

# Qué pasa con el acceso a los tratamientos de fertilidad

**La Socmer aboga porque el sistema público aumente la cobertura a ellos.**

Se estima que alrededor del 15% de las parejas en edad fértil en Chile presentan dificultades para concebir. El 40% es por factores femeninos, el 40% es por razones masculinas y el 20% es por causas mixtas o desconocidas.

Y muchas mujeres sobreestiman sus probabilidades de embarazo a edades avanzadas, lo que las lleva a posponer la maternidad sin conocer el riesgo real de enfrentar infertilidad asociada a la disminución de la reserva ovárica y la calidad de los óvulos.

La opción en esos casos es recurrir a tratamientos de fertilización asistida, pero debido a sus altos costos, no todas las

personas tienen acceso.

“Para mejorar la tasa de fertilidad, lo primero que debe hacer el Estado es aumentar la cobertura en aquellas parejas que si quieren buscar un embarazo. Hoy Fonasa financia un grupo pequeño de ciclos de fertilización asistida, que también está limitado a un número de ciclos determinados por pareja”, dijo la doctora Abril Salinas, jefa del Programa FIV del Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI) y vicepresidenta de la Socmer.

Y ella precisó que “además, sería ideal aumentar la cobertura hacia la preservación de óvulos no sólo por causas médicas, sino que también sociales, para



**Hay parejas infértiles** que, por el alto costo que tienen, no pueden acceder a tratamientos para concebir. / AGENCIAUNO

que cuando la mujer quiera buscar un embarazo tenga la posibilidad de usarlos y tener hijos”.

Lo mismo opina el doctor Joaquín Errázuriz, fertilista de

Clínica Alemana y director de la Socmer.

“Es urgente incorporar la infertilidad como un problema de salud pública, financiando

tratamientos de reproducción asistida en el sistema público, apoyando la criopreservación preventiva en mujeres jóvenes, promoviendo la educación en fertilidad y extendiendo el postnatal masculino. Hay que crear condiciones estructurales que favorezcan la maternidad, como jornadas laborales compatibles con la crianza y acceso universal a salas cuna”.

Sobre las Garantías Explícitas de Salud (GES), los especialistas apelan a que el Estado también ofrezca cobertura para grupos en riesgo de pérdida anticipada de fertilidad, como mujeres con diagnóstico de cáncer, endometriosis severa o baja reserva ovárica.

El GES ya les garantiza la preservación de espermatozoides a hombres que sufren de cáncer testicular, pero las mujeres que enfrentan un cáncer no tienen cobertura pública para congelar óvulos o tejido ovárico, lo que genera una gran brecha de género.