

JUDITH HERRERA C.

La incorporación de nuevas enfermedades y mejoras para el tratamiento de algunas ya incluidas en el régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), política que comenzó a operar en 2005, fue uno de los anuncios que entregó en materia sanitaria el Presidente Gabriel Boric durante su última Cuenta Pública.

La hospitalización para menores de 15 años con depresión grave, el apoyo tras el alta por cirrosis hepática y la cesación del consumo de tabaco para mayores de 25 años son los problemas que, mediante una inyección de \$100 mil millones anuales adicionales, se suman al decreto correspondiente al período 2025-2028.

Junto con eso, se añaden recursos a 11 patologías, como es el caso de ampliar la detección del

DECRETO

La actualización anunciada para el GES corresponde al período 2025-2028.

virus papiloma humano (VPH) o el acceso a medicamentos para el pretransplante por enfermedad renal crónica, entre otros.

"Hay que esperar varios años"

Sin embargo, para el nuevo decreto se analizó la inclusión de ocho problemas, de los cuales cinco, finalmente, no fueron incorporados (ver dato clave).

Si bien las asociaciones de pacientes destacan que el GES crezca en beneficiarios, también apuntan a saber qué ocurre con las patologías que no fueron elegidas.

"Se valora mucho esta nueva incorporación en el GES. Pero nos quedamos, una vez más, con esa sensación de estar a la espera y con la preocupación de por qué: cuáles son los criterios para que no estemos en GES", plantea Cecilia Rodríguez, representante de Fundación Me Muevo, que apoya a pacientes con artritis reumatoide.

Añade que es crucial "para entender qué hay que mejorar. Y más, porque ahora hay que esperar varios años para el si-

GES: Pacientes con enfermedades no incorporadas piden conocer criterios de inclusión al sistema

Si bien valoran que el programa sume más patologías, señalan que es necesario saber cómo fueron elegidas, en consideración de que la próxima revisión para el decreto será en tres años.



TABAQUISMO.— El tratamiento para dejar de fumar, destinado a pacientes mayores de 25 años, es una de las incorporaciones al decreto GES.

guiente decreto".

"Es agredulce para nosotros. Entiendo que era la primera vez que nos consideraban para el GES; entonces, no saber qué pasó finalmente, por qué quedamos fuera, es muy frustrante", comenta Natalia González, vocera de la Fundación Espundilis Chile.

Andrea Cordero, vicepresidenta de la Fundación Chilena de Endometriosis, dice que, más allá del GES, lo que ellos necesitan "cuanto antes es una mirada integral, por lo que estamos a la espera de una ley en el Senado

que busca garantizar la atención médica a esta enfermedad".

"Instrumento que 'prioriza'"

A juicio de Daniela Sugg, académica de la U. Diego Portales y economista de Salud, "falta mayor claridad pública de cuál es el proceso, cuáles son los tiempos, cuáles son los antecedentes que se van manejando para la priorizando problemas y en qué lugar quedando".

Con todo, para Héctor Sánchez, director del Instituto de

Salud Pública de la U. Andrés Bello, "el gran avance del GES, que no se puede perder, es que es un instrumento de política pública que 'prioriza' los problemas de salud, lo que implica que siempre algunos problemas analizados quedan fuera, ya que si esto sucede, deja de ser una herramienta de priorización".

Oscar Arteaga, académico de la Escuela de Salud Pública de la U. de Chile, institución que desarrolló para el Ejecutivo el último estudio de costos para el GES, comenta que "revisamos los problemas existentes desde

"Se valora mucho esta nueva incorporación en el GES. Pero nos quedamos, una vez más, con esa sensación de estar a la espera y con la preocupación de por qué: cuáles son los criterios".

CECILIA RODRÍGUEZ

REPRESENTANTE DE FUNDACIÓN ME MUEVO

"Es agredulce para nosotros. Entiendo que era la primera vez que nos consideraban para el GES; entonces, no saber qué pasó finalmente, por qué quedamos fuera, es muy frustrante".

NATALIA GONZÁLEZ

VOCERA DE FUNDACIÓN ESPUNDILIS CHILE

"Falta mayor claridad pública de cuál es el proceso, los tiempos y antecedentes que se manejan para priorizar problemas, y en qué lugar van quedando".

DANIELA SUGG

ACADEMICA U. DIEGO PORTALES

DATOS CLAVE

RÉGIMEN DE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD (GES) Es un programa que partió en 2005 (ex Plan Auge) y que establece que los afiliados de Fonasa e Isapres tendrán atención en 87 problemas de salud específicos —próximamente serán 90, con las nuevas incorporaciones—, con ciertas garantías como acceso, oportunidad, protección financiera y calidad.

PROBLEMAS NUEVOS ESTUDIADOS Para el nuevo decreto se analizó la inclusión también de la endometriosis; espondilitis anquilosante; abordaje integral del dolor crónico no oncológico; cirugía de endoprótesis de rodilla en personas de 65 años y más con artrosis; y trastorno del espectro autista, problema que el mandatario mencionó que se buscará sumar en el siguiente período.

el acceso, oportunidad, calidad y protección financiera, que son las garantías establecidas en el régimen, y también evaluamos nuevos. Y ese es el insumo que es entregado para que las autoridades tomen decisiones".

En esa línea, el Ministerio de Salud afirma que entre los criterios con los que se determinan los problemas que se incorporan están las "prioridades sanitarias, definidas a partir de estudios relevantes en salud pública, como los estudios de carga de enfermedad, y las encuestas nacionales de salud; las preferencias sociales, y las recomendaciones del Consejo Consultivo del GES, instancia técnica asesora del proceso".

Sobre las patologías que no fueron incluidas, la cartera señala que "pueden ser consideradas nuevamente en procesos futuros" y que "constituyen un insumo valioso para futuras actualizaciones".

Además, indica que "si bien la disponibilidad presupuestaria es un elemento relevante para definir la viabilidad de nuevas garantías, también condiciona la incorporación de un nuevo problema de salud al GES la factibilidad de implementación efectiva a nivel nacional".