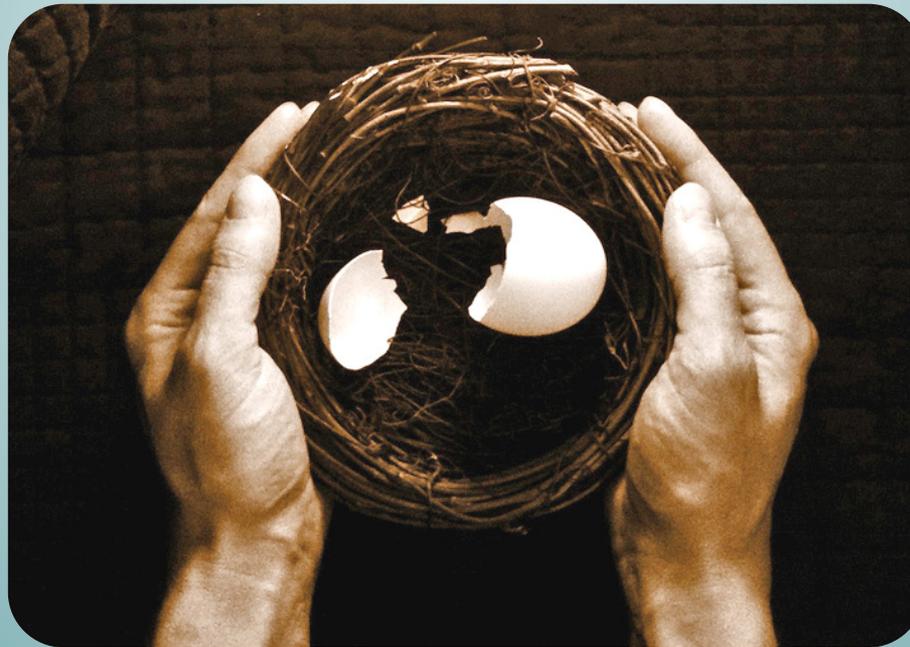


Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 6.2. Esterilidad e infertilidad



Tamara Manning, «Broken» (CC BY-NC-ND 2.0)

¿Qué diferencia hay entre esterilidad y fertilidad?

Esterilidad

«Es la incapacidad de una mujer, que tras un año de mantener relaciones sexuales de forma regular y sin utilizar métodos anticonceptivos, no es capaz de conseguir un embarazo».



Esterilidad

«Es la incapacidad, tras haber quedado embarazada, de llevar a término una gestación al producirse varios abortos».



Tipos de esterilidad

- **Esterilidad primaria:**

Es la pareja que nunca se ha quedado embarazada.

- **Esterilidad secundaria:**

La esterilidad secundaria se refiere a aquella pareja que alguna vez ha quedado embarazada, ya sea dando a luz o con un aborto.

