



**REPRODUCCION ASITIDA DE BAJA COMPLEJIDAD
EN CASOS ESPECIALES:
PAREJAS HOMOSEXUALES,
INDIVIDUOS SIN PAREJA,
HIV/SIDA**

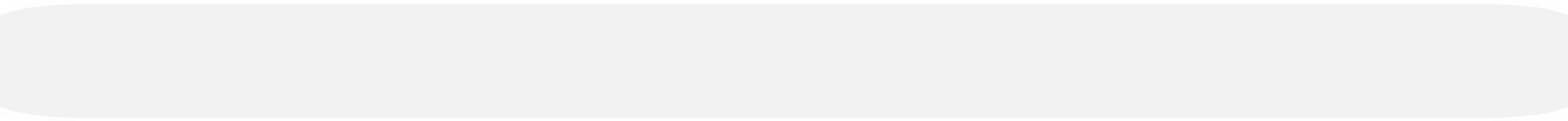
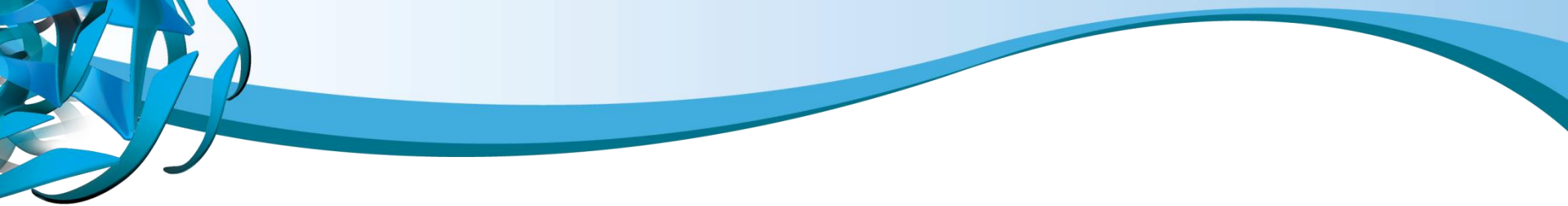
Dr. Ricardo Adame Pinacho





**El contenido de esta presentación es propiedad
de Ferring S.A. de C.V.**

**Queda prohibida la reproducción del contenido sin la autorización previa
El contenido es estrictamente académico con fines educativos**



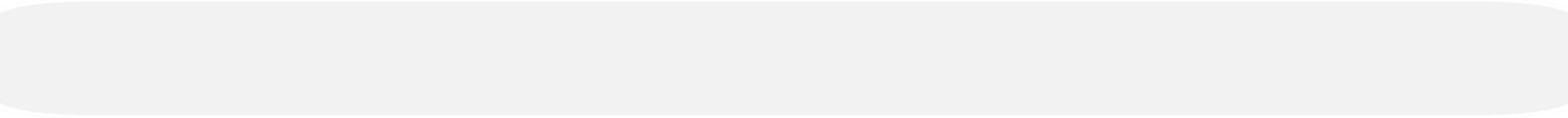


REPRODUCCION ASITIDA DE BAJA COMPLEJIDAD EN CASOS ESPECIALES

ART. 4º Constitucional:

El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos





LEY GENERAL DE POBLACIÓN

Capítulo II, Sección I - Artículo 15

“...se orientará sobre las causas de infertilidad y los medios para superarla. En la información que se imparta no se identificará la planificación familiar con el control natal o cualesquiera otros sistemas que impliquen acciones apremiantes o coactivas para las personas e impidan el libre ejercicio del derecho a que se refiere el párrafo anterior”.



Programa Nacional de Población

Programa Estratégico de Salud Reproductiva

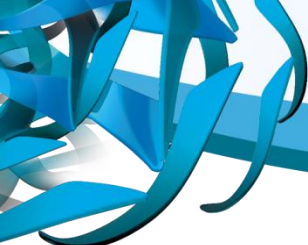
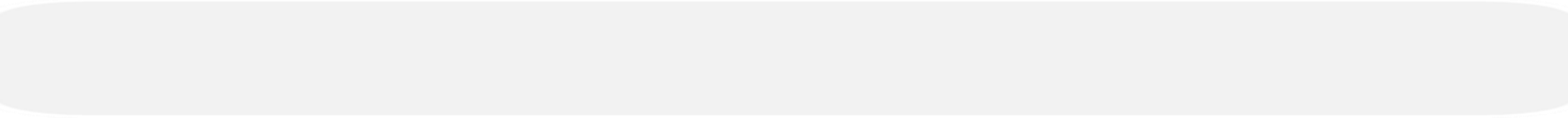
- Establecen líneas de acción para que tanto hombres como mujeres puedan ejercer sus derechos reproductivos
- El derecho básico de todos los individuos y las parejas a decidir de manera libre, informada y responsable sobre el número y espaciamiento de sus hijos con acceso a información, educación y servicios
- El derecho a alcanzar el nivel más elevado de bienestar sexual y reproductivo
- El derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción y violencia



