

## DOCUMENTO INFORMATICO PARA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL CON SEMEN DE BANCO

### Centro Integral de Reproducción Asistida Las Palmas



Este Documento ha sido diseñado por un equipo de trabajo de la Sociedad Española de Fertilidad, a la cual pertenecen los miembros del equipo médico del Centro Integral de Reproducción Asistida Las Palmas. *Los porcentajes reflejados en este Documento son solo orientativos, ya que varían año a año en los sucesivos registros de la Sociedad Española de Fertilidad que recoge los ciclos de tratamientos de reproducción asistida de la mayoría de Centros de Reproducción del País.*

La Inseminación Artificial con semen de Donante consiste en la introducción del semen de donante, previamente tratado en el laboratorio, dentro de la cavidad uterina de la mujer durante el periodo próximo a la ovulación. Este semen habrá sido facilitado por un banco legalmente autorizado. Esta técnica está indicada en situaciones como: Azoospermia o ausencia completa de espermatozoides en el semen, Disminución severa del número o de la movilidad de los espermatozoides presentes en el semen tras fracaso de la fecundación in Vitro, No aceptación de la Fecundación in Vitro, Ciertas alteraciones cromosómicas o genéticas, Riesgo de transmisión de otro tipo de patología, Mujeres solas, Otras causas.

1

#### Procedimiento

La inseminación artificial se puede llevar a cabo durante el ciclo natural, o después de un proceso de estimulación ovárica. La estimulación de los ovarios se realiza mediante el uso de fármacos cuya acción es similar a la de ciertas hormonas producidas por la mujer. Los medicamentos empleados incluyen un prospecto que el paciente debe consultar, teniendo la posibilidad de solicitar al personal sanitario del Centro cualquier aclaración al respecto. La finalidad de este tratamiento es obtener el desarrollo de uno o varios folículos, en cuyo interior se encuentran los ovocitos. El proceso de estimulación ovárica se controla habitualmente mediante ecografías vaginales que informan del número y tamaño de los folículos en desarrollo, complementadas en ocasiones con ciertas determinaciones hormonales. Una vez obtenido el desarrollo adecuado, se administran otros medicamentos para lograr la maduración final de los ovocitos y programar el momento más adecuado para realizar la inseminación. El día indicado para la inseminación, la muestra seminal procedente del banco se procesará con el fin de seleccionar los espermatozoides de mejor calidad. Posteriormente, se realiza la introducción de dichos espermatozoides en el interior del útero mediante un catéter fino y flexible; este procedimiento es indoloro y no requiere anestesia ni hospitalización. Una vez realizada la inseminación se podrá aconsejar algún tratamiento hormonal, con la finalidad de favorecer la posible gestación.

#### Resultados

Dependen en gran medida de la edad de la mujer y de la existencia de causas adicionales de esterilidad. En el Registro de la Sociedad Española de Fertilidad la tasa de embarazos es del 21% por ciclo realizado.

*Este Documento ha sido diseñado por un equipo de trabajo de la Sociedad Española de Fertilidad, a la cual pertenecen los miembros del equipo médico del Centro Integral de Reproducción Asistida Las Palmas. Los porcentajes reflejados en este Documento son solo orientativos, ya que varían año a año en los sucesivos registros de la Sociedad Española de Fertilidad que recoge los ciclos de tratamientos de reproducción asistida de la mayoría de Centros de Reproducción del País.*

#### Riesgos

Los principales riesgos de este procedimiento terapéutico son:

**Embarazo múltiple. Síndrome de hiperestimulación ovárica. Embarazo ectópico. Otros riesgos** que excepcionalmente se pueden producir: Infección del aparato genital de la mujer (en casos extremos, esta complicación puede llegar a comprometer la futura fertilidad de la mujer), Torsión ovárica (se manifiesta por un cuadro agudo de dolor pélvico y cuyo tratamiento puede ser quirúrgico), Riesgos específicos que se producen en el caso de una mujer de edad avanzada, Riesgos de transmisión de enfermedades a la descendencia (en los pacientes portadores conocidos de trastornos genéticos, infecciosos o de otra naturaleza, el riesgo de transmisión de estos problemas a la descendencia debe ser evaluado individualmente antes del tratamiento con inseminación artificial). Cuando se logra una gestación por medio de inseminación artificial, el riesgo de anomalías congénitas, enfermedades hereditarias y de complicaciones durante el embarazo y el parto, parece similar al de la población en general.

