



MÉTODOS QUIRÚRGICOS DE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD

Prof. Dr. WALTER R. BARBATO

Universidad Nacional de Rosario

1



Métodos Quirúrgicos

TEMAS QUE VAN A TRATARSE

- **Características.**
- **Eficacia.**
- **Mecanismos de acción.**
- **Técnicas.**
- **Momento de realización.**
- **Complicaciones.**
- **Consejería.**
- **Vías de abordaje en pacientes obstétricas.**
- **Minilaparotomía post parto**




Métodos Quirúrgicos

- Los métodos quirúrgicos femeninos voluntarios son el recurso de planificación familiar que mas se usa en el mundo.
- Los métodos quirúrgicos femeninos y masculinos representan el 44% de todos los métodos anticonceptivos usados en los países en desarrollo.




Métodos Quirúrgicos Características

- **Eficaces.**
- **Seguros.**
- **Beneficios para la salud.**
- **Conveniente para las/os usuarias/os.**
- **Tienen fallas.**
- **Pueden generar complicaciones.**
- **Reversibilidad limitada.**



Métodos Quirúrgicos Tasas de embarazos

- ☑ Se le atribuye menos de 0,55 embarazos por 100 mujeres luego de un año de uso, comparable con la eficacia de: ACO; DIUs con cobre; Implantes; Inyectables DMPA
- ☑ Es menos costosa que otros métodos cuando se tiene en cuenta su uso durante el resto de la vida reproductiva, aunque su costo inicial puede ser alto.



Mecanismo de acción de la obstrucción tubaria

- **La oclusión de las trompas de Falopio
previene que el espermatozoide se una al
óvulo.**



Técnicas de abordaje

Acceso a las trompas

- ✓ Pared abdominal.
- ✓ Vagina.
- ✓ Canal cervical (en etapa experimental)



Acceso abdominal

➤ Minilaparotomía

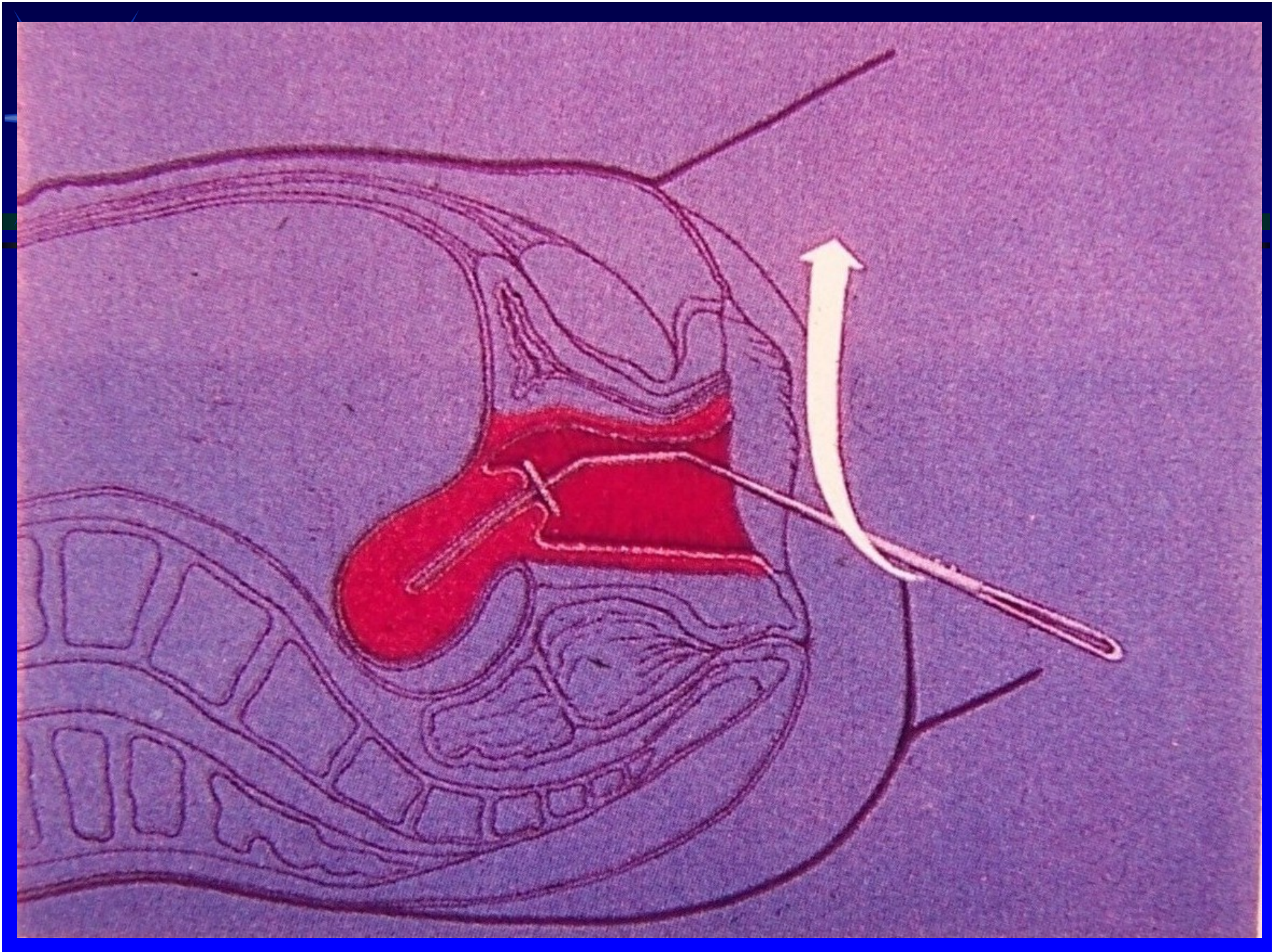
- Incisión pequeña (< 5cm)
- El útero se manipula para exponer las trompas

