

# PlantaDoce.

ADN

## Luis Español (Ginefiv): “La sanidad es cara aunque la Seguridad Social diga que es gratis”

El gerente de la clínica de reproducción asistida madrileña analiza el sector, en el que a su juicio una intervención es más una necesidad que un lujo. Español no percibe, por el momento, una concentración empresarial en esta industria.

A. Escobar  
4 ene 2018 - 04:55

Luis Español (Ginefiv): “La sanidad es cara aunque la Seguridad Social diga que es gratis”

Luis Español es el gerente de la clínica de reproducción asistida madrileña Ginefiv desde 2004. El ejecutivo es licenciado en Ciencias Económicas por la Universidad de Navarra y, antes de liderar Ginefiv, fue consultor en Qualitas Hispania.

**Pregunta.: ¿España está al frente de los países europeos en materia de reproducción asistida? ¿Está bien posicionada en este sector respecto a otros países?**

**Respuesta.:** Sí. Para bien o para mal la reproducción asistida en España está prácticamente en manos de la sanidad privada y ello ha permitido hacer grandes inversiones en el sector. Además, cuando los europeos tienen un problema de esta índole acuden a España para tratarlo. En Ginefiv recibimos cada año entre 200 y 300 pacientes extranjeros, que proceden en su mayoría de países como Reino Unido, Francia, Alemania o Italia.

**P.:** ¿La industria de la reproducción asistida es cara? De media, ¿cuánto puede costar una intervención?

**R.:** La sanidad española es cara aunque la Seguridad Social diga que es gratis. El coste de un tratamiento de reproducción asistida dependerá de la patología a tratar. Un tratamiento estándar de fecundación *in vitro* puede costar de media entre 2.800 euros y 3.000 euros.

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/luis-espanol-ginefiv-la-sanidad-es-cara-aunque-la-seguridad-social-diga-que-es-gratis>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

# PlantaDoce.

**“Un tratamiento estándar de fecundación ‘in vitro’ puede costar de media entre 2.800 euros y 3.000 euros”**

**P.: ¿Es un lujo la reproducción asistida?**

**R.:** Es una necesidad. En alguna ocasión hay parejas que deciden no ser padres en un momento determinado y realizan un tratamiento específico. A pesar de ello, muy poca gente lo realiza por un lujo, sino por un problema de fecundación.

**P.: Según el observatorio de DBK Informa en España existen alrededor de 250 compañías de reproducción asistida. No obstante, ¿es un sector que tiende a la concentración empresarial?**

**R.:** No es una situación que se esté produciendo en el sector de la reproducción asistida en España. Las clínicas españolas son maduras en la gestión y en resultados por sí solas. La concentración podrá depender de nuevas redes de clínicas *low cost* que puedan aparecer en el mercado ofreciendo costes muy bajos.

**P.: ¿Qué diferencias existen en las prestaciones de la sanidad pública y la privada en el ámbito de la reproducción asistida?**

**R.:** En la sanidad pública no funciona bien la donación de gametos, por ejemplo. La Seguridad Social tiene que atender enfermedades que son realmente problemáticas. Aunque se consideran enfermos a los pacientes que padecen un problema de reproducción asistida, no es una cuestión de vida o muerte. La inversión de la sanidad pública en este sector es más reducida porque se centra más en otros parámetros, como en la supervivencia de una persona.

**P.: ¿Ha sido el sector de la reproducción asistida una industria golpeada por la crisis económica? ¿Ha notado en los últimos años un crecimiento?**

**R.:** La reproducción asistida trata de crear familias. Cuando viene una crisis económica, la tasa de natalidad baja y por ello se reduce el número de tratamientos. El ritmo de tratamientos nacionales se redujo en Ginefiv un 15% durante la crisis.

**P.: ¿Es una industria donde predominan más las intervenciones en pacientes hombre o en mujeres?**

**R.:** Cuando una pareja decide llevar a cabo un tratamiento de reproducción asistida, la responsabilidad está repartida a tercios. Un tercio es del hombre, otro de la mujer y por último de los dos. Lo cierto es que el peso físico del tratamiento recae 100% sobre la mujer.

---

# PlantaDoce.

---

**P.: Tecnológicamente, ¿cómo tiene que ser una clínica o un centro de reproducción asistida del siglo XXI?**

**R.:** La tecnología en reproducción asistida varía de forma rápida y constante. Lo necesario en un centro es la seguridad para garantizar que todo tratamiento se lleva a cabo de la mejor manera posible. No obstante, mucha gente piensa que como dispones de una mayor tecnología se incrementan los resultados y no es cierto. Daremos la mejor respuesta para cada caso.