



Sesión: 80
Fecha: 03-10-2022
Hora: 20:05

Proyecto de Resolución N° 433

Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República que codifique la técnica de reproducción asistida denominada ovodonación en el Fondo Nacional de Salud.

Votación Sala

Estado:
Sesión:
Fecha:
A Favor:
En Contra:
Abstención:
Inhabilitados:

Autores:

- 1 **María Francisca Bello Campos**
- 2 **Andrés Giordano Salazar**
- 3 **Diego Ibáñez Cotroneo**
- 4 **Javiera Morales Alvarado**
- 5 **Camila Musante Müller**
- 6 **Marcela Riquelme Aliaga**
- 7 **Emilia Schneider Videla**
- 8 **Carolina Tello Rojas**
- 9 **Gonzalo Winter Etcheberry**
- 10 **Gael Yeomans Araya**



Adherentes:

1



**Proyecto de Resolución, por el cual se solicita a S.E el Presidente de la República,
que codifique la técnica de reproducción asistida denominada Ovodonación en el
Fondo Nacional de Salud (FONASA)**

La infertilidad es considerada por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad del sistema reproductor que consiste en la imposibilidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales habituales sin protección¹. A lo largo de todo el mundo afecta a millones de personas, cerca de 48 millones de parejas y 186 millones de personas aproximadamente² se ven aquejadas por esta enfermedad. Nuestro país no está ajeno a esta situación, la infertilidad en Chile afecta al 10,4% de las mujeres en edad fértil al año de matrimonio y a los 8 años de matrimonio permanece infertil el 4% de las parejas³

Son diversas las razones por las que se produce la infertilidad, ya sea tanto en mujeres como en hombres. Años de investigaciones médicas han permitido conocer que la imposibilidad de gestar una nueva vida se debe a trastornos en las trompas uterinas, en el útero, en los ovarios, en el sistema endocrino; también puede provocarse por insuficiencia testicular, deficiencia en la función y/o calidad de la esperma, tabaquismo, ejercicio excesivo, consumo elevado de alcohol, exposición a ciertos contaminantes y toxinas, enfermedades de transmisión sexual, defectos congénitos, uso de fármacos quimioterapéuticos, trastornos alimenticios y la edad de la mujer gestante.

Este último factor cobra un rol importante en la situación actual de nuestro país, toda vez que estamos experimentando el fenómeno de la maternidad tardía. De acuerdo a cifras del Instituto Nacional de Estadísticas publicado el año 2020, las mujeres en Chile tienen hijos entre los 30 y 34 años, a diferencia de lo que ocurría en décadas anteriores cuando la mayoría de las mujeres tenía hijos entre los 20 y 25 años⁴. Al cruzar esta información de la edad materna con la cantidad de hijos que están teniendo las mujeres en Chile, observamos otros fenómenos que son la baja tasa de reemplazo y el envejecimiento poblacional.

La baja tasa de reemplazo hace referencia al índice demográfico conocido como Tasa Global de Fecundidad, que de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) corresponde al “número de hijos que en promedio tendría cada mujer durante su periodo

¹ https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab_1

² https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab_1

³ http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/827/GUIA-PARA-EL-ESTUDIO-Y-TRATAMIENTO-DE-LA-INFERTILIDAD_2015-FF1.pdf?sequence=1%26isAllowed=y

⁴ https://www.inec.cl/docs/default-source/nacimientos-matrimonios-y-defunciones/publicaciones-y-anuarios/anuarios-de-estad%C3%ADsticas-vitales/anuario-de-estad%C3%ADsticas-vitales-2019.pdf?sfvrsn=97729b7b_5



fértil”⁵ y que nos muestra el crecimiento natural que está teniendo la población chilena y qué perfil etario tendrá nuestra sociedad. Por ende, siguiendo la baja tasa global de fecundidad, podemos ver que las mujeres en Chile están teniendo menos de 2,1 hijos⁶ (índice que constituye el límite para asegurar la tasa de reemplazo) y por ende nuestra población está envejeciendo al ser mayor la proporción de personas adultas mayores, llegando al 11,9% de la población total en 2020⁷. Esta situación se transforma en un problema para el Estado y para toda la sociedad, ya que implica: la disminución de la fuerza laboral, aumento del gasto en salud asociado al incremento de patologías después de los 65 años, menos población activa que aporte a los sistemas de jubilación, entre otras.

