

Paula

Argentina M\$N 100 — E° 4



drama
las jóvenes
provincias que
van a santiago

inseminación
artificial

da de mañana

ebles de colores

un molde
regalo !

MODA Y BELLEZA

¿Qué me pongo?	52
Concurso de modelos	27
La gimnasia	64

REPORTAJES

Niños: Cuando los niños vuelven a la edad de las cavernas	82
Encuesta: ¿Por qué fracasó este matrimonio?	86
Problemas: Las jóvenes que llegan de provincia	74
Foco en Santiago	42
Entrevista: Un día con el rey de la fotonovela	36
Lo último en medicina	92
Cartas	5
Concurso nacional de cuentos	91
Femigramas	127

ACTUALIDAD

La gente habla de...	9
Paula al día	11
Qué se ve, Qué se hace, Qué se lee	13
Magazine	22
Carta desde Europa	30

CUENTO

Los lentes perdidos	34
---------------------	----

CINE

Ava Gardner	46
-------------	----

HUMOR

El asiento en las micros	107
--------------------------	-----

PRACTICO

Paula piensa en todo	29
Decoración: Los muebles lacados invaden la decoración moderna	68
Es bueno aprender a lacar un mueble	81
Cocina: Los embutidos	100
Guía profesional: Educadoras familiares	109
Su jardín	113
Guía de Compras: Chimeneas	117
Ideas brillantes	119
La solución de Paula para su problema	129

HOROSCOPO

Horóscopo de la casa	90
Predicciones del mes	91



1) Constanza Vergara y María Teresa Riesco les dan la solución para la diaria pregunta. ¿Qué me pongo? (27). 2) La violencia en los colegios (82). 3) Santiago se traga a las niñas que vienen de provincia (74). 4) Color en la decoración con los muebles lacados... (68)

DIRECCION: Delia Vergara de Huneus. REDACCION: María Luz Sierra, Constanza Vergara, Amanda Puz, Isabel Allende. DIRECCION DE ARTES: Norman Calabrese. DIAGRAMACION: Isabel Margarita Aguirre, Ana María Valdés. FOTOGRAFIA: Raúl Alvarez, René Combeau, Sergio Gela, Horacio Walker, Sergio Larraín, Bob Borowicz, Hernán Quintana. COCINA: Sofía Matte de Del Río. SECRETARIA: Gloria Casanueva.

"PAULA", revista editada por Editorial Lord Cochrane S.A.; Directora: Delia Vergara de Huneus; Representante Legal: Carlos Fernández Cox; Dirección y Redacción: Av. Providencia 711; Casilla 611; Teléfono: 465041; Santiago de Chile; Distribuidora exclusiva para la República Argentina: Ryela S.A.I.C.I.F. y A., Paraguay 340, Buenos Aires; Capital Federal y Gran Buenos Aires: Vaccaro Hnos. S.R.L., Solís 585, Capital. Distribuidora exclusiva para la República de Venezuela: Press Agencias S. A., Edificio El Nacional, Apartado 2763; Caracas, Venezuela. Distribuidora exclusiva para los Estados Unidos Mexicanos: Distribuidora Sayrols de Publicaciones S. A., México. Suscripciones: Providencia 711, 1er. piso.



La inseminación

□ Chile tiene un Banco de Espermatozoides, el único de Latinoamérica □ Unica físicas e intelectuales de su hijo □ Los dadores de espermatozoides

Diez de cada cien parejas no pueden tener hijos. En el 50 por ciento de los casos la infertilidad es de la mujer; en un 20 por ciento, de la pareja; en un 15 por ciento, del hombre; y en el 15 por ciento restante, las causas se desconocen.

Cuando el estéril es el hombre, queda una gran esperanza: la inseminación artificial.

La posibilidad de fecundar a una mujer colocándole, a través de una inyección en el cuello del útero, espermatozoides de su propio marido o de otro individuo absolutamente desconocido para ella, produce escalofríos al hombre de la calle y hace poner el grito en el cielo al profano. Pero en este campo todavía tabú y muy discutido, se están haciendo en Chile investigaciones que nada tienen que envidiar a las de otros países super desarrollados. No han nacido aún "hijos de laboratorio", pero se acerca a pasos agigantados el día en que nazca uno de alguna de las parejas infértiles que están sirviendo de conejillos de indias.

¿En qué consiste la inseminación artificial? ¿Quiénes son los dadores de espermatozoides? ¿Qué tremendas proyecciones tendrán en el futuro estas revolucionarias investigaciones?

