09/06/2025 Audiencia 320.543 PORTADA Sección: \$6.849.495 Tirada: 126.654 Frecuencia: SEMANAL

Vpe pág: \$20.570.976 Difusión: 126.654 \$20.570.976 Ocupación: Vpe portada: 33,3%

1

Pág: 1

JUDITH HERRERA C

La incorporación de nuevas enfermedades y mejoras para el tratamiento de algunas ya in-cluidas en el régimen de Garan-tías 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 du-rante su última Cuenta Pública.

La hospitalización para meno-res de 15 años con depresión gra-ve, el apoyo tras el alta por cirro-sis 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 correspon-diente al período 2025-2028. Junto con eso, se añaden re-cursos 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 pretrasplante 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 in-

corporados (ver dato clave). Si bien las asociaciones de pa-cientes destacan que el GES crezca en beneficiarios, también apuntan a saber qué ocurre con las patologías que no fue-ron 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, representan-te de Fundación Me Muevo, que apoya a pacientes con artritis

Añade que es crucial "para en tender qué hay que mejorar. Y más, porque ahora hay que es-perar varios años para el siTras actualización anunciada por el Presidente Boric en Cuenta Pública

# 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.



Fecha

Vpe:

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 agridulce 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, voera de la Fundación Espondilitis 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, aca-démica de la U. Diego Portales y economista de Salud, "falta ma-yor claridad pública de cuál es el proceso, cuáles son los tiempos, proceso, cuáles son los dempos, cuáles son los antecedentes que cuan maneiando para ir priorise van manejando para ir priori-zando problemas y en qué lugar van quedando".

Con todo, para Héctor Sán-chez, 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 proble-mas de salud, lo que implica que siempre algunos problemas ana-lizados queden fuera, ya que si esto sucede, deja de ser una he-rramienta de priorización". Óscar Arteaga, académico de la Escuela de Salud Pública de la

U. de Chile, institución que de sarrolló para el Ejecutivo el últi mo 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 DEDDESENTANTE DE FUNDACIÓN ME MUEVO

🕒 Es agridulce 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

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

DANIELA SUGG ACADÉMICA 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 —próxima-mente serán 90, con las nuevas incorporaciones—, con ciertas garantías como acceso, oportu-nidad, protección financiera y calidad.

PROBLEMAS NUEVOS ESTU-**DIADOS** Para el nuevo decreto se analizó la inclusión también de la endometriosis; espondilitis anguilosante; 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 autori-dades tomen decisiones". En esa línea, el Ministerio de Salud afirma que entre los crite-Salud afirma que entre los crite-rios con los que se determinan los problemas que se incorporarán están las "prioridades sanitarias, definidas a partir de estudios re-levantes en salud pública, como los estudios de carga de enferme-dad, y las encuestas nacionales de salud; las preferencias sociales, y las recomendaciones del Conseio las recomendaciones del Conseio

Consultivo del GES, instancia técnica asesora del proceso". Sobre las patologías que no fueron incluidas, la cartera serueron incluidas, la cartera se-nala que "pueden ser conside-radas 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 pro-blema de salud al GES la factibilidad de implementación efecti-va a nivel nacional".