El envejecimiento poblacional no es el único motivo por el que la infertilidad es un problema para el Estado. De acuerdo a la Constitución vigente, “la familia es el núcleo fundamental de la sociedad”⁸ por lo que es parte de la labor estatal permitir que todos los chilenos puedan acceder a formar una familia, independiente de los impedimentos (en este caso biológicos) que se le presenten. Además, en la misma carta magna se establece que la función del Estado es “contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible”⁹, de modo tal que debe permitir a aquellas parejas (sin importar su orientación sexual) que quieran revertir la condición de infertilidad con el acceso a las técnicas de reproducción asistida (independiente de su complejidad).

Las técnicas de reproducción asistida (TRA) son la opción que entrega el campo de la medicina para solucionar la infertilidad. El panorama nacional indica que entre 1990 y 2009 se realizaron aproximadamente 17.800 procedimientos de este tipo, gracias a los cuales nacieron más de 5.500 niños¹⁰. Es un conjunto de técnicas que se agrupan en dos secciones: las de alta complejidad y las de baja complejidad, de acuerdo al riesgo, las molestias que generan en los pacientes y el nivel de dificultad técnica para ejecutarlo, especialmente en base al lugar donde se ejecuta la unión entre óvulo y espermatozoide. En aquellas TRA de baja complejidad, donde las células reproductoras se unen en la trompa de falopio, se encuentran: las relaciones sexuales dirigidas, inseminación artificial, preservación de la fertilidad (congelar y transferir óvulos y/o espermatozoides) y la estimulación ovárica. En tanto que las TRA de alta complejidad, donde los gametos se unen en el laboratorio, agrupan a la: fecundación in vitro, inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), vitrificación, diagnóstico genético preimplantacional y ovodonación.

Es esta última TRA la que toma un rol protagónico en este proyecto. En primer lugar, a qué nos referimos cuando hablamos de Ovodonación.”Es definida como la aportación de gametos femeninos por una mujer distinta de la que los recibe. De esta manera se utilizan óvulos de una mujer donante, y se transfieren embriones obtenidos al útero de la mujer

⁵ [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500015#:~:text=La%20tasa%20global%20de%20fecundidad%20\(TGF\)%20se%20define%2C%20seg%C3%BAAn,largo%20del%20per%C3%ADodo%20f%C3%A9rtil%20y](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500015#:~:text=La%20tasa%20global%20de%20fecundidad%20(TGF)%20se%20define%2C%20seg%C3%BAAn,largo%20del%20per%C3%ADodo%20f%C3%A9rtil%20y)

⁶ <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales>

⁷ <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en-qu%C3%A9-trabajan#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20proyecciones%20realizadas%20sobre.regiones%20Metropolitana%2C%20Valpara%C3%ADso%20y%20Biob%C3%ADo.>

⁸ Constitución Política de la República de Chile, 1980.

⁹ Constitución Política de la República de Chile, 1980.

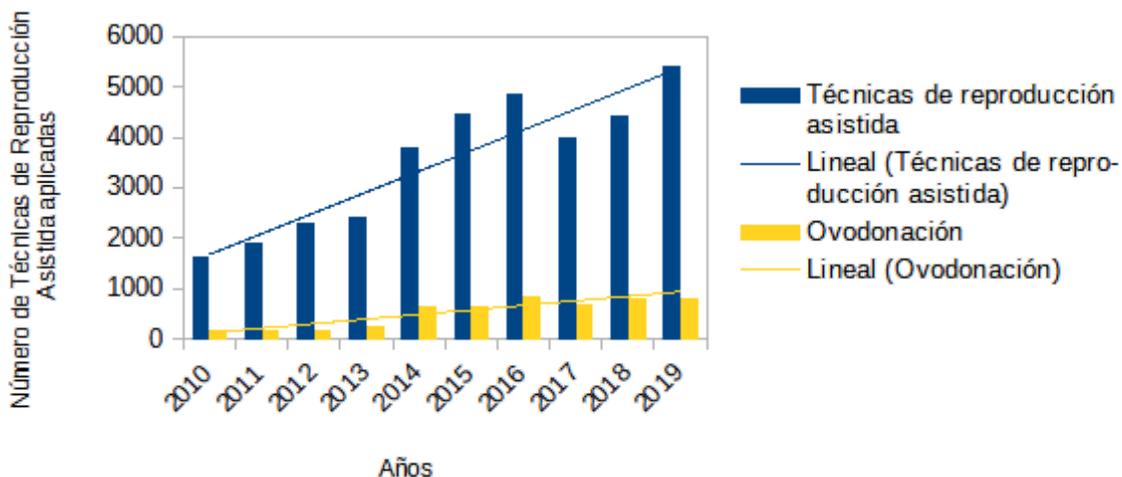
¹⁰ <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2013/12/901821/aumentan-tratamientos-in-vitro-en-chile-al-ano-2-mil-parejas-buscan-un-hijo-con-este-sistema>



