



Sra. Manuela García Romero  
Consellera de Salut  
Plaça d'Espanya, 9  
07002 Palma

Document: recomanació  
Emissor: A04038953

## **Assumpte: actualització i flexibilització dels criteris d'inclusió als programes de reproducció assistida**

Benvolguda senyora,

Arran de l'entrada de diverses queixes de pacients sobre reproducció assistida, a l'Oficina vàrem iniciar una reflexió sobre la reproducció assistida, la legislació que l'empara i la valoració d'aquesta dins el context actual de la societat espanyola.

Procedimentalment, quan fa un any o més que una parella intenta la concepció sense aconseguir-ho, el ginecòleg del centre de salut deriva el cas a la unitat de reproducció assistida, després d'haver-ne realitzat els estudis pertinents. Aquestes unitats atenen les demandes de reproducció assistida de la població de referència amb problemes d'infertilitat.

No obstant, per poder accedir a aquest servei s'han de complir alguns requisits: la parella no ha de tenir cap fill anterior sa, no s'ha d'haver sotmès a una esterilització voluntària prèvia, les usuàries han d'haver començat el procés de fecundació in vitro abans dels 40 anys i han de tenir un índex de massa corporal (IMC) inferior a 30.

El 2018 la mitjana de fills per dona era d'1,31. El 2022, era d'1,16, la meitat de la mitjana mundial (2,3) i molt per davall de l'índex de reemplaçament generacional (2,1). Espanya és el país de la Unió Europea amb la dada de fecunditat més baixa, a excepció de Malta.

La natalitat és un dels majors problemes d'Espanya i, lluny de millorar, segueix empitjorant. El primer fill s'endarrereix cada vegada més, el que escurça dràsticament la finestra de fertilitat. En els darrers 20 anys s'ha duplicat el nombre de dones que tenen el primer fill passats els 40 anys.



El 40,2% dels naixements registrats el 2023 a Espanya són per mares majors de 35 anys, una edat marcada com el límit de la fertilitat femenina, ja que a partir d'aquí les possibilitats de concebre disminueixen significativament. Amb 30 anys la dona té la meitat de possibilitats de ser mare que als 20-24 anys. Hi ha més parts de mares de 40 o més anys (el 10,7% del total) que de dones menors de 25 anys (un 9,4%).

Per aquesta maternitat ajornada, un percentatge rellevant de la població amb desitjos reproductius troba problemes biològics per a procrear (a prop del 20%). L'any 2021 a Espanya es varen realitzar al voltant de 200.000 tractaments de reproducció assistida, que varen dur al naixement de més de 40.000 nadons. Aquests naixements suposen el 10% dels naixements d'Espanya.

El percentatge de dones infèrtils s'incrementa a mesura que s'endarrereix l'edat de la maternitat, en relació directa amb la reserva ovàrica i salut fèrtil. Així, entenem que l'edat és un paràmetre adequat per establir un límit per accedir als programes de reproducció assistida, directament relacionat amb l'efectivitat dels procediments a seguir. No obstant, l'edat màxima per accedir a aquests programes és un tema obert a certa controvèrsia, atès que els límits no són sempre precisos.

Un problema molt comú amb l'edat límit a la reproducció assistida de la sanitat pública són els temps i llistes d'espera per iniciar el tractament. El rellotge biològic juga en contra.

Encara que la Llei no estableix una edat límit per sotmetre's als tractaments de fertilitat, el sistema públic de salut el va establir en 40 anys<sup>1</sup>. Les clíniques privades, que no tenen perquè ajustar-se a aquests paràmetres, s'adhereixen a la recomanació de la Societat Espanyola de Fertilitat (SEF), que fixa l'edat màxima per accedir a la reproducció assistida en els 50 anys.

La fecundació in vitro està indicada a partir dels 35 anys i podria donar bons resultats en dones fins als 40 o 45 anys, depenent en gran part de la seva reserva ovàrica i salut fèrtil. Hi ha tècniques, com l'ovodonació o l'embriodonació, indicades per a les dones amb més de 40 o 45 anys, atès que al ser donats per dones sanes i joves (especialment en l'ovodonació) es pot garantir més probabilitats d'embaràs. Aquestes darreres tècniques, però, no estan reconegudes a la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut.

Per altra banda, un altre condicionant a l'hora d'accedir als programes de reproducció assistida és el pes. Encara que no hi ha un criteri estandarditzat, es considera que les dones a la recerca de l'embaràs no haurien de tenir un índex de



massa corporal (IMC) major de 30 per tal d'evitar no només problemes de fertilitat, sinó també complicacions obstètriques que podrien posar en risc la salut del futur nadó. L'obesitat redueix la possibilitat de concebre de forma natural i disminueix la probabilitat d'èxit dels tractaments de reproducció assistida. Principalment pot afectar l'eix reproductiu hipotàlem-hipòfisi-ovarís i provocar alteracions que disminueixen la taxa de gestació.

Però són precisament aquelles dones que tenen dificultats per concebre naturalment les que desitgen rebre assistència reproductiva. Els condicionaments socials i d'estil de vida actuals han dut la nostra societat, per una banda, a la menor taxa de natalitat de la història (lligada a la major edat de les mares amb el seu primer fill) i, per l'altra, a l'increment generalitzat de l'IMC, també a les dones d'entre 35 i 45 anys. Les dades indiquen que l'excés de pes en adults a Espanya augmenta des que hi ha registres<sup>2</sup>.

