

Dado que implica recursos públicos para Salud, iniciativa debe ser patrocinada por el Ejecutivo:

Legisladoras alistan fusión de proyectos para impulsar política de fertilidad asistida

En medio de la crisis de natalidad que impacta al país, la idea matriz para agrupar las propuestas considera las técnicas existentes para regular y favorecer embarazos en quienes no pueden lograrlos de forma natural.

VÍCTOR FUENTES BESOAIN

Entre los anuncios de la Cuenta Pública del 1 de junio, el Presidente Gabriel Boric dijo que le solicitaría a la ministra de Salud, Ximena Aguilera, "elaborar y presentar un proyecto de ley para regular y facilitar la fertilización asistida", a partir de mociones parlamentarias existentes.

Desde que se conocieron las cifras del Censo, que mantienen una caída en la tasa de natalidad en Chile, se ha incorporado al debate el avance de políticas públicas que apoyen a las mujeres que quieren ser madres, pero no pueden por infertilidad y por el costo de los tratamientos.

La senadora RN Paulina Núñez, autora de una de las al menos siete mociones sobre el tema, sostiene que un proyecto sobre esta materia tiene que contar con el patrocinio del Ejecutivo, debido a que implica recursos públicos, ligados a las coberturas de salud.

La legisladora cuenta que en la comisión de Mujer del Senado, "al día siguiente de la Cuenta Pública, comenzamos a escuchar a expertos, uno de los cuales tiene un trabajo que podríamos catalogar co-

mo prelegislativo y que podría servir de base para el proyecto".

Núñez detalla que todas las senadoras (12) "nos pusimos de acuerdo para reunir todas las mociones existentes, incluso las que presentamos cuando éramos diputadas". Agrega que "si corresponden a la misma idea matriz, de regular las técnicas de fertilización asistida, el objetivo es fusionarlas".

Para Fernando Zegers, director del Programa de Ética y Políticas Públicas en Reproducción Humana de la Facultad de Medicina de la U. Diego Portales, un proyecto debe "definir quiénes van a tener acceso a las técnicas de reproducción asistida y cuál va a ser la contribución del Estado para que haya equidad o, al menos, una semejanza en las posibilidades" y también puede determinar "un financiamiento diferente de acuerdo con la edad de las mujeres, porque los tratamientos son más baratos en el caso de las más jóvenes".

Añade que se debe establecer si se va a considerar a "parejas heterosexuales, casados, convivientes, personas solas, del mismo sexo". El doctor Zegers afirma que la iniciativa legal "debe regular



GENDA

IMPACTO DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. — Según experto, gracias a estos métodos, entre 1990 y 2022 en Chile se produjeron unos 21 mil nacimientos.

“Hay que definir quiénes van a tener acceso a las técnicas de reproducción asistida y cuál va a ser la contribución del Estado”.

FERNANDO ZEGERS
 DIRECTOR DEL PROGRAMA DE ÉTICA Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN REPRODUCCIÓN HUMANA DE LA U. DIEGO PORTALES

los distintos procedimientos que contemplan las técnicas de reproducción asistida" y que entre ellas, las más utilizadas son "la fertilización *in vitro* con embriones frescos, fertilización con embriones congelados y donación de óvulos". Destaca que entre 1990 y 2022 se pro-

dujeron en el país unos 21 mil nacimientos mediante las diversas técnicas.

Carlos Troncoso, director de la Clínica IVI, dedicada a la reproducción asistida, plantea que "en grupos de mujeres que están buscando embarazos sobre los 30 a 35 años, cada vez es más fre-

cuento que deban recurrir a centros de medicina reproductiva para conseguirlo".

Junto con defender la importancia de que en la elaboración del proyecto sean consultados los especialistas, Troncoso dice que lo principal es ampliar la cobertura. "Todos hemos visto los

“El proyecto debe tener un informe financiero, recursos para cobertura de tratamientos, infraestructura pública y que se atienda por Fonasa en los centros de fertilidad”.

PAULINA NÚÑEZ
 SENADORA RN Y AUTORA DE MOCIÓN SOBRE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

cambios en el sistema de salud en Chile. Si antes Fonasa era un 70% de los usuarios, contra 30% de las isapres, ahora la proporción es 85-15", recalca.

Agrega que el centro IVI "que tradicionalmente ha sido una clínica de atención privada, ha visto un creciente aumento de pacientes de Fonasa, que tienen muchas dificultades de acceder al tratamiento". Esto llevó, dice, a la creación de una unidad "enfocada a estas usuarias", pero reconoce que "las coberturas son insuficientes y se requiere más apoyo estatal, porque las pacientes asumen la mitad del costo del tratamiento".

ALGUNAS TÉCNICAS POR REGULAR

■ ÓVULOS DE DONANTES

Entre quienes recurren a las técnicas de reproducción asistida, el empleo de la donación de óvulos se ve influido por la edad de la mujer, ya que un 30% tiene 40 años o más al iniciar el tratamiento, dice el doctor Fernando Zegers.

■ CRIOPRESERVACIÓN

La vitrificación de embriones o congelamiento de óvulos ha ido aumentando como procedimiento. Según Zegers, esto plantea, entre otros desafíos, explicar el tiempo de congelamiento, regular qué ocurre si hay desistimiento de su uso, un descuadre entre progenitores o si existe la posibilidad de donar.

■ GESTACIÓN SUBROGADA

Se fija que la mujer "se obliga previa e irrevocablemente a entregar al recién nacido a las personas que expresaron voluntad procreacional". Zegers plantea preacordar plazos y si habrá lactancia. Establece gratuidad y recurrir a una chilena para evitar irregularidades.