Congreso Mundial de Sexología (agosto 1999, China)

Declaración de los Derechos Sexuales:

- ❖ Derecho de todo ser humano a tener control respecto a su sexualidad, a decidir libre y responsablemente, sin verse sujeto a la coerción, discriminación y violencia.
- ❖ Derecho a la libertad sexual.
- ❖ Posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos.
- ❖ Derecho a la equidad sexual.
- ❖ Oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
- ❖ Derecho a la libre asociación sexual.
- ❖ Posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.

- 
- ❖ Derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
 - ❖ Derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamiento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fertilidad.
 - ❖ Derecho a información basada en el conocimiento científico.
 - ❖ La información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética.
- 

¿Le llegó el turno al hombre o el hombre ya no es necesario?



Reproducción en parejas homosexuales e individuos sin pareja

- ❖ ¿Deseo de hijo es solo perteneciente al campo deseante femenino?
- ❖ Rituales que demuestran deseo de hijo en el hombre
- ❖ Couvade (francés couver, “empollar”. Latín “estar acostado”



MITOS MONOPARENTALES

Zeus dio a luz a Palas Atenea de su cabeza y a Dionisio de su muslo

Cesárea Paterna: Zeus saco a sus hermanos del vientre de Cronos



Demiurgo Tawkxwax de los Matako (Chaco, Argentina) no tenía mujer, hundió su pene en su propio brazo y se dejó a si mismo embarazado de un varón





JUSTIFICACION

Incremento en la demanda de servicios

- Mujeres solas
- Parejas Lésbicas
- Parejas gay
- Homosexuales solos

NO SON CASOS DE INFERTILIDAD
BUEN PRONOSTICO REPRODUCTIVO

Mujeres solas y Parejas Lésbicas





Valoración de Factores:

A) F. Endocrino ovárico

Reserva ovárica

Niveles basales de FSH

Prueba de Citrato de Clomifeno

Folículos Antrales

Hormona Antimülleriana



- Hipotiroidismo

- Clínico
- Subclínico

(Actualización de parámetros)

- Síndrome de Ovario Poliquístico
- Hiperandrogenismo ovárico
- Resistencia a la Insulina
 - Peso, IMC, Edad.

