PREGUNTAS FRECUENTES

Qué son las relaciones programadas?

Se trata de un seguimiento del ciclo de la paciente en el que en general se estimula la ovulación y se realiza un seguimiento ecográfico durante el mismo para evaluar la respuesta.

En el momento que la misma se produce, se indica mantener relaciones sexuales.

Luego del mismo se suele indicar progesterona durante la fase lutea hasta el test de embarazo.

Qué son las inseminaciones artificiales?

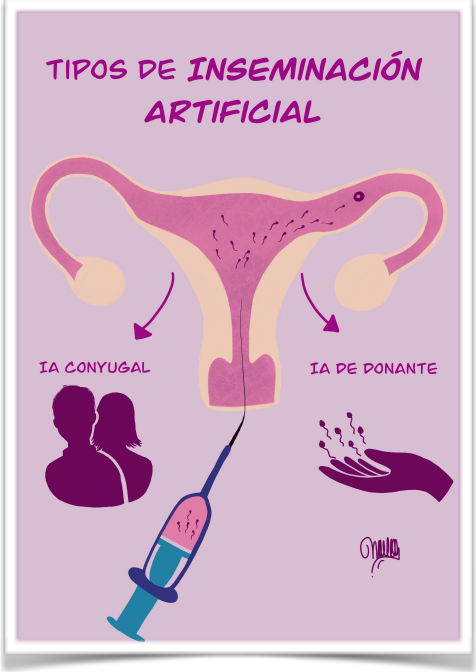
En las inseminaciones artificiales precisamos que haya por lo menos una trompa permeable, y que los espermatozoides sean suficientes.

En ese caso, se estimula la ovulación, se controla el ciclo mediante seguimiento folicular ecografico y en el momento de la ovulacion, se coloca un catéter en el útero, y se realiza la inseminacion.

Para ello, se debe realizar previamente la preparación del semen en un laboratorio de andrologia, lo que lleva unas dos horas.

Cuando tengo que consultar porque no quedo embarazada?

Las pacientes que no tienen enfermedades previas, y que menstrúan regularmente, que mantienen relaciones en forma frecuente, y piensan que no tienen antecedentes que pudieran repercutir en su fertilidad, pueden esperar un año antes de consultar si tienen menos de 35. Si son mayores, se recomienda consultar luego de los 6 meses de búsqueda para no perder tiempo.



Si no tengo pareja, puedo realizar tratamiento?

En nuestro país, la ley preve que pueden realizar tratamiento las parejas con esterilidad, las mujeres sin pareja, o las mujeres en pareja homosexual.

En todos los casos, hay que hacer una correcta evaluación previo a iniciar el tratamiento.

Donde debo consultar?

De acuerdo a la ley de reproducción asistida de nuestro país, todas las instituciones de salud del SNIS, deben brindar cobertura para los problemas de fertilidad así como a las mujeres solas que buscan embarazo.

Si eres de ASSE, puedes consultar con tu ginecólogo que seguramente te derivará a la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Pereira Rossell.

Si eres paciente del Hospital de Clínicas o eres de ASSE, puedes pedir hora en policlínica de Fertilidad del Hospital, en el área de Ginecología (actualmente en el 1er piso del hospital en el área de policlínicas).

Si tienes mutualista, tu ginecólogo te derivará con el médico o la clínica encargada de la parte de Fertilidad de la mutualista.

En los seguros privados, podrán derivarte también con alguno de los médicos especialistas en esta área.

En todos los casos, existen médicos, especialistas en fertilidad que se ocuparán de realizar estudios de diagnóstico, y en caso que se necesiten tratamientos de baja complejidad (inducción de la ovulación para relaciones programadas o inseminaciones) se hacen también a través del hospital o mutualista.

Por supuesto también se puede hacer consultas o tratamientos en forma particular con otros especialistas, pero eso no estará cubierto por la institución que brinde la asistencia a la pareja.

Si tengo que hacer Fecundación in Vitro, cómo tengo que hacer?

Las parejas que necesitan hacer Fecundación in Vitro (FIV), pueden realizarlo en forma particular o a través del Fondo Nacional de Recursos (FNR).

En ese caso, el médico del hospital, o mutualista que los asiste por fertilidad puede orientarlos en cuanto al armado de la carpeta, y los pacientes tienen libre elección de la Clinica y el especialista que desean que les haga el tratamiento.

En la normativa del FNR está la lista de estudios que se necesitan. En nuestro blog pueden encontrar también un articulo sobre cómo armarla.

En qué casos se platea una FIV?

La normativa del FNR establece determinadas indicaciones para cubrir la FIV.

Al momento de realizar la solicitud inicial, la paciente tiene que tener menos de 40. Si luego de iniciado el tramite, la paciente cumple los 40 años, seguirá teniendo cobertura por parte del FNR.

Para que se autorice el tratamiento tiene que tener un Indice de Masa Corporal entre 18 y 32. El mismo se calcula de la siguiente manera: peso/talla/talla.

El texto de la normativa del FNR indica lo siguiente:

Criterios de Selección

Edad de la mujer >18 y < 40 años* (con gametos propios y donados) y alguno de los siguientes criterios:

? Cuando hayan fallado los técnicas de baja complejidad con antecedentes de 3 Inseminaciones Artificiales no exitosas

? Mujeres sin pareja ó con pareja del mismo sexo, en quienes haya fallado los tratamientos de baja complejidad o tengan indicación para alta complejidad.

? Insuficiencia ovárica prematura

? Baja reserva ovárica

? Obstrucción tubaria bilateral, diagnosticada por HSG o Laparoscopía

? Proceso adherencial pélvico moderado-severo que impida la fecundación

espontánea

? Endometriosis moderada-severa que no sea susceptible de otros

tratamientos e impida la fecundación espontánea.

