOS EN LA NATALIDAD SE PRODUCEN POR EL ACCESO A ANTICONCEPTIVOS Y LA INCORPORACIÓN DE LA MUJER AL MUNDO LABORAL.



por otro lado, queremos cambiar el código sanitario para que las matronas puedan hacer educación en el ámbito de la fertilidad, algo que hoy día está circunscrito meramente a los ginecólogos”, reveló.

La segunda arista es la prevención, “y, cómo se previene?”, interrogó el experto, “midiendo la hormona antimulleriana, educando y tratando la clamidia, que también es una bacteria que genera un daño muy marcado sobre la función reproductiva de mujeres y hombres”.

La tercera línea de trabajo, continúa, “es que se modifiquen los códigos que hoy día tiene Fonasa para la fertilización in vitro para que la gente pueda preservar fertilidad: guardar huevitos y que puedan hacerlo de forma masiva y que no sea exclusivo de estratos socioeconómicos más acomodados”.

En el último lugar, está el hecho de poder avanzar en que “las personas que quieren embarazarse y no pueden hacerlo por acceso, limitantes geográficas o de oportunidades, puedan realmente hacerlo”, esto considerando que “en Chile existen alrededor de 400 mil personas que quieren embarazarse, pero no pueden hacerlo por esas circunstancias y ahí hacemos un llamado a las aseguradoras públicas y privadas que sean más laxas con los criterios que ellos aplican para que más personas puedan acceder”.

Dicho lo anterior, la UV está hoy abanderada con una de estas estrategias.

“Estamos educando a las matronas para que ellas puedan ser partícipes de este proceso que va a requerir una estructura organizacional robusta (...), ellas probablemente serán la interfaz más relevante para poder llegar masivamente a la población. En ese desafío estamos trabajando”, dijo finalmente el profesional. ☺

Tasa Global de Fecundación (TGF) de Valparaíso está por debajo de la nacional

El mínimo necesario para un reemplazo generacional, advierten expertos, es de 2.1 hijos por mujer. En la zona esta cifra llega a 1,18. Médicos reproductivos están haciendo lo posible por concientizar que “posponer la fertilidad no es gratis”, sobre todo en términos poblacionales.

30%

de la población, de aquí al 2050, va a ser mayor de 60 años, cuestión que obligará a generar políticas públicas.

EQUILIBRIO POBLACIONAL

Ahora bien, más allá de los números, la importancia de ello recae, a juicio de Scarella, en la necesidad de poseer un equilibrio poblacional.

“La tasa global de fecundidad, para que haya un equilibrio poblacional, es de 2.1 y las proyecciones pensaban que nosotros íbamos a estar en 1.85, es decir, que íbamos a estar bajos, pero cerca de ese pa-

rámetro, pero las cifras han ido cayendo dramáticamente cada año (...) y eso nos pone en una situación de preocupación del punto de vista de la salud de las personas, de sus derechos reproductivos y las posibilidades de poder concebir, pero también del punto de vista poblacional”, señaló el doctor.

Esto porque “mientras más envejecida está nuestra población, más desafíos tienen del punto de vista del acceso a la salud, porque es una población más cara y está también el tema de las pensiones... el año 2050, el 30% de la población va a ser mayor de 60 años y eso recae también en la masa laboral y la gente que esta contribuyendo desde el punto de vista de



DOCTOR ANIBAL SCARELLA ESTÁ REALIZANDO CAPACITACIONES.

los impuestos, entonces hay una serie de variables que van más allá de lo netamente sanitario”.

CUATRO LÍNEAS

Conscientes de que la temática se traduce también en dificultades futuras,

Scarella, junto a su equipo, están trabajando en cuatro líneas: educar, prevenir, preservar y tratar a las personas que quieren hacerlo.

“Queremos educar a la población para enseñarle a la gente que posponer la fertilidad no es gratis (...) y