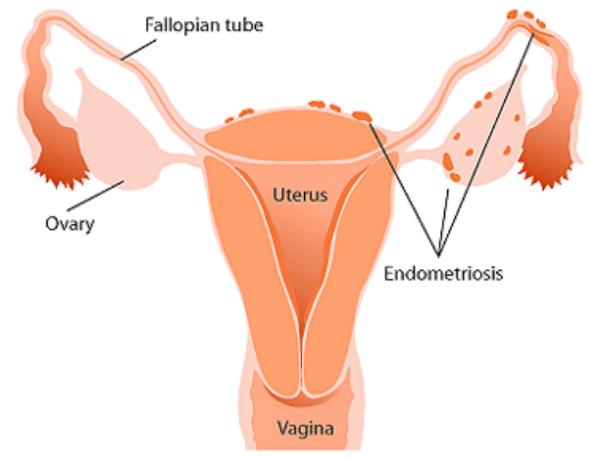
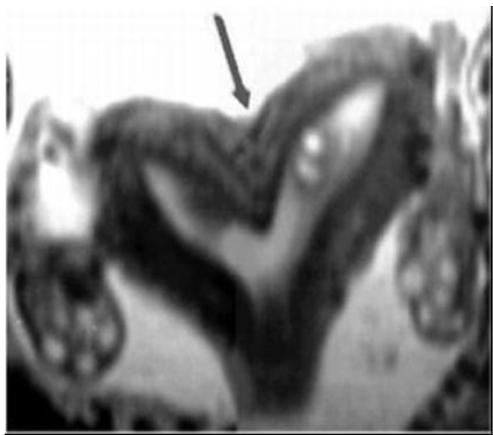
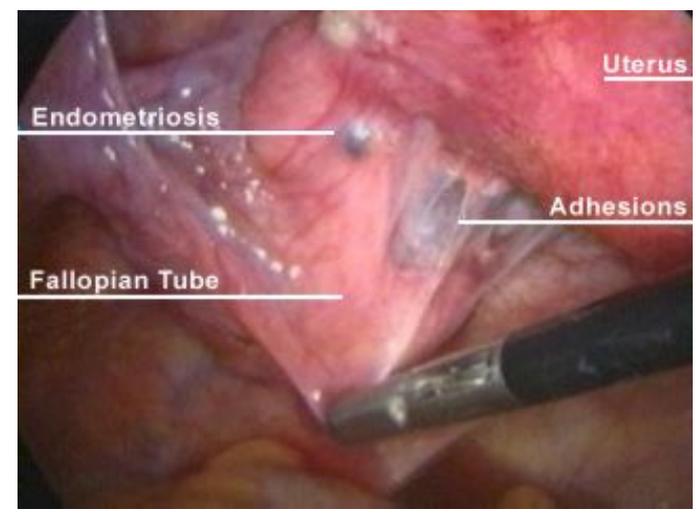
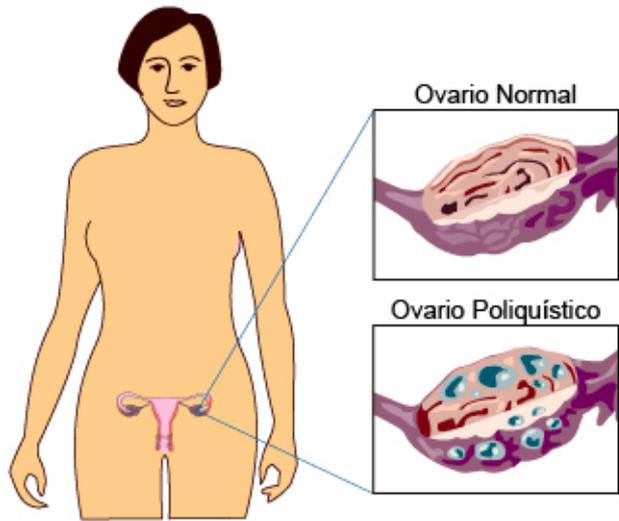
Esterilidad femenina

- **Etiología:**

- Anomalías del tramo inferior del canal genital.
- Factores uterinos.
- Factores tubáricos y peritoneales.
- Factores endocrinos.

- **Signos y síntomas:**

- Ausencia de embarazo.
- Abortos repetitivos.