? Esterilidad sin causa aparente de más de cinco años de evolución en mujeres

mayores de 35 años

? Esterilización previa voluntaria de la mujer y/o su pareja actual, sin hijos

vivos.

? Factor masculino con más de una de las siguientes variables: o Recuento de espermatozoides < 10.000.000/cc

o Movilidad progresiva basal < 15%

o Morfología ≤ 4%

- Recuento en Swim-up < 3.000.000 de espermatozoides móviles

- Enfermedades infectocontagiosas en el hombre (VHC y VIH)

Si la mujer alcanzara los 40 años de edad durante el ciclo de FIV, este se completará, y se podrá dar inicio a ciclos posteriores de acuerdo a lo establecido en el Decreto reglamentario.

La pagina web donde pueden encontrar la normativa es: http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/normativas/tecnicas/n_reproduccion_alta.pdf

En todos los casos es obligatorio haber hecho 3 inseminaciones?

NO. Las otras indicaciones como la obstrucción de las trompas, el factor masculino severo, la endometriosis severa o la baja reserva ovárica de por sí son indicaciones para la FIV.

A los pacientes que tienen sueldos muy altos, les cubre igual?

SI. Es un concepto equivocado cuando dicen que no les cubre porque ganan mucho. Siempre que tengan indicación y que tengan cobertura para el FNR como para todo lo demás tienen cobertura.

Lo que pasa es que el financiamiento por parte del FNR, depende de los ingresos de cada pareja. Cuando los sueldos son bajos, pagan cero o porcentajes bajos, y cuando ganan mucho, pagan un porcentaje mayor.

De todos modos, el precio total del ciclo para el FNR tiene un costo inferior al costo que puede tener una FIV en forma particular, porque incluye costos de la medicación, criopreservacion embrionaria y dos años de mantenimiento de embriones.

En la pagina del FNR tienen la tabla de copagos de reproducción asistida del FNR.

FONDO NACIONAL DE RECURSOS
Medicina Altamente Especializada

PRECIOS Y COPAGOS DE TRATAMIENTO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA MEDIANTE TÉCNICAS DE ALTA COMPLEJIDAD
VIGENTE HASTA 31/12/2020

PRECIOS BASE PARA CÁLCULO DE COPAGOS

	IMPORTE $
Ciclo completo FIV/ICSI/ovodonación (incluye medicación, una transferencia embrionaria en fresco y criopreservación de embriones hasta 2 años)	249.763
Transferencia Embriones Criopreservados (hasta 2 transferencias en diferido)	66.394
Tratamiento con Semen Donado	9.226
Biopsia Testicular	91.147

TABLA 1-PORCENTAJES PARA FIJACIÓN DE COPAGOS INGRESO MENSUAL TOTAL DE LA PAREJA (NOMINAL)	PRIMER INTENTO	SEGUNDO INTENTO	TERCER INTENTO
PRIMER TRAMO (hasta $45.190)	0%	10%	20%
SEGUNDO TRAMO (entre $45.191 - $90.380)	25%	50%	65%
TERCER TRAMO (entre $90.381 - $153.646)	50%	70%	85%
CUARTO TRAMO (entre $153.646 - $271.140)	75%	85%	90%
QUINTO TRAMO (más de $271.140)	85%	90%	95%

Tengo ligadura tubaria o de trompas, el FNR me cubre?

Según la normativa vigente, el FNR solo cubre a las parejas que tengan esterilización voluntaria si no tienen hijos vivos.

En caso de pacientes que realizaron ligadura tubaria o vasectomía, si tienen hijos vivos, no les cubre

Me sugirieron realizar PGD, se puede?

El estudio genético de los embriones, que antes llamábamos PGS o PGD, hoy en día los llamamos PGT-A cuando es para evaluar si los embriones tienen alteraciones en el número de cromosomas, PGT-SR cuando es para ver si tienen alteraciones heredadas de los cromosomas de los padres como por ejemplo translocaciones, y PGT-M cuando se realiza por enfermedades genéticas.

El FNR cubre la FIV cuando la pareja tiene una esterilidad y necesita la FIV para conseguir el embarazo, tal como en las otras parejas, pero al día de hoy no cubre el PGT. Por lo cual en caso de necesitarlo, las parejas deben contratarlo en forma particular en la clínica.

Algún día quisiera ser madre, pero no por ahora, hay algo que pueda hacer?

Existe la posibilidad de vitrificar ovocitos. Se realiza una estimulación de la ovulación, igual que para una FIV, pero los ovocitos de congelan antes de ser fecundados.

Si el día que la paciente busca embarazo, no lo consigue, puede descongelarlos y fecundarlos con el semen de su pareja y así realizar un FIV.

Cuando el FNR cubre un ciclo completo, esto qué incluye?

Esto incluye la ecografía inicial, para iniciar el tratamiento, el seguimiento folicular ecográfico durante el ciclo, la medicación para estimular la ovulación (cuando se trata de gonadotrofinas), la punción folicular, la fertilización en el laboratorio, la transferencia en fresco, y la criopreservación de embriones sobrantes por dos años.

Cuando el FNR cubre un ciclo completo, cuantos intentos son?

Cuando el FNR autoriza UN ciclo y cobra lo correspondiente a ese ciclo, esto implica que cubrirá UN intento de estimulación, punción, transferencia y criopreservación.

Si por algún motivo, alguna de estas etapas no se cumple, por ejemplo no hay embriones para criopreservar, ellos devuelven el importe correspondiente a la pareja.

Si el ciclo no fuera exitoso y solicitan un nuevo intento, el FNR cobrará otro intento. En la planilla pueden ver que a medida que aumenta el número de intento, el porcentaje que la pareja debe pagar es mayor.