

INFERTILIDAD Y TENSIONES PSICOLÓGICAS

A pesar de no manifestarse en lo físico como una enfermedad, la infertilidad puede provocar serios trastornos emocionales en aquellos que la padecen, afectando profundamente aspectos importantes de sus vidas.

Nadie duda que los hijos son un bien del matrimonio y contribuyen a la felicidad de la pareja. Ellos son una expresión del amor en una relación y proporcionan un sentido de plenitud a la vida. Las parejas fértiles rara vez tienen que examinar estos motivos. En cambio, los matrimonios que padecen problemas de fertilidad se ven frecuentemente forzados a explicar, tanto en el entorno familiar, social o médico, la necesidad y legitimidad de su deseo de ser padres. Esto genera sentimientos y tensiones psicológicas muchas veces ignoradas o subestimadas por aquellos que sólo observan desde afuera la problemática de la pareja infértil. Por otra parte, nadie considera a la infertilidad como una enfermedad y, además, la pérdida es intangible. No obstante, la infertilidad puede hacer estragos en la autoimagen y autoestima de una persona, su sexualidad y relaciones personales, así como en su vida social y bienestar general.

Aspectos psico-sociales:

Muchas parejas con problemas de fertilidad refieren que se sienten aisladas. Al tener que justificar su deseo de tener hijos se sienten incomprendidos, incómodos y avergonzados. Sienten que no encajan con amigos que ya son padres. Ven mujeres embarazadas y niños por todas partes y a veces también sienten hostilidad por las personas que tienen lo que ellos desean desesperadamente tener. El mundo parece ser un lugar fértil, del cual ellos están excluidos.

En un estudio realizado en Holanda, Bélgica y Francia, las mujeres fértiles y no fértiles clasificaron la infertilidad en cuarto lugar en una lista de acontecimientos vitales potencialmente graves, como después de la muerte de la madre, la muerte del padre y la infidelidad de la pareja. En otro estudio las mujeres infértiles presentaban puntuaciones en los síntomas psíquicos comparables a los pacientes con cáncer u otras enfermedades graves. Las respuestas emocionales a más largo plazo a la infertilidad muchas veces se pueden comparar con el proceso de duelo. Sin embargo, este proceso adquiere características propias, ya que la pérdida asociada a la infertilidad es de algo que nunca existió. Más que de un ser querido, la pérdida es de un proyecto de vida potencial.

Sexualidad e infertilidad

Los dos miembros de una pareja con problemas de infertilidad se enfrentan ineludiblemente a desafíos psicológicos. Muchos estudios sugieren que las mujeres sufren más en este aspecto que los hombres, quizás porque el embarazo en sí mismo tiene más trascendencia para las mujeres. Sin embargo, se observó que los hombres respondían con menos problemas psicológicos que las mujeres sólo si la infertilidad se atribuía a las mujeres. Si el diagnóstico identificaba una causa relacionada con el factor masculino, las reacciones psicológicas de los hombres se aproximaban a las de las mujeres. Otro aspecto a considerar es como se ve afectada la relación de la pareja. Algunos estudios en el pasado demostraron que la relación podía efectivamente deteriorarse como consecuencia de problemas de fertilidad. Sin embargo,

estudios más recientes indican que el problema compartido puede potenciar la compenetración y unión de la pareja. El deterioro muchas veces es resultado de dificultades de comunicación, un miembro de la pareja puede no comprender porque el otro quiere tener un hijo, o puede no saber hacerse cargo de las reacciones emocionales del otro y puede culpar al otro de ser la causa del problema. Además, algunas personas pueden ser más vulnerables al estrés asociado a la infertilidad, con lo cual la relación se vuelve más difícil.

