

## **CRITERIOS PARA LA HOMOGENEIZACIÓN DE LAS FIV EN CASTILLA LA MANCHA**

### **LOS CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DEPENDIENTES DEL SESCAM APLICARÁN TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA O DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIONAL SEGÚN LOS SIGUIENTES CRITERIOS:**

1. Existencia de un trastorno documentado de la capacidad reproductiva (esterilidad o infertilidad) o una indicación clínica establecida.
  
2. Prestaciones incluidas:
  - a. Inseminaciones con semen homólogo y heterólogo (es decir, de la propia pareja de la paciente y de donante, cumpliendo el R.D. 1030/2006 y la Ley 14/2006). En las inseminaciones la Comisión recomienda que en general no se deben contabilizar como ciclo, y si es necesario posteriormente podrán realizarse técnicas de FIV por falta de éxito.
  - b. Fecundación in Vitro convencional (FIV).
  - c. Fecundación in Vitro con microinyección espermática (FIV-ICSI).
  - d. Aspirado testicular, y Biopsia Testicular. Actualmente se trata de un Procedimiento Tutelado, al quedar excluido por la Ley 14/2006. Tras informe favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida y resolución de la Autoridad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, se puede realizar este procedimiento con cobertura legal.
  - e. Lavado Seminal, es decir, técnicas de eliminación de virus transmisibles, en general virus de Hepatitis B, C y virus de la Inmunodeficiencia humana (V.I.H.), en aquellos casos de parejas cuyo miembro masculino padezca estas infecciones, siguiendo los protocolos de los centros debidamente autorizados donde se realizan estas técnicas, así como sus Consentimientos Informados, aplicables en estos casos, se incluye esta prestación, asimismo incluida en las prestaciones comunes del Sistema Nacional de Salud. Actualmente está concertada con la Empresa FIV-Recoletos.
  - f. En personas afectadas por Hepatitis B, C o por VIH, tanto hombres como mujeres, pueden ser aplicadas técnicas de reproducción asistida en centros asistencias expresamente autorizados y dotados de las instalaciones adecuadas para desarrollar dichas técnicas en condiciones de seguridad biológica y según protocolos específicos.

- g. Diagnóstico Genético Preimplantacional: Se autorizan en los supuestos legalmente establecidos, siguiendo las pautas de la Ley 14/2006, de 20 de Mayo, sobre técnicas de reproducción asistida humana.
3. Siguiendo las recomendaciones de la Comisión Regional de Fecundación in Vitro y técnicas relacionadas, **se establecen los siguientes criterios de priorización y exclusión:**
- a. Esterilización voluntaria: se excluye la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida a parejas en caso de esterilización quirúrgica voluntaria mediante vasectomía o ligadura tubárica bilateral.
- b. Esterilidad secundaria:
- Se excluye la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida a parejas que cuenten con al menos un hijo común.
  - A las parejas en que uno de sus miembros tenga algún hijo con otra pareja se les someterá a un solo ciclo de FIV o ICSI.
- c. Límites a la edad cronológica y funcional:
- Para el acceso a las técnicas de reproducción humana asistida la mujer debe ser mayor de 18 años y no haber cumplido 39 en el momento de la primera consulta en la correspondiente unidad de reproducción asistida.
  - Se excluye la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida a mujeres en las que se evidencie mala reserva ovárica.
- d. Se excluye la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida en caso de existencia de contraindicación médica para el tratamiento y/o la gestación establecida mediante criterio del especialista correspondiente:
- e. Límite máximo de ciclos de tratamiento:
- En el momento actual se recomiendan y contemplan tres ciclos de FIV. Se contabilizan los realizados previamente a la solicitud en centros públicos o privados.
  - Si la pareja hubiera recibido ya tres ciclos en centro privado costeados por ellos, deberá aportar informes de los mismos y se valorará la conveniencia de realizar uno más, basándose en la estimación de las posibilidades de éxito por los profesionales responsables del tratamiento.
  - El límite máximo será de dos en caso de ciclos cancelados antes de la punción folicular por respuesta ovárica insuficiente.
  - El límite máximo será de dos en caso de ciclos de ICSI sin transferencia embrionaria.

- Estas limitaciones serán coincidentes con los criterios que deberán aplicar los centros concertados o vinculados al SESCOAM.
- f. Donación de Ovocitos: se excluye la donación de ovocitos al ser considerada una modalidad de trasplante dependiente de una tercera persona (donante altruista) y sujeto a disponibilidad.
  - g. Estimulación ovárica: De acuerdo con lo previsto en la Ley de Investigación Biomédica, en tanto existan embriones congelados no se iniciará una nueva estimulación ovárica.
  - h. Listas de espera: Se excluye de la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida a pacientes incluidas en lista de espera de otro centro del Sistema Nacional de Salud y aquellas que hayan sido sometidas con anterioridad a 3 o más ciclos de FIV o ISCI con cargo a fondos públicos
4. Consentimiento informado: En todos los procesos de reproducción humana asistida será necesario el consentimiento informado escrito y firmado de manera libre y consciente por la mujer mayor de 18 años. Si la mujer estuviera casada, se precisará, además, el consentimiento de su marido, a menos que estuvieran separados legalmente o de hecho y así conste de manera fehaciente. El consentimiento del cónyuge, prestado antes de la utilización de las técnicas, deberá reunir idénticos requisitos de expresión libre, consciente y formal.
  5. Otros casos y cambios en los previos, se estudiarán en la Comisión de Seguimiento de Reproducción Asistida.