Finalment, hem de dir que a cada comunitat autònoma hi ha unes condicions pròpies per a l'accés al servei públic de fertilitat, el que genera desigualtats territorials en un mateix estat per a les pacients amb problemes reproductius idèntics.

Aquests darrers anys, en atenció a les demandes i evolució de la població, diverses comunitats autònomes han fet passes per ampliar la cobertura de la reproducció assistida. Així, a Madrid s'ha incrementat progressivament l'edat d'accés als tractaments de reproducció assistida, que arriba a l'actualitat fins als 45 anys, a més d'establir la tècnica de criotransferència d'embrions per cobrir la demanda de persones d'edat més avançada. A abril d'enguany, el govern gallec va anunciar que també ampliarà fins als 45 anys l'edat màxima per poder sotmetre's als tractaments de reproducció assistida i que, així mateix, eliminarà el límit d'un únic fill per poder accedir a aquestes teràpies.

Això, a més de les troballes que estan canviant significativament la manera d'abordar el tractament reproductiu, i que incideixen positivament en les taxes d'èxit, tot ens du a pensar que, atesa l'evolució social i mèdica o el reconeixement del problema i presa de decisions al nostre entorn, seria convenient actualitzar els límits establerts per accedir als programes de reproducció assistida a la nostra comunitat.

D'aquesta manera, arribam als dos factors bàsics per realitzar tractaments de reproducció assistida: que hi hagi probabilitats raonables que s'aconsegueixi l'embaràs i la inexistència de riscos per a la mare i per al futur nadó.

Per una banda, hem de tenir en compte que la Llei no estableix una edat límit per sotmetre's als tractaments de fertilitat, ho fa el sistema públic de salut en 40 anys,



quan la recomanació de la Societat Espanyola de Fertilitat fixa l'edat màxima en els 50 anys. Per l'altra, hem de fer constar que si bé l'obesitat disminueix la probabilitat d'èxit dels tractaments de reproducció assistida, no impedeix la gestació.

Així mateix, som conscients de la sobrecàrrega dels equips de ginecologia i que la flexibilització dels requisits per accedir als programes de reproducció assistida suposaria un augment de les llistes d'espera, no només per l'augment de possibles receptores, sinó també pel seguiment de les gestacions, que serien de risc elevat i obligarien a un control més estricte per garantir una evolució correcta de l'embaràs que asseguri la supervivència i benestar del futur nadó.

Per tot això, i a l'efecte de donar una atenció adequada a les persones amb problemes de fertilitat, el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears fa les recomanacions següents:

1. Que s'introdueixin aquelles mesures necessàries per impulsar la reducció de les llistes d'espera de les unitats de reproducció assistida a les Illes Balears.
2. Que s'obri un debat dins l'IB-Salut per valorar la possibilitat d'augmentar l'edat per iniciar un procés de reproducció assistida, i s'acosti al límit d'edat establert per la Societat Espanyola de Fertilitat.
3. Que es valorin les possibilitats d'èxit i es flexibilitzin els requisits per a la inclusió als programes de reproducció assistida si es troben indicis raonables per a aconseguir la gestació.
4. Que el Govern de les Illes Balears sol·liciti al Govern estatal l'adopció d'un Pla Nacional que s'adapti a les noves realitats socials i que faciliti, normalitzi i estandarditzi uns criteris d'accés als processos de reproducció assistida d'àmbit estatal més amplis i flexibles que els actuals.

Palma, en data de la signatura electrònica

El Defensor

Bernardino Bou Barbosa

1- Segons la Llei 14/2006, de 26 de maig, sobre tècniques de reproducció humana assistida, a l'article 6, usuaris de les tècniques, tota dona major de 18 anys i amb plena capacitat d'obrar podrà ser receptora o usuària de les tècniques regulades en aquesta llei, sempre que hagi prestat el consentiment escrit a la seva utilització de manera lliure, conscient i expressa. A l'art. 3.1 estableix les condicions personals de l'aplicació de les tècniques: «Les tècniques de reproducció assistida es realitzaran només quan hagi possibilitats raonables d'èxit, no suposin risc greu per a la salut, física o psíquica, de la dona o la possible descendència i prèvia acceptació lliure i conscient de la seva aplicació per part de la dona, que haurà d'haver estat anterior i degudament informada de les seves possibilitats d'èxit, així com dels seus riscos i de les condicions de la seva d'aplicació».

El Reial Decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització, tampoc posava límit a l'edat de fecundació per a les tècniques recollides, sinó que va ser l'Ordre SSI/2065/2014 de 31 d'octubre la que va modificar l'Annex III, i es va limitar a l'article 5.3.8.2.a.1 que les dones havien de ser majors de 18 anys i menors de 40 anys.

2- Álvaro Hernández, M. Dolores Zomeño, Irene R. Dégano, Silvia Pérez-Fernández, Alberto Goday, Joan Vila, Fernando Civeira, Ricardo Moure, Jaume Marrugat. *Revista de cardiologia*. Exceso de peso en España: situación actual, proyecciones para 2030 y sobrecoste directo estimado para el Sistema Nacional de Salud. Vol.72, núm. 11. Pàgs. 916-924. Novembre 2019. [Consultat el 28/10/2024]. Disponible a: <<https://www.revespcardiol.org/es-exceso-peso-espana-situacion-actual-articulo-S0300893218303877>>