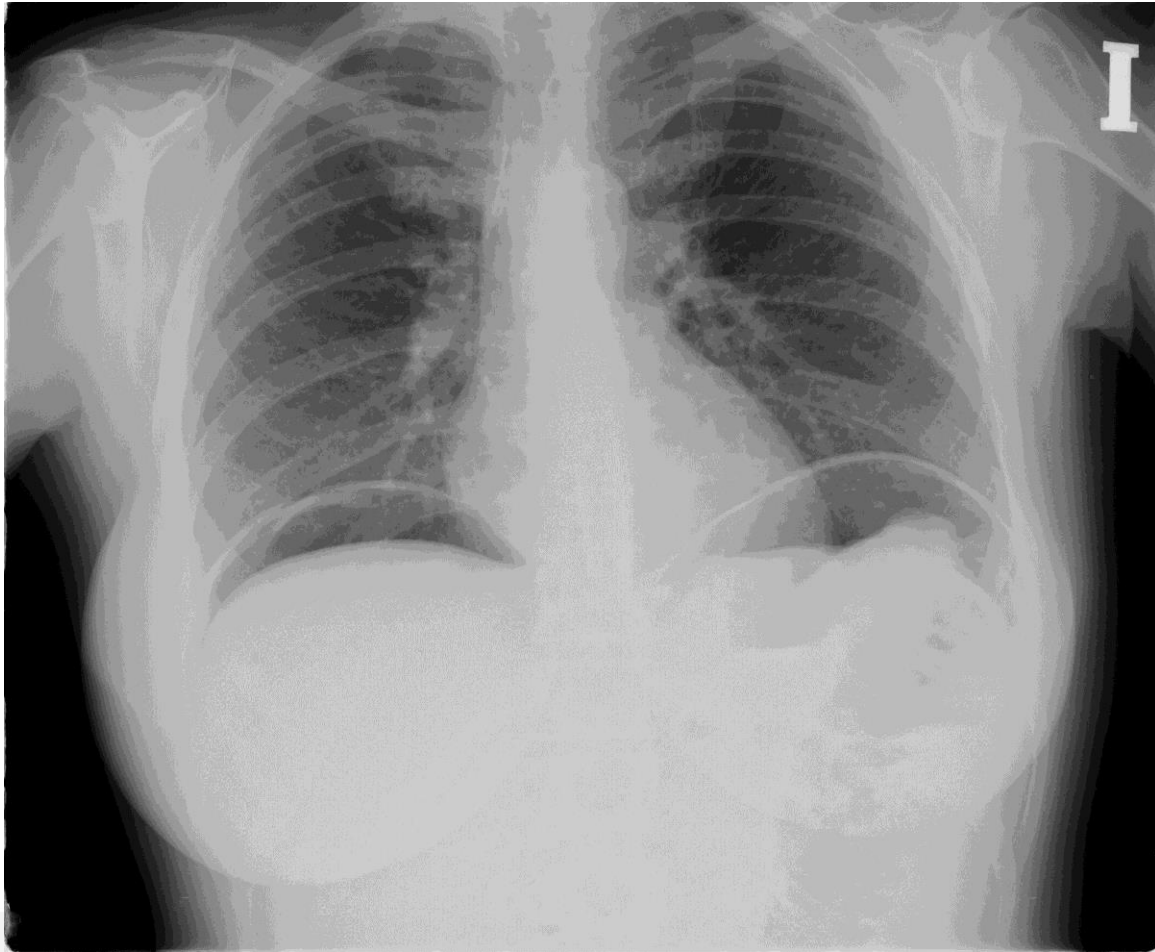




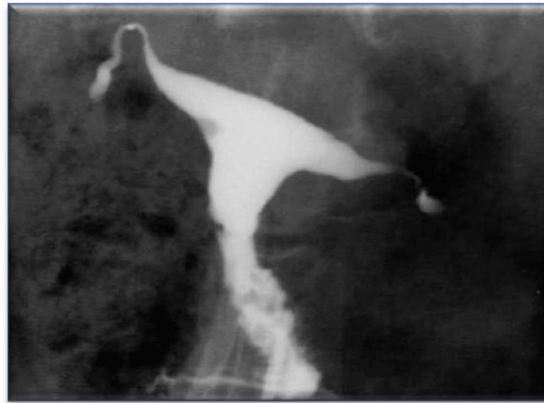
B) F. Tuboperitoneal

- Fundamental para Baja Complejidad
- Búsqueda intencionada de patología tubo-peritoneal (Tb, endometriosis, Chlamydia, antecedentes quirúrgicos)
 - Prueba de Rubin ¿?
 - Histero-salpingografía
 - Laparoscopia

