

## Inseminación con semen de donante

Muchas parejas con trastornos de fertilidad por una causa masculina severa pueden optar por la inseminación con semen de donante para lograr el embarazo. Durante este procedimiento se coloca la **muestra de semen seleccionada** dentro del tracto reproductivo femenino, cerca del momento de la ovulación.

### ¿Quiénes son candidatos para la inseminación con semen de donante?

*La inseminación con semen de donante puede estar indicada cuando existen **anormalidades espermáticas importantes** y la pareja no puede o no quiere encarar un procedimiento de fertilización asistida de alta complejidad.*

*Otros motivos para elegir este tratamiento son: **trastorno genético del hombre** y riesgo importante de transferirlo a su descendencia, **enfermedad infecciosa transmisible en el hombre** (ej. **HIV**), **sensibilidad Rh severa** y, en los últimos años, **mujer sin pareja masculina**.*

### El procedimiento de inseminación

*Las inseminaciones son coordinadas para que ocurran alrededor de la fase ovulatoria de la mujer y son sencillas. Existen dos tipos de inseminaciones para este procedimiento: **la inseminación intracervical** y **la inseminación intrauterina**. La primera es colocada en el cuello del útero y la segunda es colocada en el interior del útero, para lo que se requiere de una muestra procesada para tal efecto. La elección del tipo de inseminación dependerá de la presencia o no de buen moco cervical en la mujer y de algún otro factor o preferencia.*

*Las inseminaciones pueden ser realizadas en un ciclo espontáneo (generalmente utilizando un método para sincronizarla con la ovulación) o en un ciclo de estímulo ovulatorio con medicamentos que promueven la fertilidad (**ver inseminación artificial intrauterina para más detalles**). Esta decisión dependerá de la presencia o no de una ovulación normal y de la edad de la mujer.*

### Elección del donante

*La elección de la muestra de donante a utilizar dependerá de las preferencias de los pacientes y de las características físicas de los mismos. Se utiliza **semen congelado** que ha atravesado el período de cuarentena establecido para el HIV. El donante es testado antes de proporcionar las muestras y luego de 6 meses de haberlo hecho. Aunque esto no*

*elimina completamente el riesgo de contagio de HIV, la posibilidad de que ocurra es remota. Con un test de HIV negativo, el riesgo de contagio de la enfermedad es 1 en 40,000 a 1 en 150,000. Con dos tests negativos la posibilidad es mucho menor.*

*Los donantes son evaluados y estudiados de acuerdo a las recomendaciones del Comité de Ética de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR) y de la Sociedad Norteamericana de Medicina Reproductiva (ASRM): Guidelines for Gamete Donation 1993.*

## Porcentajes de éxito

*Los porcentajes de éxito de las inseminaciones de este tipo rondan el **15% por intento**, por lo que puede ser necesario realizar varias inseminaciones para lograr el embarazo. Teniendo en cuenta este porcentaje de éxito, podríamos esperar que la mayoría de las pacientes se embarazaran dentro del primer año. Los motivos más importantes de fracaso entre las pacientes que participan en un programa de inseminación con semen de donante incluyen el abandono y anomalías de fertilidad de las mismas.*

## Otras opciones

*Los avances recientes en fertilización asistida, como ser el **ICSI** (fertilización in vitro de mayor complejidad), ha posibilitado la paternidad biológica a algunos hombres con un trastorno espermático severo. A través de un procedimiento de **aspiración espermática** se pueden obtener espermatozoides del testículo o de los conductos provenientes de los testículos y microinyectarlos en los óvulos de la mujer*

## Aspectos psicológicos

*Existen muchos aspectos concernientes a la inseminación artificial con semen de donante. Es importante que ambos miembros de la pareja acepten el procedimiento como una alternativa para formar una familia. La mayoría de los expertos opina que las parejas deberían consultar a un especialista en el tema (psicólogo) antes de comenzar con el tratamiento; y tal vez también les sea útil o necesario el **counseling** durante y después del tratamiento.*

## El secreto

*Históricamente, los padres han mantenido en secreto el origen genético de los niños nacidos con este procedimiento, a los niños, a sus parientes y a sus amigos. Contrariamente a lo que sucede con la adopción, el haber realizado el tratamiento de inseminación con semen de donante no resulta obvio para aquellos que conocen a los pacientes. Sin embargo, si se conociera la forma cómo el niño/niña fue concebido,*

*éste/ésta podría sentirse engañado/a, si llegara a enterarse por otros medios. Algunos psicólogos creen que estos niños deberían ser informados entre los 3 a 6 años de edad sobre su origen real. Otros, sin embargo, opinan que no hay ningún motivo para contarles detalles del procedimiento a los niños nacidos de esta forma. La información de la que se dispone en la actualidad no pareciera indicar que existen problemas psicológicos importantes en los niños nacidos a través de inseminación con semen de donante.*

### **Aspectos legales**

*Hay una serie de aspectos legales concernientes a la inseminación con semen de donante, a pesar de que no exista legislación en la República Argentina. Es fundamental que ambos miembros de la pareja den su consentimiento por escrito. El consentimiento informado suele hacer mención al anonimato que gobierna este tratamiento y que, con el consentimiento del marido, éste se convierte en el padre del niño/a nacido/a*

### **Resumen**

*Cuando la infertilidad de causa masculina no puede ser tratada, la inseminación con semen de donante es una opción terapéutica para muchas parejas que prefieren experimentar el embarazo.*