receptora”¹¹(Ciani, M., & Aramburu, F. 2012) Algunas parejas tienen esta técnica como única opción para su reproducción debido a las condiciones médicas que poseen, pero hay otras que se ven atraídas por el alto porcentaje de embarazo que alcanza el 60% después de una primera transferencia embrionaria y puede llegar al 90% de éxito en los siguientes intentos¹². La ovodonación también se vuelve atractiva al ser la opción para aquellas parejas en que las mujeres están buscando ser madres de forma tardía, situación que cómo planteamos anteriormente se está volviendo común en nuestro país. Para estas mujeres, el intentar ser madres después de los 35 años conlleva complicaciones porque la calidad de sus óvulos viene en descenso, aumentando la posibilidad de que los embriones presenten fallas cromosómicas y/o terminen en un aborto.

A nivel nacional, la técnica de la ovodonación ha ido en aumento en la última década. Si en 2011 el número de recién nacidos con óvulos donados fueron 75, en 2018 la cifra subió a 305. La ovodonación representa un 18% aproximadamente de los procedimientos que se hacen en Chile, lo que es bastante alto porque a nivel mundial representa un 10-12% de todos los procedimientos anuales, plantea el doctor Fernando Zegers, director y fundador de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA)¹³ Esta tendencia al alza que viene experimentando la ovodonación en nuestro país, se ve reflejada en los datos presentados anualmente por la REDLARA para el periodo 2010-2019 que se exponen en el gráfico n°1.

Gráfico 1:
Reproducción Asistida Reportada en Chile
2010-2019



En el mismo gráfico n° 1, se puede observar cómo ha aumentado la aplicación de técnicas de reproducción asistida en nuestra sociedad. Sin embargo, este incremento se ve ensombrecido por el factor económico. Actualmente en Chile, contamos con 9 clínicas de fertilidad, las cuales son casi todas privadas, y en ellas se puede acceder a estos tratamientos por un valor extremadamente elevado para los estándares de vida de la

¹¹ <https://docplayer.es/22168115-Una-mirada-trialista-a-la-ovodonacion.html>

¹² <https://www.reproduccionasistida.org/embarazo-ovodonacion/#:~:text=El%20porcentaje%20de%20embarazo%20por%20transferencia%20es%20cercana%20al%2040%25.>

¹³ <https://www.latercera.com/la-tercera-domingo/noticia/te-doy-mis-ovulos/57WBAB3PUVBFTG5VXE/C6Q53IAY/>



mayoría de la población chilena, entre los 3 y 5 millones de pesos¹⁴ Esta barrera de discriminación económica atenta contra los principios mismos de la Constitución chilena vigente, al impedir la mayor realización de aquellas personas que queriendo ser padres, están doblemente incapacitados biológicamente y monetariamente cuando no tienen la capacidad financiera para acceder a estos tratamientos, sin recibir apoyo del Estado para algunas de las TRA como ocurre con la ovodonación. Hasta la actualidad este procedimiento médico no está codificado por el Fondo Nacional de Salud, por lo que no hay ningún tipo de cobertura de parte del sistema público, obligando a que los interesados absorban el costo íntegramente, lo que en muchos casos resulta imposible. En resumen, el Estado debe trabajar para garantizar el acceso igualitario y equitativo a este tipo de prestaciones que afectan la salud reproductiva y mental de las parejas que deben hacer frente a la infertilidad.

En efecto, la carencia de la codificación genera gran parte de la brecha de cobertura que hoy existe entre la oferta y la demanda de las técnicas de reproducción asistida de alta complejidad (como la ovodonación) y que a su vez son las que implican un mayor costo. De acuerdo a datos de REDLARA, el 30% de las mujeres infértiles en Chile requieren de procedimientos de alta complejidad; sin embargo, solo el 3,5% de ellas vieron cubierta su necesidad¹⁵

Por lo anterior los diputados firmantes presentamos lo siguiente

Proyecto de Resolución, por el cual se solicita a S.E el Presidente de la República, que codifique la técnica de reproducción asistida denominada Ovodonación en el Fondo Nacional de Salud (FONASA)

¹⁴ <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2013/12/901821/aumentan-tratamientos-in-vitro-en-chile-al-ano-2-mil-parejas-buscan-un-hijo-con-este-sistema>

¹⁵ https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/03/POLITICA-NACIONAL-DE-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-.pdf



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. FRANCISCA BELLO C.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CAMILA MUSANTE M.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARCELA RIQUELME A.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. EMILIA SCHNEIDER V.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CAROLINA TELLO R.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. GONZALO WINTER E.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. GAEL YEOMANS A.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRÉS GIORDANO S.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. DIEGO IBÁÑEZ C.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. JAVIERA MORALES A.