**Información económica (si procede)**

Los precios que rigen en este centro se detallan en presupuesto adjunto, significándose la imposibilidad de concretar previamente de forma exacta el coste total, debido a que los tratamientos varían en cada paciente y, muy especialmente, en función de la respuesta a la estimulación ovárica de cada mujer.

**Información legal Aspectos legales particulares derivados de la intervención de donante**

El marco jurídico regulador de la reproducción humana asistida está constituido fundamentalmente por la Ley 14/2006 del 26 de mayo sobre técnicas de reproducción humana asistida. La donación de gametos es un contrato gratuito, formal y confidencial concertado entre el donante y el centro autorizado. Tanto el banco de gametos, como los registros de donantes y de actividad de los centros, tienen obligación de garantizar la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes. Sin perjuicio de ello, las receptoras y los hijos nacidos tienen derecho a obtener información general de los donantes, que no incluya su identidad. Asimismo, en circunstancias extraordinarias que comporten peligro cierto para la vida o la salud del nacido, o cuando proceda de acuerdo con las leyes procesales penales, podrá revelarse la identidad de los donantes, con carácter restringido y sin que ello modifique nunca la filiación establecida previamente. La elección de los donantes sólo puede realizarse por el equipo médico que aplica la técnica, y en ningún caso a petición de la receptora o la pareja. No obstante lo anterior, en todo caso el equipo médico deberá procurar la mayor similitud fenotípica e inmunológica posible con la mujer receptora. Los donantes de semen han de tener más de 18 años y no más de 50 años, buen estado de salud psicofísica y plena capacidad de obrar. Su estado psicofísico debe cumplir las exigencias de un protocolo obligatorio de estudio, que incluya sus características fenotípicas y psicológicas, así como las condiciones clínicas y determinaciones analíticas necesarias para demostrar que no padecen enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas transmisibles a la descendencia. Asimismo, el número máximo autorizado de hijos nacidos en España generados con gametos de un mismo donante no deberá ser nunca superior a seis. Ni la mujer progenitora ni su cónyuge, cuando hayan prestado su consentimiento formal, previo y expreso a determinada inseminación con contribución de donante, podrán impugnar la filiación matrimonial del hijo nacido como consecuencia de tal fecundación, que se considera como propio a todos los efectos, desde el punto de vista legal. Esta misma limitación afectará a las parejas heterosexuales no casadas cuando el varón hubiera firmado el consentimiento informado con anterioridad a la utilización de las técnicas. Por último, los datos de identidad del donante son custodiados en el más estricto secreto y en clave en el banco de datos del Centro y, según prevé la ley, han de serlo también en el 'Registro Nacional de Donantes de Gametos y Preembriones con fines de reproducción humana'. Este Registro, pendiente de desarrollo, consiste en un registro único formado por las bases de datos de cada centro o servicio autorizado por la Comunidad Autónoma respectiva, mediante su agregación en una Base Central administrada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. En dicho Registro deben ser recogidos, tratados y custodiados en la más estricta confidencialidad, y de acuerdo con la normativa y de protección de datos vigente, los datos de los donantes y receptoras.

*El contenido del presente documento refleja el estado actual del conocimiento, y por tanto, es susceptible de modificaciones en caso de que así lo aconsejen nuevos hallazgos o avances científicos. Según lo establecido en la ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, mis datos de carácter personal y sanitario quedarán registrados en el fichero propiedad de CENTRO INTEGRAL DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA LAS PALMAS pudiendo ser utilizados y cedidos única y exclusivamente a los efectos de la actuación encargada, gozando de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Todos los datos que se derivan del proceso quedarán reflejados en la correspondiente historia clínica, que será custodiada en las instalaciones de la entidad para garantizar su correcta conservación y recuperación.*



Dra. Mercedes Prieto Martínez  
Nº Colegiado 35/35/04615



Dr. Servando Seara Fernández  
Nº Colegiado 35/35/03352