PAULA se lo cuenta en esta crónica. Los datos fueron proporcionados por el médico a cargo de este trabajo del Centro de Fertilidad Humana de la cátedra de Ginecología y Obstetricia del Hospital Barros Luco, que pidió la omisión de su nombre, y por el doctor Hernán Romero.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

TIPOS DE INSEMINACION

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

La inseminación artificial puede ser de dos tipos: ISM (Inseminación artificial del marido) e ISD (Inseminación artificial de un dador). Corresponde a los términos ingleses AIH (Artificial Insemination of Husband) y AID (Artificial Insemination of Donor).

En el primer caso se usan los espermatozoides (o espermios) del marido. Este es fértil y produce esperma-

tozoides viables y potentes, pero tiene un defecto físico en el aparato genital que no le permite fecundar. También hay hombres que producen un número de espermios muy reducido. Cuando ocurre esto último se usa una muestra concentrada de líquido seminal, que se obtiene a través de varias eyaculaciones. Este tipo de inseminación recibe el nombre de homóloga.

En el segundo caso se usan espermios de un dador. Se recurre a esta alternativa si el marido es azoospermico (no tiene espermatozoides en su semen, es estéril). Esta azoospermia o esterilidad es perfectamente compatible con una vida sexual normal.

Las parejas que quieren tener un hijo por este medio se ponen de acuerdo con el ginecólogo que las atiende, quien obtiene espermatozoides de un dador idóneo a través del Banco de Espermatozoides o Espermios que existe en Chile desde hace dos años y que actualmente cuenta con 20 centímetros cúbicos de líquido seminal (en un cm³ hay normalmente

Lo
último en
Medicina

ión artificial

salida para maridos estériles □ La pareja infértil puede elegir las características son estudiantes universitarios, oficinistas, hombres sanos

60 millones de espermios). Después de firmar un documento, el matrimonio estipula ciertas condiciones somáticas e intelectuales del padre genético: color del pelo, de los ojos, del cutis, estatura, grupo sanguíneo, presencia o ausencia de RH, y otras características que consideren necesarias. Para evitar suspicacias en el medio social en que viven o preguntas indiscretas del hijo, las parejas pueden pedir que el dador sea rubio y de ojos verdes (para poner cualquier ejemplo) con el fin de que se parezca a su padre legal (o social).

El teje y maneje de la operación es secretísima y marido y mujer no tiene ninguna posibilidad de conocer al "padre genético" del hijo que tendrán. Ni éste la posibilidad de conocerlos a ellos. Tampoco el ginecólogo conoce el nombre del dador.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

PRIMERO SE ESTUDIA LA PAREJA

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

En un modestísimo laboratorio del Centro de Fertilidad Humana del Hos-

pital Barros Luco trabaja el médico chileno que ha logrado crear en Chile el primer Banco Latinoamericano de Espermios. Joven, vital, sencillo, nos introduce en los secretos de la inseminación artificial. Las investigaciones, que son patrocinadas en parte por la Asociación Chilena de la Planificación de la familia, han dado extraordinarios resultados. En Chile no han nacido todavía hijos de una inseminación artificial (en Estados Unidos sí) ni se han logrado embarazos, pero hay bastantes esperanzas de obtenerlos en las seis mujeres a quienes se les inyecta periódicamente líquido seminal.

En el Centro se estudian actualmente 650 parejas estériles. Para llegar a un diagnóstico final, se entrevista primero a la pareja. Y después se realizan estudios paralelos del hombre y de la mujer, para determinar la causa de la esterilidad.

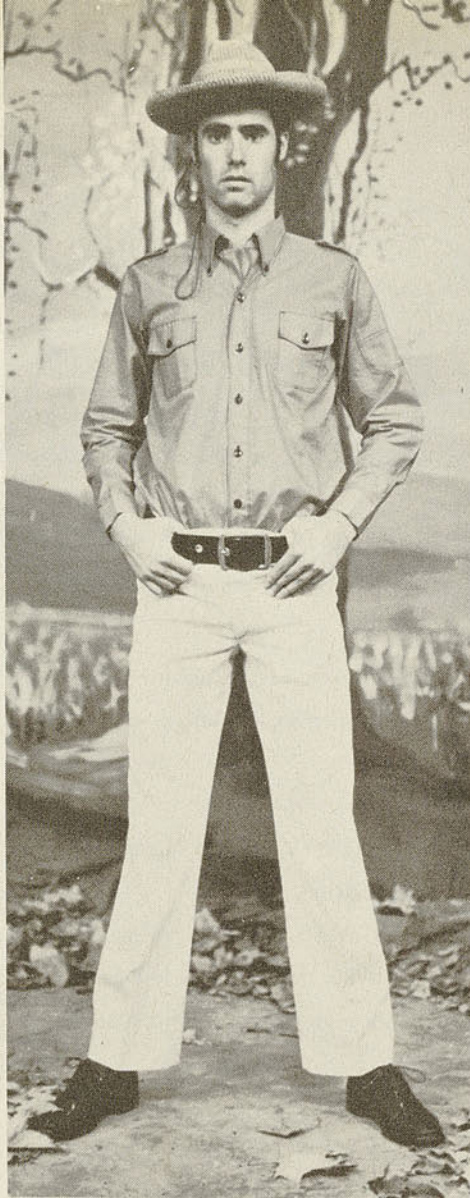
El estudio del hombre es bastante simple. Se le hace un espermograma: se obtiene una muestra de líquido seminal (por masturbación). Los

