

Parejas de mujeres en Costa Rica pueden ser ambas madres biológicas de su bebé ¿cómo?

Clínicas privadas de fertilidad ofrecen el método ROPA, una técnica de fecundidad que permite que un niño lleve el ADN de las dos madres

▶ Escuchar este artículo

Por Irene Rodríguez

25 de febrero 2023, 4:06 PM

Un bebé que tiene dos madres biológicas: eso es posible en Costa Rica. Un método de fertilidad asistida permite que una de las mujeres de la pareja aporte el óvulo y otra gestar al niño en su útero. El semen proviene de un donante anónimo.

A esto se le conoce como método ROPA, un acrónimo para Recepción de Ovocitos de la Pareja, técnica que se ofrece en nuestro país desde inicios del 2020.

“Esto permite a las mujeres ser ambas madres biológicas de su hijo y saber que ambas tienen participación activa en el proceso”, manifestó Marcos Azulay, ginecólogo y obstetra especialista en métodos de fertilidad asistida, y quien ya ha realizado varias técnicas ROPA aquí, tanto en nacionales como en extranjeras que han venido con ese fin.

[Guía de fertilidad](#)

PUBLICIDAD



Dos cuerpos femeninos, un hijo



Cuando una pareja tradicional planea un bebé, es un mismo cuerpo el que prepara los óvulos para una fecundación, el que es fecundado y el que gestar el bebé. Todo corre como un mismo engranaje, y salvo que haya problemas de fertilidad, no se necesitan mayores ajustes.

La ruta no es la misma cuando en un organismo hay óvulos que serán fecundados pero no gestados y en el otro se dará la gestación, pero no hubo ovarios que tuvieran que poner a los óvulos a madurar y crecer con miras a un embarazo.

El primer paso, según Azulay, es hacer una valoración exhaustiva del estado de salud general de ambas mujeres. En quien pondrá sus óvulos se debe revisar muy bien la reserva ovárica.

“La reserva ovárica podemos definirla como el ‘monedero ovárico’ de la paciente. Es la carga de ovocitos que se forman en el vientre materno y con el que se nace y que se va agotando y agotando. Es inversamente proporcional a la edad. Esto es importante para definirle a la pareja las expectativas, porque sabríamos cuántos ovocitos tendríamos y lograr un embarazo”, explicó.

La reserva ovárica disminuye de forma gradual hasta los 35 años, de los 35 a los 37 ya es un escalón “más profundo” y a partir de esa edad los escalones son más profundos. En ese caso, se prefiere el óvulo más joven, porque la mujer tendrá más en la reserva y los óvulos también son de mayor calidad.

“Pero las pacientes son las que deciden y ellas usualmente ya vienen con una decisión tomada. Eso sí, sí escuchan el consejo médico”, destacó.

El segundo paso consiste en sincronizar sus ciclos menstruales, para que ambos estén al mismo ritmo.

Una vez que esto sucede, se comienza la estimulación ovárica en quien dará sus óvulos. Ella se inyectará hormonas para estimular la producción ovárica y el desarrollo de folículos (“bolsitas” donde se desarrollarán los óvulos). Mientras tanto, se está revisando el útero de la otra mujer para ver en qué momento está lista para la implantación.

Cuando llega ese momento se ven cuáles son los folículos más maduros y se fecundan en laboratorio. Al tener ya óvulos fecundados se llevan al estado de blastocisto, al día cinco de fecundación. Ya con esto se transfiere el embrión a la otra mujer y el embarazo transcurre de forma normal.

[¿Cuándo recurrir a un procedimiento de fertilidad asistida?](#)

Paso a paso por esta técnica de fertilidad asistida

Este proceso permite a las dos mujeres de una pareja ser parte de la gestación del bebé, pues una aporta su óvulo y la otra lo gesta. El semen proviene de un donante.

FUENTE: AZUL FERTILITY EXPERTS. || INFOGRAFÍA / LA NACIÓN.

Según la Asociación Española de Fertilidad, el porcentaje de éxito ronda el 65%, pero esto puede variar según la edad y el estado de salud de las mujeres.

El costo, de acuerdo con la página web de Azul Fertility Experts, es de \$6.720, unos ¢3,81 millones.

Esta no es la única opción para mujeres que busquen ser madres. También puede darse una inseminación artificial o una fecundación in vitro tradicional, en donde una de las mujeres gesta y la otra la acompaña. Eso sí, en este caso, solo una de ellas será madre biológica y el bebé solo tendrá el material genético de quien lo gestó.

[Infertilidad en época de covid-19: si busca un embarazo no deje los tratamientos para después](#)

El donante de esperma





Ambas mujeres se someten a pruebas de salud y se sincronizan sus ciclos menstruales. Una aporta el óvulo y otra gesta al niño. Fotografía: Shutterstock (Shutterstock)

Fertilidad asistida solo debe ser utilizada en casos extremos

El donante no puede ser alguien que las mujeres escojan, ya que cada uno pasa por un proceso riguroso para ser calificado. Azulay comentó que ellos tienen su banco propio de esperma, también hay un convenio firmado con un banco en Europa.

Si una pareja quisiera a un hombre en especial, este debería pasar ese proceso. “No es que yo busco al primero que pasa por la calle y le pido una donación”, aclaró el ginecólogo.

Para ello, primero se hace una prueba médica que determine el estado de salud de cada donante potencial; se le hace una entrevista sobre su estilo de vida, así como exámenes que descarten infecciones de transmisión sexual y otras. Se analiza el esperma y se ve su cantidad, estado y motilidad (velocidad con la que “viajan” los espermatozoides).

Finalmente, pasan por una prueba psicológica. Este último examen, de idoneidad mental y emocional, dictará la última palabra.

Una vez que pasa todas las pruebas, la muestra de semen se congela y se guarda durante un plazo mínimo de seis meses, momento en el que se vuelven a hacer las pruebas de infecciones de transmisión sexual. Esto es así porque es la ventana de tiempo en la que aparecen los patógenos causantes de estas enfermedades. Si todo sale bien se vuelve a llamar al donante para que brinde otra muestra.

Después viene otra selección.

“Nosotros hacemos la escogencia de la base seminal con base en el fenotipo de las pacientes, cómo son sus características físicas: altura, talla, peso, color de pelo, de ojos, de piel, tipo de piel. Buscamos que el donante de semen sea similar con las chicas y que el tipo sanguíneo sea compatible con la paciente que va a gestar”, destacó Azulay.

Esto garantiza un niño parecido físicamente a sus madres. La recomendación de Azulay es que, aunque un amigo o persona cercana a las mujeres califique para el proceso, es más recomendable que sea de donante no conocido, para evitar posibles conflictos en el futuro.

[Nació primera niña concebida por FIV en la CCSS: se llama Isabel Lucía](#)

Reciba el boletín: **En Corrillos Políticos**

Le explicamos los hechos políticos de la jornada y cómo inciden en la vida de los ciudadanos

Suscribirme Deseo recibir comunicaciones[método ROPA](#)[fertilidad asistida](#)[fecundación in vitro](#)[parejas de mujeres](#)[maternidad](#)[embarazo](#)**Reciba noticias desde Google News**

Irene Rodríguez

Periodista de Ciencia y Salud. Trabaja en La Nación desde 2009 y en periodismo desde 2004. Graduada de Comunicación Colectiva en la Universidad de Costa Rica, donde egresó de la maestría en Salud Pública. Premio Nacional de Periodismo Científico 2013-2014. Premio Health Systems Global 2018. Becada del Fondo Global de Periodismo en Salud 2021.