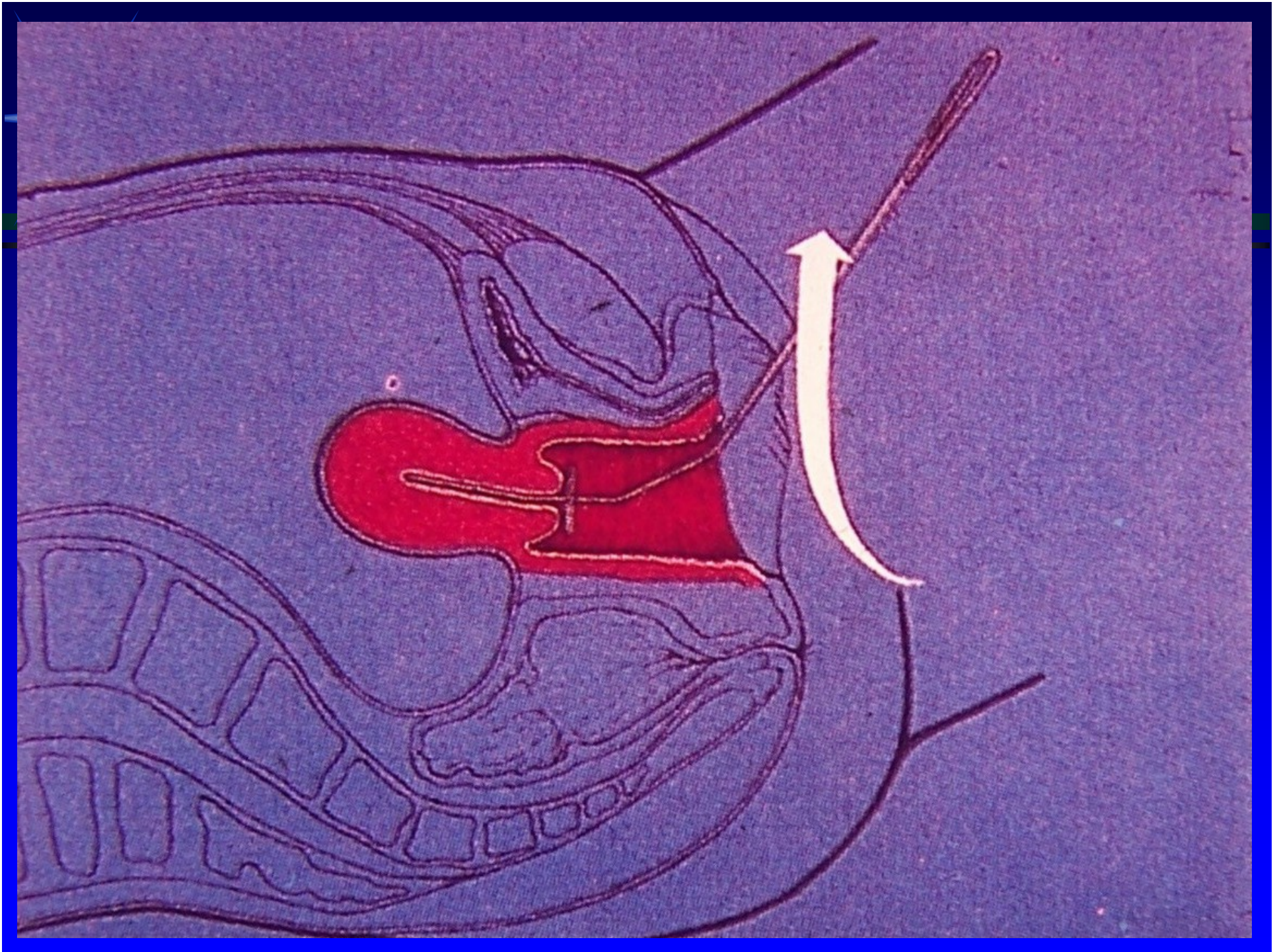
➤ Laparotomía

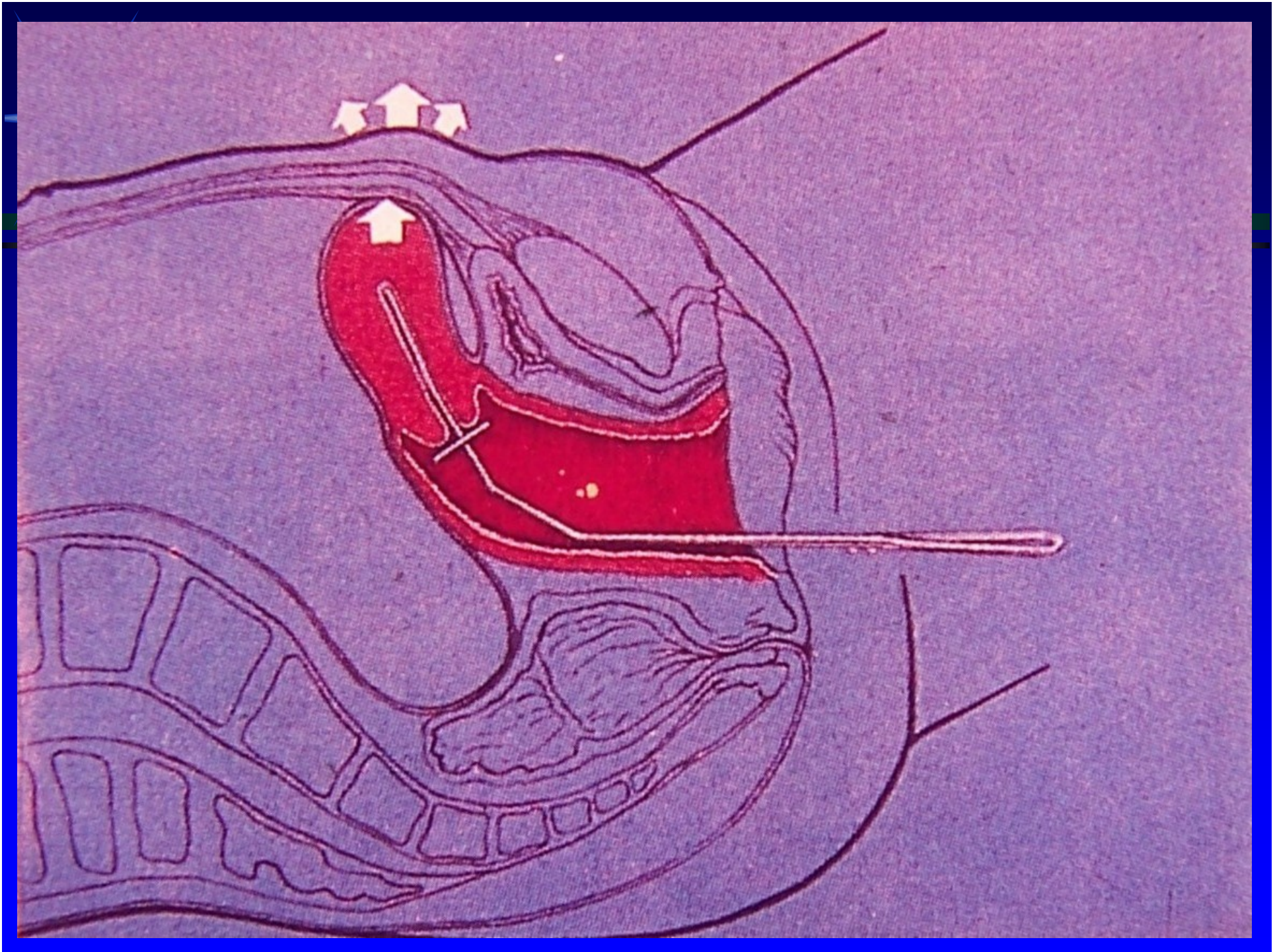
- Incisión mas grande (5-10cm)
- Se llega a la trompa a través de la incisión