Estudios diagnósticos

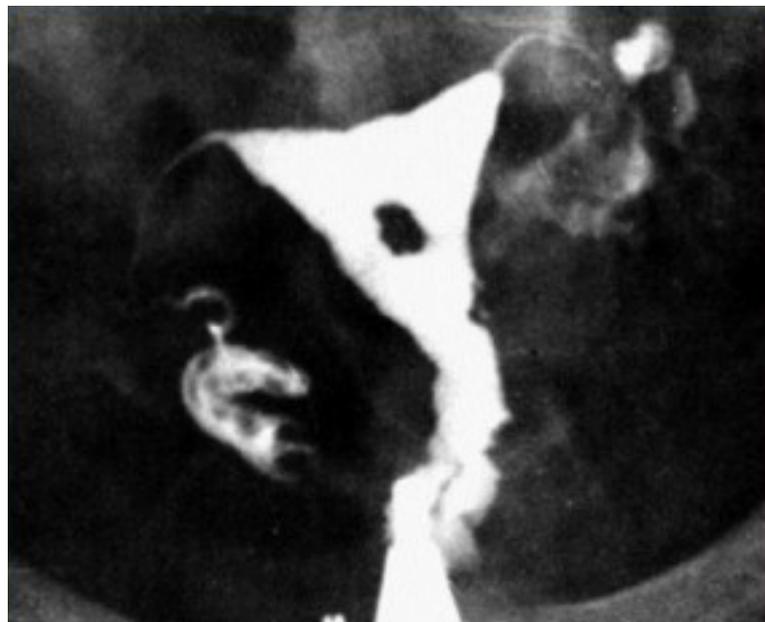
Ecografía transvaginal

- **Cuello uterino:**
 - Posición, longitud y cantidad de moco.
- **Útero:**
 - Tamaño, forma y posición. Existencia de miomas, pólipos...
- **Trompas:**
 - Hidrosalpinx, piosalpinx.
- **Ovarios:**
 - Forma, posición , situación, folículos...

Estudios diagnósticos

Histerosalpingografía

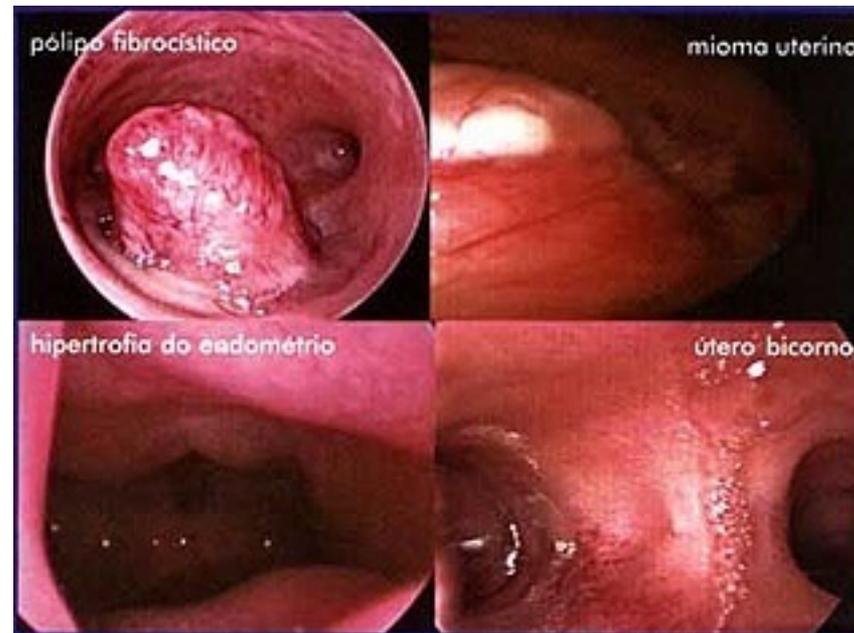
- Se realiza dos o tres días después de la menstruación.
- Es la administración de contraste a través del cuello uterino para ver útero y trompas.
- Se hacen varias tomas radiológicas.
- El contraste puede en algún caso actuar de lavado en las trompas, o estimular los cilios.



Estudios diagnósticos

Histeroscopia

- Es la visualización directa de la cavidad uterina con un histeroscopio.



Estudios diagnósticos

Faloposcopia

- Se examinan la longitud de las trompas.
- Es una técnica que requiere gran habilidad.

Laparoscopia

- Conocemos el estado del peritoneo, la existencia o no de adherencias y las características de las trompas y ovarios.

Determinaciones hormonales

- FSH.
- LH.
- E2.
- Progesterona.