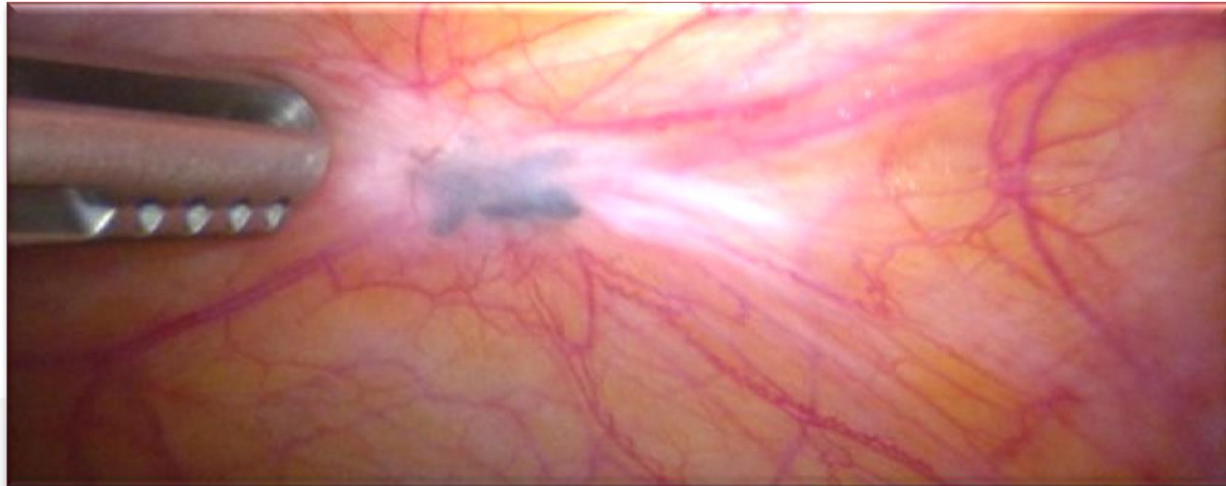
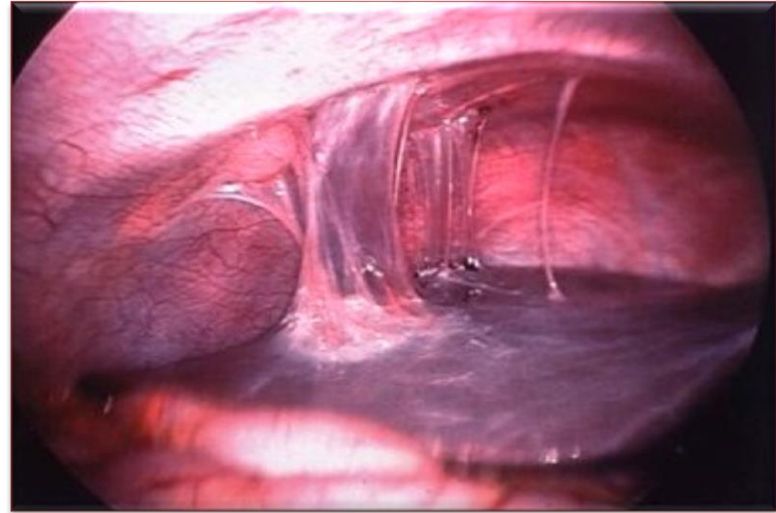
Prueba de Rubin



HISTEROSALPINGOGRAFIA



LAPAROSCOPIA





C) F. Uterino

- Malformaciones Mülllerianas
- Sinequias
- Tumoraciones
 - Histerosalpingografía
 - Sonohisterografía
 - Histeroscopia
 - RMN

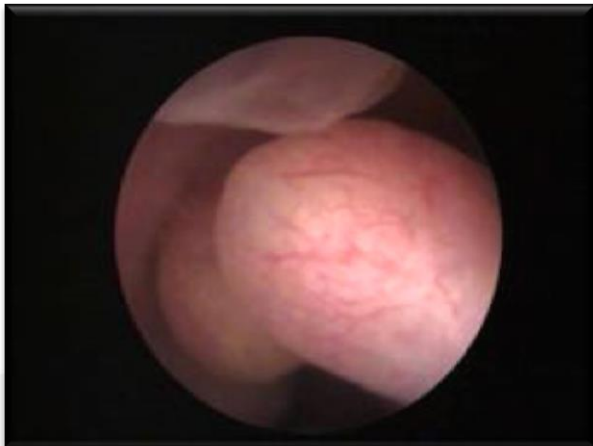
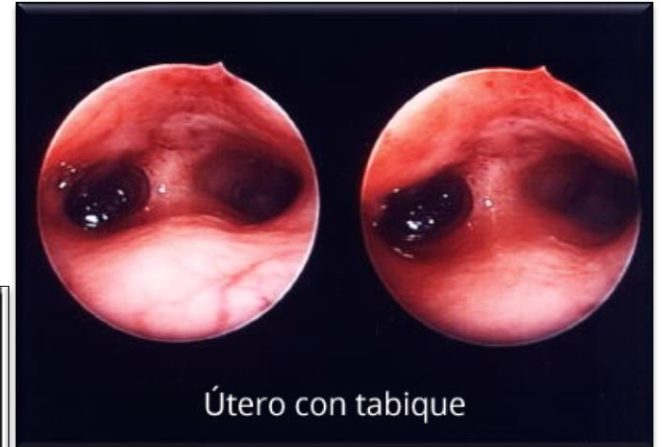
HISTEROSALPINGOGRAFIA



SONOHISTEROGRAFIA



HISTEROSCOPIA



D) ¿F. Masculino?