➤ Laparoscopia

- Incisión mas pequeña (1cm)
- Trompas localizadas por un laparoscopio



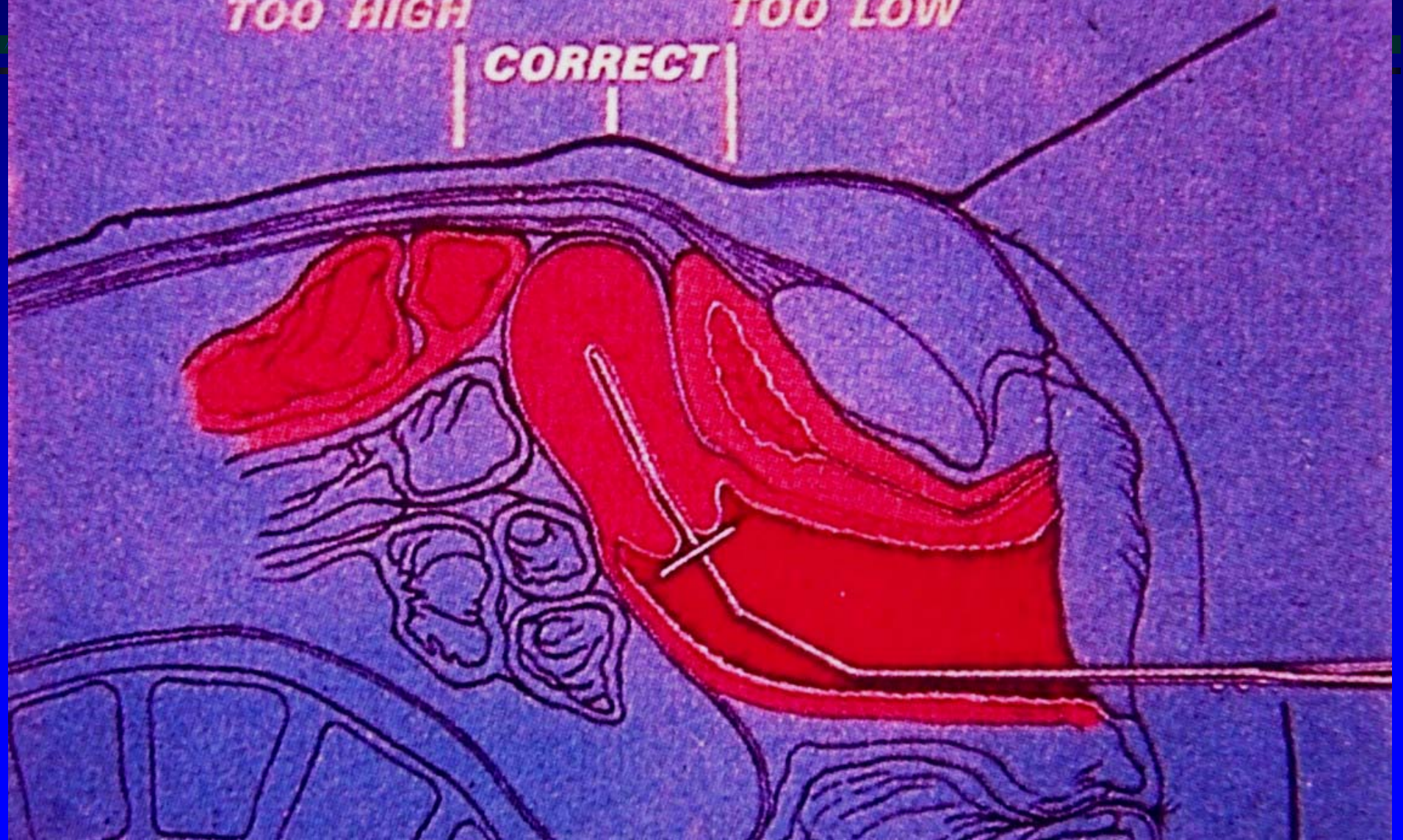




**INCISION
TOO HIGH**

**INCISION
TOO LOW**

CORRECT





Momento indicado para la realización


- **Inmediatamente después del parto (minilaparotomía)**
- **Intervalo (minilap; laparoscopia)**
- **Durante la operación cesárea (laparotomía)**
- **En cualquier otro momento (cualquier procedimiento quirúrgico abdominal)**



Complicaciones

Las complicaciones son infrecuentes pero pueden ocurrir

- **Durante la operación**
 - lesiones de órganos adyacentes.
 - reacción adversa a la anestesia.
 - sangrado abundante.
- **Poco después**
 - infección
 - sangrado.
- **A largo plazo**
 - adherencias abdominales.
 - embarazo ectópico



Métodos Quirúrgicos **Consejería**

- **Informar al paciente:**
 - la existencia de otros MAC
 - acerca de las posibles complicaciones con el método quirúrgico.
- **Explicar la relación tiempo-eficacia del método.**
- **Informar que no protege contra las ETS-VIH; alentar a los que corren riesgos para que usen condones.**


Prestar especial atención a los pacientes que corren riesgo de arrepentirse.



