



Recomendaciones reproducción

¿Qué es la infertilidad?

La infertilidad o la esterilidad se suelen usar como términos sinónimos, aunque no son exactamente lo mismo los dos términos hacen referencia a la imposibilidad de conseguir gestaciones a término, obteniendo un recién nacido vivo.

¿En qué consiste un estudio de infertilidad?

En una primera valoración se realiza un estudio básico a ambos miembros de la pareja.

A la mujer o persona con capacidad de gestar se le realiza una analítica con hemograma, estudio de coagulación, bioquímica, estudio hormonal (prolactina, hormonas tiroideas y hormona antimulleriana) y estudio serológico.

Al varón se le realiza un estudio de serologías y capacitación espermática con determinación del REM (recuento de espermatozoides móviles).

En pacientes a priori candidatas a inseminación artificial, se completa el estudio con histerosalpingografía. Puede ser que los pacientes precisen otros estudios más avanzados en función de los hallazgos en los estudios previos.

¿Qué tipos de tratamientos de reproducción asistida ofrecemos en nuestro centro?

1. Inseminación artificial con semen de pareja y semen de donante
2. Indicación y control de ciclos de fecundación in vitro y preservación ovárica (realizándose la punción y transferencia embrionaria en el Hospital Rey Juan Carlos o en Fundación Jiménez Díaz dependiendo del caso)
3. Indicación y control de ciclos de criotransferencia embrionaria (realizándose la transferencia embrionaria en el Hospital Rey Juan Carlos o en Fundación Jiménez Díaz dependiendo del caso)

¿En qué consisten los tratamientos de reproducción asistida?

La inseminación artificial es una técnica de reproducción asistida en la cual se realiza una estimulación hormonal controlada del ovario. Posteriormente se sincroniza la ovulación con la introducción en el interior del útero de una muestra de semen capacitado de la pareja o del donante.

La fecundación in vitro es una técnica de mayor complejidad, en la que, tras una estimulación hormonal controlada del ovario, se realiza la extracción de los óvulos mediante punción folicular y, a continuación, se fecundan en el laboratorio con el semen de la pareja o del donante. Posteriormente se observa la evolución de los embriones en cultivo hasta que se transfieren al útero de la paciente.

¿Existen riesgos asociados a las técnicas de reproducción asistida?

Aunque se trata de técnicas con una baja incidencia de complicaciones, sí existe algún posible riesgo derivado de la aplicación de estos tratamientos.

En el caso de las inseminaciones artificiales, los mayores riesgos a destacar son el riesgo de trombosis, gestación múltiple, gestación ectópica y aborto (que también pueden ocurrir en gestaciones espontáneas).

En el caso de la fecundación in vitro, existen riesgos derivados de la propia técnica, como el riesgo de hiperestimulación ovárica, trombosis, infección pélvica, sangrado intraabdominal postpunción, torsión ovárica, reacciones alérgicas y riesgos anestésicos. También existe el riesgo de gestación múltiple, aunque en los últimos años se intenta prevenir abogando por la estrategia de la transferencia de un solo embrión. El riesgo de gestación ectópica, heterotópica y abortos también está presente en estos procedimientos.

No se ha demostrado que la realización de estas técnicas aumente el riesgo de padecer cáncer de mama, cérvix u ovario.

Date de alta en hospitalinfantaelena.es
y descárgate la APP



Este documento ha sido aprobado por la Comisión Técnica de la
Coordinación de la Información en julio de 2025



¿Tiene influencia el estilo de vida en la fertilidad y en los resultados de las técnicas de reproducción asistida?

Un estilo de vida inadecuado puede afectar negativamente a la fertilidad tanto de hombres como de mujeres e incluso ser una causa de esterilidad.

Por ello, es muy importante **adoptar hábitos saludables** en el momento de buscar un embarazo.

Mantener un estilo de vida saludable no solo ayudará a la concepción, sino también al correcto desarrollo embrionario y a la salud del recién nacido.

Los **tres factores de riesgo** más importantes relacionados con el estilo de vida que afectan a la fertilidad son:

1. **Obesidad (IMC ≥ 30):** interfiere en los mecanismos hormonales y metabólicos, no solo disminuye la fertilidad per se, sino que además empeora la respuesta a los tratamientos de reproducción y aumentan los riesgos de trombosis y complicaciones durante el embarazo.
2. Consumo de tabaco.
3. Consumo de alcohol.

¿Quién tiene derecho a ser valorado en nuestro centro, siguiendo las indicaciones del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)

1. Parejas heterosexuales, mujeres sin pareja, personas trans que conservan la capacidad de gestar y mujeres homosexuales. Las mujeres o personas trans que conservan la capacidad de gestar deben pertenecer al área del Hospital Universitario Infanta Elena.
2. Las pacientes o parejas que no pertenezcan al área del Hospital Universitario Infanta Elena podrán ser remitidas para estudio y se podrá realizar tratamiento solo en el caso de que sean pacientes candidatos a inseminación artificial.
3. Actualmente, los límites de edad para acceso a las técnicas de reproducción asistida son los siguientes:
 - a. Mujeres mayores de 18 años y menores de 44 años (hasta 43 años y 364 días), siguiendo las indicaciones de la Comunidad de Madrid, la edad de acceso de la mujer se irá incrementando progresivamente hasta un máximo de 45 años cumplidos.
 - b. Hombres mayores de 18 años y menores de 55 años cumplidos en el momento del inicio del estudio de esterilidad.
4. Personas o parejas sin ningún hijo previo y sano o bien personas o parejas que ya hayan tenido máximo un hijo previo sano.
5. La mujer o la persona con capacidad de gestar no presentará ningún tipo de patología en la que el embarazo pueda entrañarle un grave e incontrolable riesgo, tanto para su salud como para la de su posible descendencia.
6. Los límites relativos a la duración de la búsqueda gestacional son:
 - a. 12 meses si la edad de la mujer es menor de 38 años
 - b. 6 meses de la edad de la mujer es de 38 o más años.
 - c. Se plantea duración menor de búsqueda gestacional en caso de pacientes con patología conocida que afecte a la capacidad reproductiva.
7. Mujeres o varones trans con indicación de preservación de fertilidad por causa médica.
8. Mujeres o parejas pertenecientes a nuestra área sanitaria, subsidiarias de diagnóstico genético implantacional con finalidad de prevención de enfermedades o trastornos de origen cromosómico o genético graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo con arreglo a los conocimientos científicos actuales o con fines terapéuticos a terceros.

Date de alta en hospitalinfantaelena.es
y descárgate la APP



DISPONIBLE EN
Google Play

Consúlgalo en el
App Store

Este documento ha sido aprobado por la Comisión Técnica de la
Coordinación de la Información en julio de 2025





¿Cuáles son los criterios de exclusión para poder acceder a estas técnicas?

1. Esterilización voluntaria previa.
2. Existencia de contraindicación médica documentada para el tratamiento de la esterilidad.
3. Existencia de contraindicación médica documentada para la gestación.
4. Existencia de situación médica documentada que interfiera de forma grave sobre el desarrollo de la descendencia.
5. Imposibilidad para cumplir el tratamiento por motivos relacionados con la salud u otros motivos familiares o relacionados con el entorno social.
6. Existencia de situación documentada referida a cualquier otra circunstancia que pueda interferir de forma grave sobre el desarrollo de la descendencia sometida a consideración de un comité de ética asistencial u órgano similar.



Date de alta en hospitalinfantaelena.es
y descárgate la APP



Este documento ha sido aprobado por la Comisión Técnica de la
Coordinación de la Información en julio de 2025