

# Expertos piden que no se recorte en tratamientos de reproducción asistida

- La reducción de la natalidad es un problema real que incidirá en la bajada de la producción del país si no se ponen medidas
- Los expertos aseguran que la infertilidad es una enfermedad de "alerta nacional" y que el Sistema Nacional de Salud debe cubrirla

U.G.  
Madrid

La baja tasa de nacimientos en España se está convirtiendo en un problema demográfico que en un par de décadas puede suponer un importante colapso de la economía y un empobrecimiento generalizado del país. Fomentar la natalidad es algo necesario.

Los problemas de infertilidad unidos al retraso de la edad en la que las parejas se deciden a tener descendencia están haciendo que cada vez más, la medicina deba estar más preparada para atender esa demanda de mujeres que quieren tener hijos y, por alguna razón no pueden. Algo en lo que el Estado y los poderes públicos también deben intervenir. El XXVIII Encuentro Fundación Salud 2000, que bajo el título 'Salud reproductiva: Situación actual y perspectivas de futuro en España' contó con la participación de especialistas de diferentes ámbitos para poner encima de la mesa posibles soluciones a esta cuestión.

**La infertilidad conduce a una frustración que suele ocasionar problemas psicológicos a muchas parejas**

Una de las razones en el retraso de la natalidad es la exigencia del mercado laboral. Luis Martínez, jefe de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Virgen de las Nieves de Granada, apuntó a que las empresas ven el embarazo de una mujer como una pérdida de potencial humano. Por su parte, Mario Brassesco, director del Centro de Infertilidad y Reproducción Humana de Barcelona (CIRH), hizo hincapié en que proteger a la mujer para que se quede embarazada es protegernos a nosotros mismos, insistiendo en que la gestación en edades más



La salud reproductiva, su situación actual y las perspectivas de futuro fue el tema a tratar en el XXVIII Encuentro Salud 2000, organizado conjuntamente por Fundamed y la Fundación Salud 2000.

tempranas abarata el mantenimiento de una pirámide poblacional correcta. Apuntando a las causas del problema, Alejandro Macarrón, socio director de Otto & Company, habló de un problema de valores en la sociedad, algo que Carmen González secundó haciendo referencia a que el niño, hoy en día, se ve como una carga.

## Es una enfermedad

En España, la infertilidad es una enfermedad real que afecta a 700.000 parejas y que adquiere una dimensión sanitaria y social, ya que se necesita de unos medios para tratarla, reduciendo las barreras de acceso a los tratamientos. En este sentido, Juan Alfonso Vila, director de la Unidad de Fertilidad y Endocrinología de Merck fue categórico al afirmar que no es discutible que la infertilidad sea una enfermedad. "Que el proyecto de ser padres se vaya al traste acaba conduciendo a la angustia y la ansiedad, lo que deriva en un problema de nivel social, volvien-

do al problema demográfico", expuso. Es más, tal y como apuntó Brassesco, la maternidad se pospone de forma que cuando las parejas deciden tener descendencia, la angustia se dispara.

La reproducción asistida es un servicio sanitario y como tal todos los países europeos la incluyen en su cartera de servicios. Vila hizo alusión a que el hecho de que los políticos españoles puedan estar planteándose si este servicio debe o no estar en la cartera del SNS nos coloca como país a la cola del mundo en cuanto a una prestación que es básica.

## Rentabilidad y soluciones

En cuanto a costes, Vila trajo a colación un trabajo elaborado por el departamento de Economía de la Salud de Merck en el que se refleja cómo cada persona devuelve a la sociedad la inversión en los tratamientos de reproducción asistida. Una persona nacida de un embarazo espontáneo, a los 38 años de edad "ha pagado con cre-

ces lo que el Estado ha invertido en ella". En las personas que nacen por reproducción asistida "esa inversión está cumplida a los 40 años. A partir de ahí todo lo que va a dar es beneficio para el país", reflejó. Por lo tanto, la reproducción asistida generaría a la sociedad un beneficio muy importante, a largo plazo. Eso sí, lo que queda en la retina de los decisores es el coste inmediato, algo que, según un estudio realizado por la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Virgen de las Nieves, sería de aproximadamente de 1.200 euros. "Si sumáramos los gastos que tiene un tratamiento anticonceptivo, éstos podrían ser superiores a los de la infertilidad", incidió.

Una vez analizado el diagnóstico, cabría preguntarse qué ocurre para que la sociedad no esté mentalizada de este grave problema. Según Vila hay estudios que demuestran que de cada 100 parejas infértiles, "la mitad nunca van a acudir a una consulta del médico

por lo que es necesario fomentar el conocimiento de que tiene solución". Para informar de ello la compañía alemana trabaja con plataformas como [www.concibe.es](http://www.concibe.es) donde se ofrece a las parejas toda la información necesaria ante el reto de ser padres", apuntó, añadiendo que para las parejas que sí acuden a consulta los laboratorios deben seguir desarrollando soluciones. No obstante, hay otras barreras de tipo ideológico, de distancia geográfica y económicas que constituyen un obstáculo a la hora de acceder a los tratamientos. La concienciación es el arma que hay que utilizar en estos casos.

Una vez analizada la situación, los expertos dibujaron un panorama de posibles soluciones con el fin de que los tratamientos de reproducción asistida no se vean como un gasto para la sanidad pública y sí, sin embargo, como una inversión de cara al futuro. Todos coincidieron en la necesidad de optimizar los recursos de los que se disponen y valorar la posibilidad de mantenerlos en la

**La falta de recursos económicos y la lejanía de los centros hacen que no se recurra a los tratamientos**

cartera de servicios e incluso incrementarlos de manera costo-efectiva. Y es que los ajustes que están acometiendo las diferentes administraciones amenazan con empobrecer el sistema dejando fuera de la cartera estos tratamientos. En este sentido, Martínez planteó la posibilidad de establecer un copago para los tratamientos dentro de las unidades de reproducción de los hospitales. Por su parte, Brassesco insistió en la necesidad de hacer saber a la población que la fertilidad debería ser una cuestión de Estado y de seguridad nacional.

## El fomento de la natalidad debe ser una cuestión de Estado

### Luis Martínez



**Jefe de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Virgen de las Nieves de Granada.** "Tanto el sistema como los profesiona-

les debemos ayudar a esas 700.000 mujeres que sufren un drama mensual cuando tienen la menstruación".

### Mario Brassesco



**Director del Centro de Infertilidad y Reproducción Humana de Barcelona.** "Hay que proteger a la sociedad. No puede ser que

las mujeres jóvenes que quieren tener hijos, no lo hagan por miedo a perder su trabajo".

### Alejandro Macarrón



**Socio director de la consultora Otto & Company.** "Estamos en una situación pre-dramática. En 2-3 años habrá una reducción de personas de 25 a 35 años, con el impacto económico que esto tiene para la economía de un país".

### Juan Alfonso Vila



**Director de la Unidad de Fertilidad y Endocrinología de Merck.** "Abordamos la fertilidad como un problema global. Es necesario fomentar el conocimiento de que tiene solución y por ello trabajamos".

### Carmen González



**Presidenta Ejecutiva de la Fundación Salud 2000.** "La sociedad no estimula la imagen de la mujer y del niño, de la maternidad. No hay un caldo de cultivo amable que fomente la natalidad".