Abordaje terapéutico

Es importante destacar que la infertilidad afecta un 15% de las parejas a nivel mundial. Es un trastorno de la salud reproductiva y es reconocida como tal por la Organización Mundial de la Salud. La familia, los amigos, el entorno no siempre están bien informados acerca de la infertilidad (a veces están mal informados) y pueden decir cosas incorrectas o que confunden. Son frecuentes comentarios tales como: todo está en tu cabeza, destensionate!, olvidate!, o bien: no pienses mucho en el problema, tómense unas vacaciones y te quedarás embarazada. Sin embargo, está demostrado que en el 90 % de los casos hay una causa médica identificable. Es necesario un tratamiento médico, no bastan unas simples vacaciones. Sin duda la infertilidad puede causar estrés, pero en la mayoría de los casos el estrés no causa infertilidad. La preocupación, la tristeza, la angustia comúnmente acompañan la infertilidad, pero no la agravan.

No hace tanto tiempo, la infertilidad era un tema tabú. Afortunadamente, ahora los tratamientos de la infertilidad son tema de discusión corriente en los medios de comunicación y se presta una atención creciente a las implicancias psicológicas.

El tratamiento de la infertilidad no debe centrarse únicamente en procedimientos técnicos. También debe formar parte del tratamiento intentar dar una respuesta a los problemas emocionales. En la mayor parte de los centros especializados en infertilidad, hemos adoptado un enfoque de equipo en el cual médicos, enfermeras y psicólogos brindamos ayuda emocional además de médica. Existen también grupos de autoayuda a pacientes que proporcionan información y asesoramiento. Nunca será exagerada la importancia de la comprensión y el apoyo emocionales. El respeto, el apoyo y la comprensión no solucionan el problema pero sí aportan consuelo. También consuela la esperanza que ofrecen las nuevas posibilidades de tratamientos, permitiendo lograr un embarazo en casos donde hasta hace poco tiempo era imposible pensarlo.

Las autoridades de salud que deciden no ofrecer cobertura en los tratamientos de reproducción asistida porque creen que “no deberían gastar tanto dinero en gente que no está enferma” pasan por alto la intensa angustia que puede causar la infertilidad. Las personas con problemas de infertilidad necesitan sentirse apoyadas, no rechazadas. Y no se les debería preguntar, como tampoco se preguntaría a las parejas fértiles, porque desean tanto poder tener un hijo.

Dr. Antonio R. Martínez

Ginecólogo – Especialista en Esterilidad

Doctor en Medicina de la Universidad Libre de Amsterdam, Holanda

Director **Instituto de Medicina Reproductiva**

Belgrano 854

5500 – Mendoza

Tel. 4253120 / Fax. 4236184

Recuadro 1:

Algunas situaciones difíciles:

- * Visitas para conocer el bebé recién nacido de amigos o familiares.
- * Reuniones o fiestas donde todos hablan de sus hijos, de la escuela, etc.
- * Turno con el médico, toma de decisiones en los tratamientos.
- * Aniversario de la pérdida de un embarazo.
- * Cuando su hijo o hija le pide un hermanito.

Que se puede hacer?

- * Evitar reuniones sociales que resulten dolorosas.
- * Hablar con la familia y amigos cuando dicen algo que los hiere y pedirles que traten de comprender
- * Cambiar la angustia en energía:
 - Informarse sobre tratamientos médicos.
 - Buscar alguien con quien hablar, un amigo o grupo.
 - Contactarse con gente en la misma situación.
 - Tomar un descanso en el tratamiento cuando se necesite.
 - Saber decir “ es suficiente” si el tratamiento se vuelve difícil o largo
 - Mimarse un poco, darse algún gusto.
 - Permitirse a si mismo sentirse mal, la crisis de la infertilidad no durará siempre.

Recuadro 2:

Lo que es normal

- * Llorar, sentirse enojada, triste o frustrada.
- * Pensar todo el tiempo en la infertilidad.
- * Compartir la tristeza y la angustia con su pareja.
- * Tratar de protegerse de los comentarios de familiares y amigos.

Signos de que necesita más ayuda:

- * La depresión no acaba más
- * Tiene problemas para comer y dormir.

- * Sensación de que la vida no tiene sentido
- * Sentirse sumida en la amargura y la angustia.
- * Cuando no tiene con quien charlar el tema.