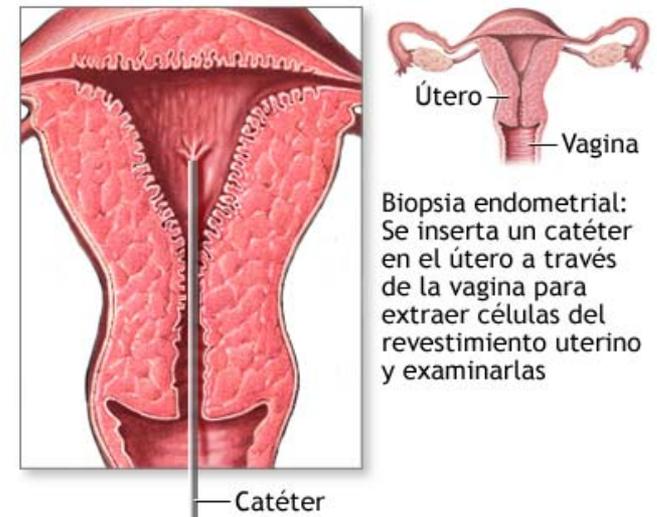
Estudios diagnósticos

Biopsia de endometrio

- Se realiza dos o tres días antes del día esperado de la menstruación.

Test postcoital

- Se realiza en época preovulatoria.
- Se considera normal cuando se observan más de 10 espermatozoides por campo en el moco cervical.



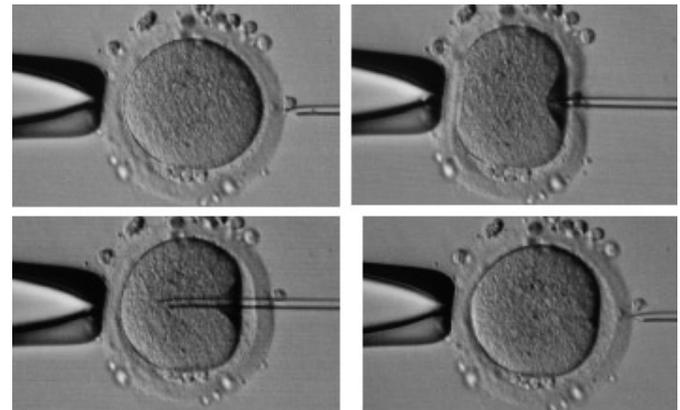
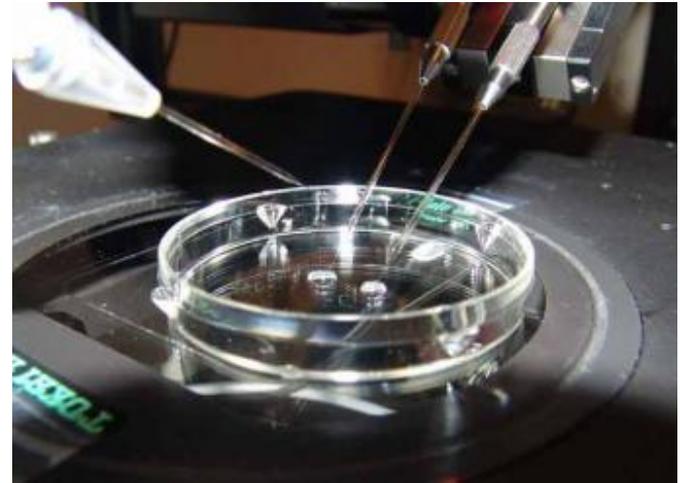
Terapias

- Estimulación ovárica.
- Inductores de la ovulación.
- Supresión hipofisaria.



Otros procedimientos en reproducción asistida

- Aspiración de ovocitos mediante eco transvaginal.
- Donación de ovocitos.
- Capacitación espermática.
- Congelación y bancos de semen.
- Fertilización in vitro (FIV).
- Transferencia intratubárica de gametos.
- Transferencia intratubárica de cigotos.
- Inyección intracitoplasmática de espermatozoides.



Complicaciones potenciales

- Disfunciones sexuales.
- Alteración de la imagen corporal.
- Pérdida de autoestima.
- Ansiedad.

Objetivos enfermeros

- El profesional de enfermería:
 - Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
 - Colaborará en el incremento de los conocimientos del ciclo reproductivo.

