

## CRÓNICAS

### Conclusiones del Taller del Ministerio de Salud sobre “Derechos sexuales y reproductivos en la población de adolescentes y jóvenes”

**Dr. Antonio Cavalla Rojas**

Por primera vez en su historia, el Ministerio de Salud abrió un debate entre académicos nacionales e internacionales y con los funcionarios de la entidad, sobre el tema “Derechos sexuales y reproductivos en la población de adolescentes y jóvenes”, en un Taller realizado el 13 de agosto. Los especialistas relevaron cuáles son esos derechos –recalcando que son Derechos Humanos básicos– y examinaron su cumplimiento en América Latina y en Chile, desde la perspectiva de la Ciencia, la Ética y la Política. En el taller tuvieron un lugar relevante los temas de la prevención del embarazo no deseado en adolescentes y la anticoncepción de emergencia. Asistieron al evento alrededor de 180 profesionales de la Atención Primaria y de los hospitales públicos y privados, profesores e investigadores de Universidades y centros académicos y representantes de ONGs, los que tuvieron la oportunidad de formular preguntas y comentarios a los ponentes de cada tema. La conclusión unánime fue que no existe en el país el respeto a los derechos sexuales de la juventud, especialmente de las mujeres, y que por lo tanto esta debiera ser una preocupación prioritaria en la política pública de salud.

#### **EN EL TALLER SE ESCLARECIERON LOS SIGUIENTES CONCEPTOS DE LOS PARTICIPANTES ACERCA DE LA FISIOLOGÍA DE LA FECUNDACIÓN EN LA ESPECIE HUMANA:**

1. Tanto en la espermatogénesis como en la ovogénesis intervienen no sólo las gónadas sino también las hormonas del eje hipotálamo – hipófisis y células de tipo hormonal, como las de Sértoli. En el caso del hombre, la FSH (Hormona foliculo estimulante) actúa sobre las células de Sértoli permitiendo el ingreso de grandes cantidades de testosterona a los túbulos seminíferos, lo cual sería la condición responsable de la mantención de la espermatogénesis. A su vez, la testosterona que difunde hacia los túbulos tiene un efecto trófico importante en la espermatogénesis.

Aproximadamente el día 14 del ciclo de la mujer, los altos niveles de estrógenos circulantes realizan retroalimentación negativa con el eje hipotálamo-hipofisiario para que disminuya la secreción de la FSH. Al mismo tiempo, la hipófisis empieza a secretar la hormona luteinizante o LH que al llegar al ovario producirá la ruptura del folículo con la respectiva *ovulación*. En la fecundación se pueden reconocer tres fases básicas:

- a) Aproximación de los gametos: Los espermatozoides necesitan de una preparación previa, que se denomina *capacitación* y ocurre con participación de los fluidos del tracto genital femenino. Ella consiste en la liberación de enzimas o *reacción acrosómica*, que hará posible romper las estructuras envolventes del óvulo.

En la especie humana, mediante la copulación, alrededor de 300 millones de espermatozoides son depositados en la vagina. Sin embargo, la mayoría de ellos refluye al exterior o son destruidos por la acidez vaginal o fagocitados por leucocitos en la cavidad uterina o se agotan por el largo trayecto que deben recorrer. De ese modo, sólo un centenar de espermatozoides, los más capaces, llegan hasta las proximidades del óvulo, disminuyendo de esa manera el riesgo de una poliespermia.

El encuentro de los espermatozoides con el óvulo se produce en el tercio superior de las Trompas de Falopio.

- b) Penetración del oocito: El oocito de la especie humana puede ser fecundado dentro de las 8 a 12 horas después de la ovulación. Durante ese tiempo las células del cuerpo celular se van desprendiendo progresivamente de los oviductos, por lo cual el “óvulo” queda rodeado sólo por las células de la corona radiada. Al contacto con el espermatozoide, estas células se desprenden por acción de las enzimas, de modo que el oocito queda rodeado sólo por la zona pelúcida.