dos o tres días anteriores debe guardar abstinencia sexual. Un urólogo procesa este líquido en cantidad, volumen, viscosidad, recuento de espermios, movilidad, tipo de movilidad, morfología y vitalidad.

El estudio de la mujer es más complicado. Se investigan diversos factores: coital (técnica y forma), vaginal, cervical (del cuello uterino), uterino corporal, tubario o de la trompa, peritoneal, ovárico (o a través de una biopsia de endometrio; puede encontrarse una lesión inflamatoria, una tuberculosis por ejemplo, que es causa del 9 por ciento de las esterilidades). Después se hace una radiografía del aparato genital.

Estos estudios dan la pauta y en el caso de que la esterilidad se deba al marido, se recurre, con la aquiescencia de los dos cónyuges, a la inseminación artificial. Con las mujeres no hay problemas porque prefieren tener un hijo en esta forma que adoptar uno. Con el hombre es más difícil, especialmente si hay que recurrir a un dador. Pero una vez toma-

VARIACIONES en camiseros jersey
y telas de fantasía



CAMISAS Y PANTALONES sport y
de vestir modelos actuales.



PALAZZO-PIYAMA en velour,
terciopelos y seda natural.

John John

Fca. y Salón de Ventas Santa Elvira 181 -V. Mackenna altura 1200
y sucursal Nueva de Lyon 29



La inseminación artificial

viene de la pág. 93

da la decisión, el procedimiento es así:

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

EL BANCO DE ESPERMATOZOIDES

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Se utiliza líquido seminal que está guardado en el Banco de Espermios, de acuerdo con las exigencias impuestas por la pareja. Este líquido se deposita con una jeringa en el lago seminal del cuello uterino de la mujer en la fecha de ovulación (hay que determinar precisamente esta fecha).

Para lograr un embarazo se necesitan entre 20 a 25 inseminaciones artificiales (unos 20 a 25 ciclos). En el procedimiento el espermatozoide tiene tendencia a perder su capacidad fecundante, por causas indeterminadas.

Los espermatozoides que esperan su turno para ser empleados se guardan en un pequeño termo: el Congelador de Linde que usa nitrógeno puro. Los espermios están sometidos a bajísimas temperaturas. Se trajo hace dos años desde Estados Unidos y se pagó por él 500 dólares.

La idea de crear este singular Banco nació por las grandes cantidades de semen que se obtenían en los exámenes de pacientes que por una u otra razón recurrían al Centro, y que se botaba. Se pensó en darle un destino más útil y científico, y así se hizo.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

CUANTO VIVEN LOS ESPERMATOZOIDES

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

El líquido seminal se procesa y se divide en muestras de 1 cm³. Luego se congelan y se estudia con un microscopio óptico (en otros países se hace electrónicamente). Se están realizando estudios para lograr una mayor vida espermática en el congelador. Actualmente tienen espermios vivos desde hace cuatro meses. El que ha logrado el record mundial es un médico japonés, Sawada, quien mantiene vivos espermatozoides por espacio de 856 días (en su estado natural viven 48 horas).

Los valores de vitalidad logrados en Chile son de 56 a 60 por ciento iguales a los alcanzados por los norteamericanos.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

QUIENES SON LOS DADORES

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Oficinistas, estudiantes universitarios que aceptan vender líquido seminal. Y también hombres que se hacen espermagramas y que no tienen idea del uso ulterior que se da a sus espermios. Los médicos particulares que recurren a estos dadores pagan hasta 60 escudos por una muestra. Pero en el hospital se obtiene gratuitamente. Nombre, edad, características somáticas, grupo sanguíneo, nivel intelectual, quedan registrados. Solamente el médico que está a cargo del Banco sabe la identidad del dador. Se investiga que no haya enfermedad transmisible. El único problema insoluble para los científicos de Chile y de todo el mundo se refiere a las enfermedades hereditarias, que amenazan al niño. El médico tiene que dar fe de lo que diga el dador. Es imposible investigar el árbol genealógico de éste. Por eso en Estados Unidos hay una legislación que establece la completa responsabilidad del marido que acepta que su mujer sea inseminada artificialmente con espermios de otra persona.

A. P.