Donante altruista

Banco de Semen





ELECCION DE TECNICA

Si y solo si:

- ✓ Reserva ovárica adecuada
- ✓ Permeabilidad tubárica conservada
- ✓ Cavidad uterina normal

INDUCCION DE OVULACION

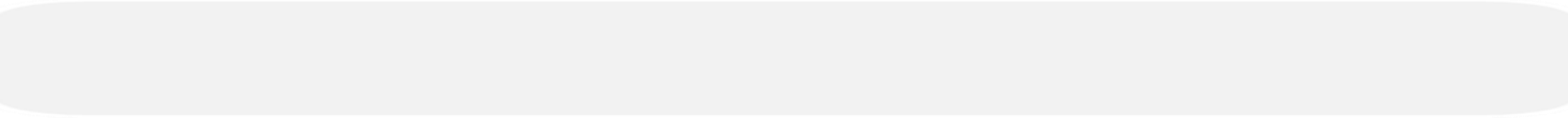
+

INSEMINACION INTRAUTERINA



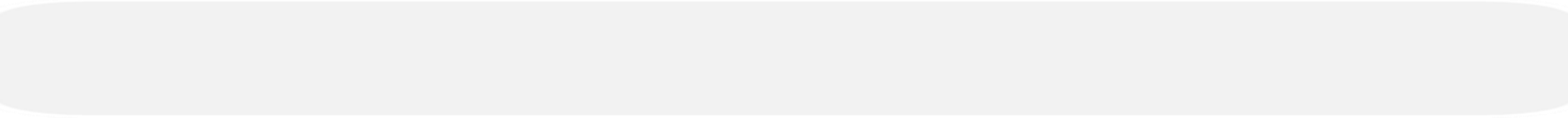


Recordar:

- Ciclos consecutivos incrementan la posibilidad de embarazo (no mas de 4-6)
 - Seguimiento folicular (no estricto)
 - Corroborar ovulación (Progesterona)
 - Capacitación Espermática
- 



HUMILDAD

- Derivar a Subespecialista
 - Patología que no puedan resolver
 - Alta complejidad
- 

Hombres solos y Parejas Gay



Valoración de la calidad seminal

EBD (OMS 2010)

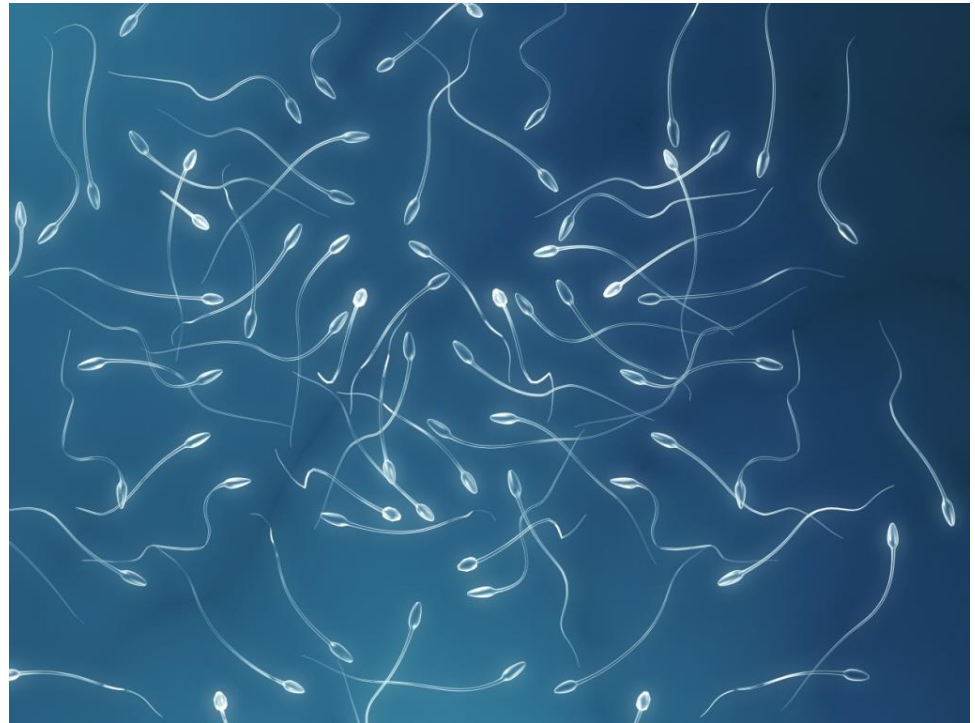
Volumen

Densidad

Movilidad

Morfología

Mezcla de Semen



Obvias limitaciones

- **Útero subrogado**
 - Altruista
 - Por un precio
- **Subrogación total**
- **Subrogación parcial**
 - Ovodonación en fresco
 - Ovocitos criopreservados
- **Útero subrogado solo en Tabasco**
- **Propuesta de ley D.F. no es permitido en parejas Gay**