Métodos Quirúrgicos Consejería

Los pacientes que tal vez puedan arrepentirse pueden detectarse durante el asesoramiento.


- Menores de 30 años de edad.
- Solteros o recién casados.
- No tienen hijos varones
- Se ejerce presión para que tomen la decisión.
- Oposición del compañero a la decisión.
- Muerte de un hijo después del procedimiento.
- Acceso limitado a otros métodos.
- El procedimiento será efectuado en el post parto inmediato.



Métodos Quirúrgicos Consejería

- ☑ Hablar del formulario de consentimiento informado y obtener su firma en forma voluntaria.
- ☑ Puntos principales del consentimiento informado:
 - Existen otros métodos reversibles.
 - La esterilización es prácticamente permanente.
 - Requiere intervención quirúrgica.
 - Riesgos y beneficios.
 - La reversión no es fácil.

Los pacientes deben poder cambiar de parecer




Métodos Quirúrgicos Consejería

- Describir el procedimiento quirúrgico.
- Informar qué se espera antes, durante y después del procedimiento.

Postoperatorio:

- Explicar cuándo reanudar las actividades normales.
- Respetar los signos de complicaciones y decirle a la paciente dónde acudir si éstas surgen.



Métodos Quirúrgicos Consejería

- ☑ **Decisión informada.**
 - ✓ **Suministrar información adecuada acerca de las opciones de anticonceptivas.**
- ☑ **Necesidades individuales.**
 - ✓ **Si es posible, ofrecer el método que prefieren.**
- ☑ **Hablar en forma cuidadosa acerca de la decisión de poner fin a la fertilidad.**
- ☑ **Si existe alguna duda acerca de la esterilización se recomienda ESPERAR.**



Métodos Quirúrgicos

Vías de abordaje de las trompas en paciente obstétrica

- ✓ Cesárea con indicación obstétrica.
- ✓ Cesárea electiva para L.T.
- ✓ Minilap post parto



Minilaparotomía Post Parto Vaginal

VENTAJAS:

- **Discreción.**
- **Menos tiempo operativo**
- **Menos movilización de:**
 - * **Paciente**
 - * **Profesional**
 - * **Personal**
 - * **Recursos**



Pasos para Minilaparotomía Post Parto Vaginal

- 1) Paciente inicia período expulsivo.**
- 2) Pasa a Sala de Partos.**
- 3) Convocatoria de anestésista.**
- 4) Finaliza alumbramiento.**
- 5) Paciente pasa a quirófano.**
- 6) Continúa o inicia anestesia.**



Pasos para Minilaparotomía **Post Parto Vaginal**

- 7) Incisión infraumbilical de pared.**
- 8) Lateralización del útero.**
- 9) Localización de trompas.**
- 10) Ligadura, sección, electrocoagulación.**
- 11) Repetir pasos 8, 9 y 10 del otro lado.**
- 12) Cierre de pared.**
- 13) Paciente regresa con R.N. a habitación.**



Comparación entre Minilaparotomía y Cesárea electiva para L.T.

	Minilap.	Cesárea
Tiempo de anestesia	menor	mayor
Long. incisión pared abdominal	3 cm	10 cm. (mínimo)
Estética de la incisión	mayor y mejor resultado	- Mediana infra-umbilical - Pfannestiel
Espesor tejidos de pared	+	+++
Incisión de peritoneo visceral uterino	no	si



Comparación entre Minilaparotomía y Cesárea electiva para L.T.

	Minilap.	Cesárea
Uterotomía	no	si
Pérdida de sangre	no (+)	mayor (++++)
Control hemorragia	si	?
Post operatorios. Analgésicos	+	+++
Tiempo de Internación	igual a P.N.	> que P.N.



Comparación entre Minilaparotomía Versus Cesárea electiva para L.T.

Aspectos No médicos

	Minilap.	Cesárea
	Post P. Inmediato	+ L.T.

Riesgo por responsabilidad médica:

“lesiones graves”

“gravísimas”

Si

Si



Comparación entre Minilaparotomía Versus Cesárea electiva para L.T.

Aspectos No médicos

	Minilap. Post P. Inmediato	Cesárea + L.T.
Honorarios médicos (Sector Obras Sociales)		
* por L.T. (a cargo pcte)	\$ Si	\$ Si
* a cargo O. Social	No	No
* por parto a cargo O. Social	\$ Si	\$ Si
* paciente privado	\$ Si	\$ Si
* anestesiólogo O.S. o Privado	\$ Si	\$ Si



Comparación entre Minilaparotomía Versus Cesárea electiva para L.T.

