

EL POLÍGRAFO

Diabetes sí tiene cobertura: Expertos e instituciones aclaran dichos de Gary Medel

La semana pasada, el futbolista Gary Medel dio una entrevista al diario Las Últimas Noticias. Algunas de sus respuestas generaron debate en redes sociales y medios de comunicación debido a sus críticas respecto de cómo funciona la salud en Chile. El periodista Daniel Matamala escribió la columna "Gary tiene razón", para responder a quienes criticaron al futbolista por las diferencias entre el pago de impuestos en países de Europa y Chile.

Una de las respuestas que más causaron polémica fue el ejemplo que dio sobre la cobertura de salud de su madre: "Uno se llega a sorprender con lo que se vive en Chile. Voy a contar el caso de mi mamá. Ella, por tener preexistencia por enfermedades como la diabetes, no tiene previsión. Todo tiene que hacerlo de forma particular".

¿La diabetes no tiene previsión?

El futbolista fue consultado a través de su representante para precisar su afirmación y optó por no responder.

El acceso al tratamiento y control de la diabetes tipos 1 y 2 están asegurados por ley a través del plan de Garantías Explícitas de Salud (GES) —antes Plan Auge— para todas las personas afiliadas a Fonasa o isapres.

Desde Fonasa agregan que también existe cobertura a través de la Ley Ricarte Soto (Sistema de Protección Financiera para diagnósticos y/o tratamientos de enfermedades de alto costo), que "proporciona a las personas que cumplan con los criterios de inclusión el tratamiento para la diabetes mellitus tipo 1 inestable severa", cubriendo el monitoreo continuo de la glicemia y una bomba de insulina con sensor de glicemia, más los insumos y renovaciones o mantenciones necesarias.

Desde la Superintendencia de Salud añaden que en relación con las preexistencias, "en el



El sistema público y el privado cubren distintos tipos de diabetes a través del GES (antes Plan AUGE) y la Ley Ricarte Soto, aunque hay tratamientos que se realizan de manera particular.

caso de Fonasa, no existe restricción de ingreso ni condicionamientos por padecer algún problema de salud", mientras que en las isapres es distinto, porque se deben declarar las preexistencias y existe la posibilidad de ser rechazado o aceptado con restricción durante un período de 18 meses, y luego deben otorgar la cobertura mínima legal, que es el 25% de lo que bonifica Fonasa.

Mauricio Baeza, académico de la Facultad de Odontología de la U. de Chile, quien ha investigado sobre la cobertura de salud de las diabetes en Chile, explica que "en nuestro país hay aproximadamente 1,7 millones de diabéticos y la gran mayoría se atiende por el sistema público. Pero hay otros problemas derivados, como que las canastas de atenciones son básicas y hay pacientes que no toleran bien algunos medicamentos, entonces optan por atención particular para tener acceso a fármacos más modernos".

En esto coincide Javier Vega, diabetólogo de la Red de Salud UC Christus, y agrega que "la canasta básica, tanto en isapre como en Fonasa, está desactualizada con relación a los tratamientos, y hoy se sabe que hay mayores beneficios. Estos deberían ser el estándar".

Para Carla Castillo, investigadora del Centro de Epidemiología y Políticas de Salud UDD, lo que puede ocurrir es que a "una persona adulta mayor con preexistencia es probable que en las isapres le harán muy difícil entrar al sistema, porque históricamente ha sido así, aunque ha bajado en los últimos años. Dicho eso, no significa que no tenga previsión, porque los chilenos por defecto podemos estar en Fonasa".

Carolina Zamorano, médica de la Asociación de Diabéticos de Chile, agrega que "una vez que el paciente pertenece a una isapre, le es cubierta la diabetes, así como cualquier otra enfermedad AUGE, previo pago de una canasta anual".

