



Sesión: 39
Fecha: 10-06-2024
Hora: 17:20

Solicitud de Resolución N° 1307

Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República la incorporación de los tratamientos de preservación de fertilidad para pacientes oncológicas al régimen general de garantías explícitas (GES-AUGE).

Votación Sala

Estado: Aprobado
Sesión: 110
Fecha: 27-11-2024
A Favor: 116
En Contra: 2
Abstención: 4
Inhabilitados: 0

Autores:

- 1 **Consuelo Veloso Ávila**
- 2 **Danisa Astudillo Peiretti**
- 3 **Sofía Cid Versalovic**
- 4 **Viviana Delgado Riquelme**
- 5 **Marta González Olea**
- 6 **Erika Olivera De La Fuente**
- 7 **Camila Rojas Valderrama**
- 8 **Natalia Romero Talguia**
- 9 **Marisela Santibáñez Novoa**



Adherentes:

- 1



SOLICITUD DE RESOLUCIÓN POR LA CUAL LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS SOLICITA AL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DON GABRIEL BORIC FONT, LA INCORPORACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS DE PRESERVACIÓN DE FERTILIDAD PARA PACIENTES ONCOLÓGICAS AL RÉGIMEN GENERAL DE GARANTÍAS EXPLÍCITAS (GES-AUGE).

Fundamentos:

El cáncer y otras enfermedades autoinmunes continúan teniendo un gran impacto sobre la salud de miles de mujeres en edad reproductiva. De acuerdo a las cifras del Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN), el año 2020 se produjeron más de 54.000 casos nuevos y más de 28.500 muertes producto de esta enfermedad sólo en Chile. Los cánceres más comunes en las mujeres son el de mama, colon y cervicouterino, y se estima que 1 de cada 8 mujeres puede desarrollar cáncer a lo largo de su vida.

Habitualmente, las personas que enfrentan este tipo de diagnósticos requieren tratamientos intensivos, que tienen altas tasas de efectividad, pero que también son muy agresivos y pueden afectar de manera parcial o total la salud reproductiva. Los tratamientos oncológicos como la radioterapia, la quimioterapia, el trasplante de células madre y la cirugía pueden tener un impacto significativo en la fertilidad de los pacientes. Por ejemplo, en la radioterapia se utilizan rayos de alta energía para destruir las células cancerosas. Esta radiación puede ser dirigida hacia o cerca de los órganos reproductivos, lo que puede provocar en las mujeres la disminución en el número o calidad de sus ovocitos, y en los hombres, daño en los testículos e interferir con la producción de espermios. Los daños provocados por la quimioterapia y radioterapia sobre los ovarios y testículos pueden ser reversibles o irreversibles, con mejores pronósticos para pacientes más jóvenes, y variando también según el tipo de tratamiento y la duración del mismo.



Para evitar que estos daños generen consecuencias irreversibles en la vida de las personas, en sus proyectos de vida y esperanzas de convertirse en madres o padres, la Oncofertilidad es la disciplina médica que se enfoca en brindar a los pacientes en edad reproductiva un equilibrio entre el tratamiento de su enfermedad y la posibilidad de tener hijas e hijos en el futuro.

El cáncer es un problema de salud pública que requiere una mirada integral hacia quienes padecen esta enfermedad, por lo que la preocupación de los deseos reproductivos de los pacientes deben ser considerados como una necesidad por las entidades a cargo de los cuidados de estas personas, para lo que se requiere el trabajo conjunto de oncólogos y especialistas en reproducción, y así dar las mejores recomendaciones a cada paciente.

Por otro lado, es muy relevante considerar el acceso a recursos que permitan a las mujeres preservar su fertilidad. Algunos estudios estiman que la incidencia del cáncer antes de los 39 años es 1 de cada 46 mujeres, con una sobrevida en torno al 80% después de los tratamientos. Aunque no existe un cálculo exacto de cuantas mujeres que tienen indicada la preservación de fertilidad no pueden hacerlo por falta de recursos, al observar el número de tratamientos de preservación por cáncer que se están realizando, comparado con la incidencia de la enfermedad, la cifra de personas que realiza la preservación es muy menor, sólo alrededor de un 5% del total. Pese a que los motivos de esta baja cifra son muy diversos, como por ejemplo el desconocimiento por parte de médicos y pacientes de la posibilidad de preservar la fertilidad o la consideración de que no es un asunto prioritario frente a la gravedad de la enfermedad, el costo que tiene la preservación de fertilidad, teniendo en cuenta además el costo del tratamiento para el cáncer, hacen que estas terapias sean de difícil acceso por su elevado precio, el que se estima entre los 3 y 4 millones de pesos.¹

Esta dificultad económica afecta en mayor medida a las mujeres, puesto que el plan de salud pública AUGE-GES no cubre la crioconservación de los gametos femeninos para el cáncer de mama u otros cánceres ginecológicos, a diferencia de la situación de los hombres que sufren cáncer de testículos, en cuyo caso el plan estatal cubre la crioconservación de sus espermios. Esta diferencia de trato discriminatoria genera un perjuicio adicional a las mujeres que deben costear por sus propios medios un

¹ Fuentes:

<https://fundacionfenn.cl/articulos/fertilidad-y-cancer-femenino/> <https://crh.uv.cl/oncofertilidad/>
<https://www.latercera.com/paula/tener-cancer-y-querer-ser-madre-en-contexto-de-pandemia-la-oncofertilidad-esta-dirigida-para-esas-mujeres-que-no-pueden-esperar/>
<https://oncofertilidad.cl/que-es-oncofertilidad/>
<https://www.observador.cl/pacientes-con-cancer-pueden-recibir-tratamiento-gratis-para-preservar-su-fertilidad/>



procedimiento médico de alto costo, y cuya omisión puede generar consecuencias irreversibles en los deseos futuros de maternidad de aquellas mujeres.

Por tanto, en virtud del artículo 114 del Reglamento de la Corporación, los y las diputadas firmantes venimos en proponer a esta Honorable Cámara lo siguiente:

SOLICITUD DE RESOLUCIÓN

La Honorable Cámara de Diputadas y Diputados solicita a S.E. el Presidente de la República, incluir dentro de la cobertura AUGE-GES para el tratamiento de las pacientes con cáncer, la preservación de fertilidad para las mujeres en alguna de sus diversas modalidades, para conciliar el tratamiento del cáncer con una protección adecuada de la posibilidad de las pacientes de ser madres en el futuro.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CONSUELO VELOSO A.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. VIVIANA DELGADO R.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARISELA SANTIBÁÑEZ N.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARTA GONZÁLEZ O.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. NATALIA ROMERO T.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. DANISA ASTUDILLO P.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ERIKA OLIVERA D.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CAMILA ROJAS V.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. SOFÍA CID V.