Aspectos No médicos

	Minilap.	Cesárea
	Post P. Inmediato	+ L.T.
Derecho operatorio		
Parto	Si (O.S.)	Si (O.S.)
L.T.	No (cargo Pcte)	Si (O.S.)
Derecho anestesia?		
O.S.	No (cargo Pcte)	Si



VASECTOMÍA

ESTERILIZACIÓN MASCULINA



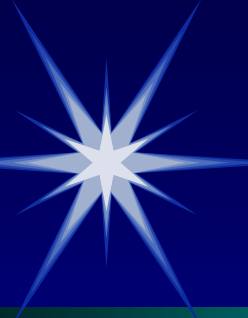
Mecanismo de acción de la vasectomía

- **La oclusión de los conductos deferentes impide que los espermatozoides se mezclen con el semen y fecunden el óvulo.**







Complicaciones: altamente infrecuentes

- **Durante la operación**
 - sangrado.
- **Poco después de la operación**
 - hematoma.
 - infección.
- **A largo plazo**
 - granuloma espermático.
 - epididimitis no infecciosa
 - dolor crónico testicular



Métodos quirúrgicos femeninos y masculinos

RESUMEN

-  Son seguros, eficaces y convenientes
-  El asesoramiento es esencial para asegurar elección voluntaria.
-  Establecimientos de salud de calidad, dotados de buenas redes de remisión y proveedores bien capacitados.
-  Los programas deben tratar que los métodos quirúrgicos voluntarios sean disponibles mas ampliamente.



**MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCIÓN**

Dr. WALTER R. BARBATO



➤ **El delito de lesiones consiste en un daño en el cuerpo o en la salud de un individuo. El Código dedica 3 artículos a este delito. El artículo 89 trata de las lesiones leves, el 90 de las graves y el 91 de las gravísimas. Entre estas últimas se considera la lesión que produce la pérdida de la capacidad de engendrar o concebir.**



Código Penal art. 91

➤ ... Se impondrá reclusión o prisión de 3 a 10 años, si la lesión produjere una enfermedad mental o corporal, cierta o probablemente incurable, la inutilidad permanente para el trabajo, la pérdida de un sentido, de un órgano, de un miembro, del uso de un órgano o miembro, de la palabra o de la capacidad de engendrar o concebir.

se puede considerar penalmente responsables a quienes produzcan la “lesión” “sin estar justificada médicamente.”

(Sánchez O.: 1983)



La Ley Nacional N° 17.132/67 de ejercicio de la Medicina , Odontología y Actividades en Colaboración.

➤ Artículo 20, inciso 18

Imposibilita a los profesionales realizar intervenciones que provoquen esterilización en tanto no exista indicación terapéutica determinada y sin haber agotado todos los recursos conservadores de los órganos reproductivos.



Artículo 19, inciso 2

➤ **Obliga a los profesionales a respetar la voluntad del paciente y solicitar la conformidad por escrito de los mismos para tratamientos y prácticas. (Consentimiento Informado)**



“Si bien es cierto que la ley 17.132 –reguladora en le orden nacional de la profesión médica- establece en principio la prohibición para la práctica de las intervenciones quirúrgicas que impliquen esterilización, no lo es menos (*cierto que*) se exceptúan los casos en que exista una clara indicación terapéutica.”

Germán Bidart Campos. “Derecho” t. 145 - 1991



“La terapia elegida por el médico y aceptada por el paciente no puede ser interferida por el Estado con intromisiones arbitrarias. ¿O es que el Estado ostenta títulos sanitarios mejores o mas seguros? ¿O es que mi salud, mi vida, mi decisión para seguir o no seguir un tratamiento médico precisa el visto buenos del Estado?”



Indicación Terapéutica

... “la cuestión consiste aquí en interpretar, con un criterio atento a los valores humanos en juego, el concepto mismo de *indicación terapéutica* que a veces ha sido tomado en su acepción puramente literal y restricta, y por lo tanto referido única y exclusivamente a aquellas acciones terapéuticas a realizar sobre los propios órganos reproductores (por ejemplo extirpar los mismos cuando se encuentran afectados por un tumor)”... Dr. Pedro Hoft



“La indicación terapéutica ha de ser interpretada en un sentido amplio e incluso con finalidad preventiva, comprensivo del concepto de vida de la persona concerniente y de su salud interpretada conforme a la ya clásica definición de la OMS en le sentido de equilibrio físico-psíquico y emocional”.

Dr. Pedro Hoft



LA JURISPRUDENCIA EN LA ARGENTINA



Juez Civil Fernando Posse Saguier: Fallo sobre autorización para efectuar LT reivindicó el derecho de toda mujer, acorde con el consejo de su médico, de decidir “su esterilización cuando sea necesario por razones terapéuticas y luego que se hubieran agotado los recursos para preservar los órganos reproductores”.