El espermatozoide atraviesa las envolturas ovulares y hace contacto con la zona pelúcida, la perfora y atraviesa ayudado por sus movimientos natatorios y por una enzima (acrosina). Al producirse la fecundación se completa rápidamente la segunda división (meiosis II), depositándose en un segundo cuerpo polar la otra mitad de los cromosomas.

c) Fusión de los pronúcleos: El evento de la fusión es la *singamia* o fusión de los pronúcleos, formando el núcleo diploide del cigoto, el que experimentará su primera división de segmentación o *clivaje*, que dará origen a las dos primeras células del nuevo individuo.

## 2. La Píldora de Anticoncepción de Emergencia (PAE) de levonorgestrel no impide ni la formación del cigoto ni su anidación en la pared uterina.

El levonorgestrel es un progestágeno. Si se le da un progestágeno a una mujer se es capaz de inducir una fase progestacional. Si se le suministra después de que el óvulo ha sido fertilizado no se va a evitar el embarazo. ¿Dónde radica el mecanismo de acción para evitar el embarazo? En los cuatro días que preceden a la ovulación, cualquier mujer que tome levonorgestrel va a evitar la ovulación: por bloqueo de la descarga de la hormona luteinizante, responsable de la ruptura folicular y de la salida del óvulo del ovario. El óvulo queda atrapado en el ovario y por lo tanto no hay posibilidad de encuentro entre el óvulo y el espermatozoide. Hay que recordar que la mujer es fértil en los cuatro días que preceden a la ovulación, con alguna variabilidad individual. Después de la ovulación, aproximadamente a las 12 horas, la mujer es infértil. El mecanismo de acción de la anticoncepción hormonal de emergencia es complejo, depende del día del ciclo menstrual en que se usan: si se usan antes de la ovulación, las PAE pueden impedir la liberación del óvulo; si se usan después, pueden impedir la fecundación ya que el levonorgestrel produce rápidamente una alteración del transporte de los espermatozoides.

La evidencia científica reciente muestra que las PAE, no alteran el endometrio ni impiden la implantación; actúan antes de que se produzca la fecundación o concepción (efecto anticonceptivo). El Dr. Horacio Croxatto ha declarado al respecto a diversos medios: "Cuando una mujer toma la píldora anticonceptiva de emergencia dentro de las primeras 72 horas después de un coito, es posible que ésta impida la ovulación si aún no ha ocurrido, que interfiera con la migración de nuevos grupos de espermatozoides desde el

cuello uterino hasta la trompa o que interfiera con el proceso de adhesión y capacitación de los espermatozoides en la trompa. A través de cualquier a de estos mecanismos es que la píldora puede impedir la fecundación. Los datos disponibles en la literatura científica no proveen ninguna evidencia de que el levonorgestrel impida el embarazo por un mecanismo que implique eliminación de embrión ya sea antes, durante o después de la implantación. Tampoco hay evidencia de que nunca lo haga. La inhibición de la ovulación y la alteración de la migración espermática son los únicos mecanismos comprobados hasta el momento".

La tarea de los profesionales de la salud, entonces, debe enfocarse en incrementar la entrega de la PAE a toda mujer que lo requiera y para ello, entre los aspectos clave más interesantes se debe determinar:

- El hecho de ampliar el acceso a las PAE servirá como "puente" hacia los métodos anticonceptivos regulares.
- Deben poder otorgarla todos los trabajadores de la salud, a todos los niveles de atención de salud, con capacitación adecuada.
- Hay que evitar que el hecho de distribuir las PAE de manera más amplia afecte de modo negativo el uso de los métodos regulares de planificación familiar.
- Para reducir las barreras para el acceso hay que asegurar su distribución en Hospitales, CDR, CDT, Consultorios y postas rurales; no debe entregarse en establecimientos educacionales, salvo en aquellos que tengan un servicio médico a cargo de un médico, una matrona o un químico farmacéutico u otro profesional de la salud adiestrado para la consejería respectiva.
- Debe poder ser vendida en todas las farmacias, sin receta médica, con consejería del Químico-farmacéutico o del auxiliar de farmacia adiestrado.

En todos los casos, debe preverse la consejería a los usuarios, con mayor información sobre la anticoncepción de emergencia y los programas de Planificación Familiar.