Estudios diagnósticos

Valoración focalizada

- Conocer el estado emocional de la mujer.
- Conocer las características de las relaciones sexuales.
- Conocer la historia menstrual.
- Conocer antecedentes de EPI y de cirugía abdominal.
- Conocer hábitos tóxicos.

- **Diagnóstico de enfermería:**

- Disfunción sexual.

- **Relacionado con:**

- Falta de modelos del rol.

- **Manifestado por:**

- Alteraciones en el desempeño del rol sexual.

- **Criterios de resultados:**

- 1. Imagen corporal:**

- a) Indicadores:

- Imagen interna de sí misma.

- Congruencia entre realidad corporal, ideal corporal e imagen corporal.

- **Intervenciones:**

- 1. Asesoramiento sexual:**

- a) Proporcionar intimidad y asegurar la confidencialidad.

- b) Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.

- 2. Potenciación de la autoestima:**

- a) Animar a la persona a identificar sus virtudes.

- b) Reafirmar las virtudes personales que le identifique.

Esterilidad masculina

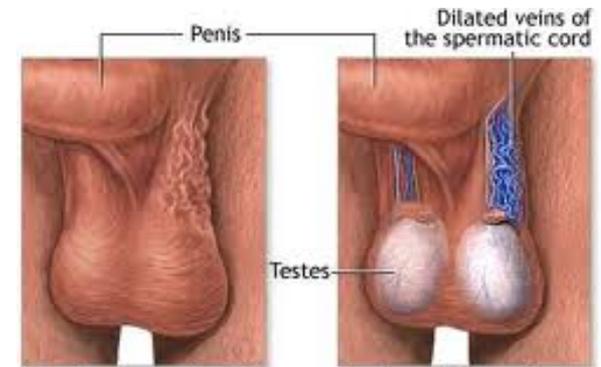
Etiología

- Azoospermia obstructiva.
- Azoospermia secretora.
- Varicocele.
- Problemas de erección o eyaculación.
- Oligozoospermias secretoras.
- Infección de la vía seminal.
- Oligozoospermias obstructivas.
- Problemas hormonales.
- Causas desconocidas.

Varicocele



varicose veins,
lowering of testicle



A varicocele can be felt and sometimes be seen as a tortuous mass on the surface of the scrotum

A varicocele is made up of veins that contain inadequate valves

Esterilidad masculina

Causas



Esterilidad masculina

Signos y síntomas

- Incapacidad para fecundar a su pareja.
- Hipoespermia.

Estudios diagnósticos

- Anamnesis.
- Exploración andrológica.
- Seminograma.

Terapias

- Medidas higiénico-sanitarias.
- Dependiendo de la causa: cirugía, antibioterapia...

Complicaciones potenciales

- Disfunciones sexuales.
- Alteración de la imagen corporal.
- Alteraciones emocionales.

Objetivos enfermeros

- El profesional de enfermería:
 - Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.

Intervenciones

Valoración focalizada

- Conocer el estado emocional del hombre.
- Conocer las características de las relaciones sexuales.
- Conocer antecedentes médicos y quirúrgicos.
- Conocer hábitos tóxicos.

- **Diagnóstico de enfermería:**

- Disfunción sexual.

- **Relacionado con:**

- Falta de modelos del rol.

- **Manifestado por:**

- Alteraciones en el desempeño del rol sexual.

- **Criterios de resultados:**

1. **Imagen corporal:**

- a) Indicadores:

- Imagen interna de sí misma.

- Congruencia entre realidad corporal, ideal corporal e imagen corporal.

- **Intervenciones:**

1. **Asesoramiento sexual:**

- a) Proporcionar intimidad y asegurar la confidencialidad.

- b) Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.

2. **Potenciación de la autoestima:**

- a) Animar a la persona a identificar sus virtudes.

- b) Reafirmar las virtudes personales que le identifique.

Y para finalizar...

Si la pareja es incapaz de concebir o llevar a término un embarazo, se le debe de informar de otras opciones como la **adopción**.