”Los médicos están obligados a respetar la voluntad del paciente y no corresponde a la Justicia inmiscuirse en la cuestión ya que es propia del criterio médico y con fundamentos científicos. Si el médico estima aconsejable y el enfermo presta conformidad no existe motivo para pedir autorización judicial alguna”. Hospital Churruca. Buenos Aires. 1988.

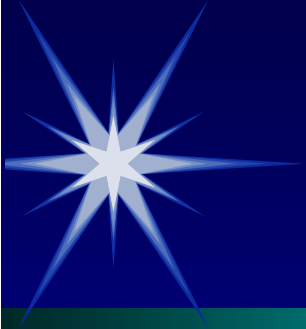


Recurso de amparo solicitando la LT. El **Juez Civil Daniel Claudio Zorrilla (San Martín)** rechazó la solicitud. Ante la apelación, la Cámara de Apelaciones dio razón al pedido de la paciente ordenando al Hospital Thompson que previamente había negado la intervención la realice ahora. Pero también criticó duramente la actitud del Juez Zorrilla: “El Juez se desentiende de los reales problemas de la paciente descritos por su médica. Dice que con 26 años es joven para que se le ligen las trompas. No parece un argumento congruente, cuando la mujer tiene cinco hijos por cesárea. Debería haber tenido en cuenta su imposibilidad de apelar a otros métodos anticonceptivos, su situación económica y el hecho de que su marido está desocupado”.



Juez José Carlos Halle. Entre Ríos. Ordenando al Hospital Materno Infantil de Paraná la realización de LT en el caso en cuestión (mujer de 27 años. 7 hijos. Vivienda precaria, ingreso único del esposo \$ 300 mensuales) “Es probable que la pretensión de la señora...violente exigencias morales de otras personas en diferentes ámbitos; ello es así en la medida en que somos distintos y, así –distintos- corresponde que nos toleremos (...) no podemos determinar cómo deben actuar y vivir personas para ser moralmente virtuosas”.

Fallo apelado por el Estado entrerriano. Confirmado por el Superior Tribunal de Justicia de Entre Ríos.



- “El derecho a la salud debe preservarse tanto en sus manifestaciones físicas como psíquicas, reconociendo en ello implicancias obvias:**
- el derecho a la mejor calidad de vida posible,**
 - el pleno respeto a la dignidad del individuo y su familia,**
 - la protección de los hijos, y**
 - la posibilidad de goce de la libertad sexual”.**



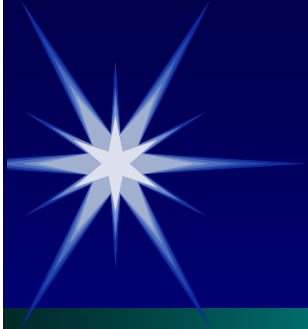
Juez Guillermo Federico Atencio. Se trataba de una mujer de 24 años, 5 hijos, marido desocupado, hermana discapacitada mental a su cargo, fracaso de MAC utilizados anteriormente y con el dictamen favorable de una Junta ordenada por el Juez e integrada por representantes del Hospital, del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y de la defensoría del Pueblo. El juez autorizó la operación en un fallo del que rescatamos la afirmación “que es un procedimiento que puede revertirse ...practicándose la recanalización de los conductos”



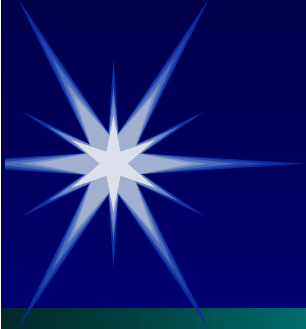
Juez en lo Criminal y Correccional Dr. Hugo Trogu.

Hasta 1996 había autorizado los siguientes casos de LT.:

- 1995, mujer con 7 hijos
- 1996, mujer de 32 años, con 4 hijos, 2 con cesárea, viviendo en villa de emergencia
- 1996, mujer de 35 años con 5 hijos por cesárea



➤ Nuestro ordenamiento jurídico no prevé como mecanismo procesal autónomo el trámite de la denominada “autorización judicial” para situaciones como las que aquí se plantean.



➤ **“06/12/96- Juz. Crim y Correccional N° 3 de Mar del Plata – C.J.L. LLBA, 1997-1166, causa iniciada en la ciudad de Mar del Plata contra dos profesionales médicos que se negaron a practicar una ligadura de trompas a una paciente con riesgo de su vida, por no tener autorización judicial”**



LA L.T. EN LA PRÁCTICA ACTUAL EN NUESTRO MEDIO

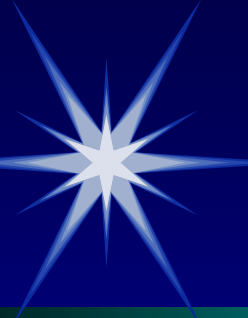


➤ Surge claramente la inequidad existente para las usuarias de servicios de salud según se actúe en el sector privado o en el público.



