

CUESTIONES DE INTERÉS EN LA ASISTENCIA EN REPRODUCCIÓN EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

Varias cuestiones recurrentes han sido objeto de debate en el Grupo de Interés de Asistencia en Reproducción en los Centros Públicos. Las respuestas consensuadas a estas ha sido objeto de estudio y quedan expuestas a continuación con objeto de servir de ayuda a cuantos se encuentren ante conflictos similares.

Les animamos a que formulen las cuestiones que consideren interesantes a través de nuestro email gicentropublico@gmail.com

- ¿Es admisible en el SPS que una paciente que se ha hecho tratamientos como mujer sola acuda después para un tratamiento de pareja?**

Los tratamientos de Reproducción Asistida en mujeres solas son llevados a cabo en la mayoría de Comunidades Autónomas dentro de la cartera complementaria que tiene cada Autonomía.

Si posteriormente la mujer acude con una pareja y ambos cumplen los criterios generales de acceso a las Técnicas de Reproducción Asistida, así como los criterios específicos para la Técnica indicada en dicha pareja, si podría realizarse un nuevo tratamiento en el SPS.

Por lo tanto tendría que ser una pareja, cuya edad fuera menor de 40 años en el caso de la mujer y menor de 55 años el varón, que no tengan hijos sanos en común y que la mujer no presente ninguna patología en la que el embarazo pueda entrañarle un grave e incontrolable riesgo, tanto para su salud como para la de su posible descendencia.

A dichos criterios habría que añadir los criterios específicos de la técnica indicada a la pareja (Inseminación/ Fecundación in vitro/ DGP/Gametos de donante).

- ¿Es admisible en el SPS que una paciente que se ha hecho tratamientos con pareja que acuda después para un tratamiento como mujer sola?**

Si la mujer ya tiene hijos, no podrá ser atendida en el SPS puesto que uno de los criterios generales de inclusión es personas sin ningún hijo, previo y sano.

Si la mujer no tuviera hijos, en este caso, si podría realizarse tratamiento como mujer sola,

(Existen excepciones en alguna Comunidad Autónoma, dictadas siempre por la Autoridad competente)

Después de realizar el estudio e indicada la técnica, deberá cumplir los criterios específicos para:

IAD: Existencia de indicación terapéutica. Edad de la mujer en el momento de indicación del tratamiento inferior a 40 años. Número máximo de ciclos: seis.

FIV con semen de donante: Edad de la mujer en el momento de indicación del tratamiento inferior a 40 años. Ausencia de evidencias de mala reserva ovárica. Diagnóstico de esterilidad primaria o secundaria sin hijo sano. Límite máximo de ciclos de tratamiento: Tres ciclos con estimulación ovárica. Este límite podrá reducirse en función del pronóstico, y en particular del resultado de los tratamientos previos. Por tanto, estos datos se tendrán en cuenta a la hora de decidir las opciones de gestación de la mujer y ante marcadores desfavorables de reserva ovárica, se planteará si hay indicación de hacer un nuevo ciclo.