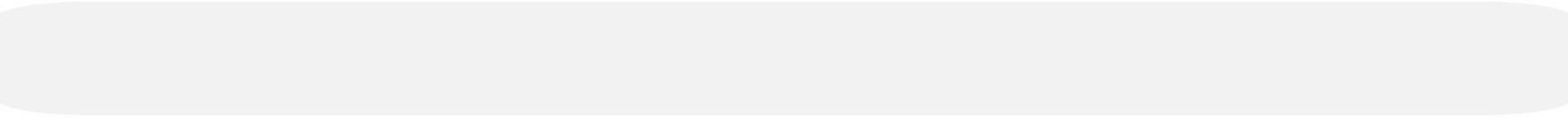
PERSONAS HIV+/SIDA





PAREJAS SERODISCORDANTES

Varón VIH +

- 1992
 - Miles de ciclos sin seroconversión al VIH por parte de la mujer ni del recién nacido
 - Se elimina el plasma seminal, células no espermáticas y espermatozoides inmóviles, principales fracciones con presencia demostrada de virus
 - Proceso seguro, eficiente y reproducible.
- 



Requisitos previos:

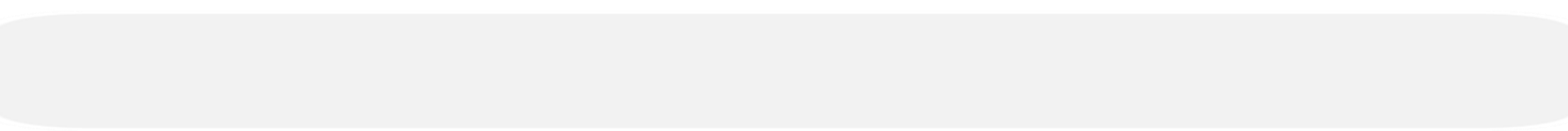
1. PCR “post lavado seminal” de la muestra de semen ha de ser negativa
2. La paciente debe verificar su seronegatividad antes de iniciar el ciclo
3. Ambos miembros de la pareja deberán firmar un consentimiento informado
4. La técnica utilizada para minimizar el riesgo de transmisión del VIH consiste en repetidos lavados de la muestra de semen
5. La muestra final se divide en dos partes
6. Una para realizar estudios de carga viral de la misma por doble PCR (DNA Y RNA)
7. En caso de confirmada la negatividad...
8. La segunda parte se utiliza para realizar la técnica de reproducción asistida adecuada



Mujer VIH+

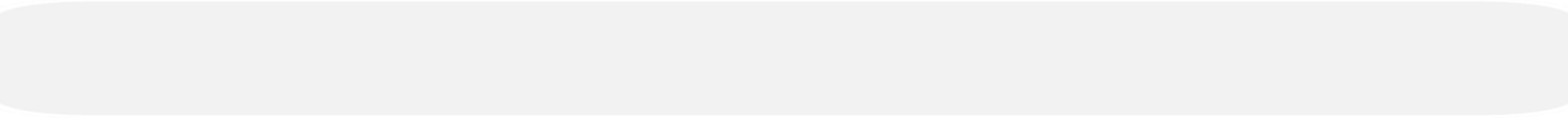
- La tasa de transmisión vertical, ha disminuido de un 20% al 1%.
- Estudios de embarazos en mujeres seropositivas utilizando técnicas de reproducción asistida, sin que haya habido ningún caso de transmisión vertical

Requisito:

- Estabilización de la enfermedad
 - Consentimiento informado
 - Inseminación vs FIV
- 



Ambos seropositivos:

- Inseminación vs FIV
 - Estabilidad de la enfermedad
 - Consentimiento informado
- 



CONCLUSIONES

1. Respeto a los derechos reproductivos de los individuos
2. Asesoría profesional y sin discriminación
3. Valoración completa y adecuada de cada caso
4. Decisión de la técnica reproductiva
5. Consentimiento informado
6. Ejecución de la técnica
7. Envío a Subespecialista