En el sector privado tiene:

- 1) acceso a la práctica quirúrgica generalmente ante su sólo requerimiento de no desear tener más hijos y en tanto afronte el costo planteado por el profesional, aún
- 2) sin indicación basada en riesgo para la salud de la paciente y
- 3) sin poner en marcha los procedimientos o mecanismos de Comités de Ética, y
- 4) sin plantear objeciones legales o éticas.



En el sector público generalmente los médicos rechazan la práctica solicitada en un contexto donde se encuentran algunos de los siguientes

hechos:

- 1) negando que haya indicación para la L.T.,**
- 2) requiriendo a las pacientes autorización judicial**
- 3) aduciendo el riesgo de una demanda judicial confundiendo mala praxis con legalidad.**
- 4) Anteponiendo consideraciones éticas personales o religiosas**



“Esta práctica quirúrgica según es de público conocimiento, y así lo manifestó expresamente la parte actora sin que haya sido controvertido por las accionadas se realiza corrientemente sin mayores impedimentos en la medicina privada...”. “Nos preguntamos si contrariar el pedido de... no estaría instaurando un sistema social de doble moral y dobles posibilidades: las del hospital público y las de las clínicas privadas”.



“...en donde las personas de escasos recursos, especialmente las mujeres deben recurrir a este único medio (demanda judicial) porque en los organismos públicos, muchas veces no se animan a tomar estas resoluciones, que seguramente, si otra fuera la situación socioeconómica de la peticionante hubiera ya encontrado solución por otras vías....”



“...la obliga a recurrir al remedio judicial que la expone a mostrar su intimidad y vida privada, lo que seguramente no sucedería si hubiera tenido medios, lo que quizás la hubiera llevado a resolver esta situación por otras vías...”



“...lo enojoso del caso es que por distintas razones las mujeres que pueden atenderse en clínicas privadas no encuentran dificultades para que se les realice una práctica como ésta cuando la solicitan...” .



“Se sabe que, en la actualidad, el acceso a esos métodos depende del poder adquisitivo de las pacientes, ya que esta intervención es frecuente en la práctica privada, donde se obvia la autorización judicial previa...”



EVOLUCIÓN CONCEPTUAL DE LAS IMPLICANCIAS DE LA L.T.

- **Esterilización quirúrgica.**
- **Anticoncepción quirúrgica.**
- **Infertilización quirúrgica.**
- **Anticoncepción tubaria**



Edgardo Young dice

que “desde más de 25 años esta operación es reversible y que la mujer que se la practica no queda estéril para el resto de su vida, aunque todavía muchos crean lo contrario”.



**“La LT implica destrucción de las trompas y, actualmente, a la luz de los avances logrados por la biotecnología, no impide el futuro embarazo mediante técnicas de fecundación asistida”,
“...pudiendo entenderse perfectamente en la actualidad que dicha intervención no es esterilizante ni mutilante...”**



...“todavía seguimos discutiendo la ligadura tubaria en los casos indicados, a pesar de los múltiples antecedentes a favor de su práctica, que ayudarían a cientos de pacientes. Se dilatan las decisiones médicas sobre la base de su supuesta moralidad. La condición moralmente óptima, base de la bioética, es aquella en la cual la decisión proviene del paciente y su médico”...

es antecedentes a favor de su práctica, que ayudarían a cientos de pacientes. Se dilatan las decisiones médicas sobre la base de su supuesta moralidad. La condición moralmente óptima, base de la bioética, es aquella en la cual la decisión proviene del paciente y su médico”...



Resumen

Que está a favor de realizar L.T.:

- 1) el marco ético planteado por numerosos eticistas.
- 2) el marco ético personal del profesional.
- 3) el criterio de “indicación terapéutica”
- 4) la interpretación extendida de “Indicación terapéutica”
- 5) Convención Contra Todas las Formas de Discriminación de la mujer.



Resumen

Que está a favor de realizar L.T.:

- 6) el concepto de “derechos personalísimos” de los individuos.
- 7) innecesariedad de órdenes, mandamientos o autorizaciones judiciales.
- 8) posibilidad de rechazar la realización de LT por objeción de conciencia, pero obligación de derivar a servicio que la realiza.



Resumen

Que está en contra de realizar L.T.:

- 1) Código Penal: Art. 91
- 2) Ley 177132/07



MUCHAS GRACIAS