



Experta valora medidas para agilizar atención oncológica en Isapres, pero advierte: “Moverán poco la aguja”

La Superintendencia de Salud instruyó a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) agilizar la atención de pacientes con cáncer, incluyendo la entrega de medicamentos en un plazo máximo de 48 horas y mayores facilidades para iniciar tratamientos oncológicos. La medida forma parte de la denominada “alerta oncológica” impulsada por el Gobierno. Entre las instrucciones también se incluyen medidas para simplificar el ingreso a la red GES y activar coberturas como la CAEC, con el objetivo de disminuir barreras administrativas y costos asociados a estas enfermedades.

Natalia Yankovic, académica

de la Escuela de Negocios ESE de la Universidad de los Andes (Uandes), valora que las aseguradoras privadas sean incorporadas en esta estrategia, aunque advierte que el principal problema sigue estando en las dificultades para acceder a exámenes en el sistema público.

“Me parece muy bien que las Isapres también estén llamadas a contribuir a lo que se ha denominado alerta oncológica, pero tenemos que entender que la naturaleza del problema es muy distinta si pensamos en los pacientes de Fonasa, en comparación con los pacientes Isapre”, afirma.

Las diferencias entre Fonasa e Isapres

La especialista explica que, en patologías como cáncer colorrectal y cáncer gástrico, los afiliados al sistema privado activan con menor frecuencia las garantías GES. Sin embargo, aclara que esto no implica necesariamente una mayor prevalencia de estas enfermedades en Fonasa.

“En el sistema público tenemos una dificultad estructural de acceder a exámenes diagnósticos, y los médicos, especialmente en los consultorios, gatillan y activan el GES”.

De este modo, Yankovic sostiene que, a su juicio, el llamado para que las Isapres ayuden a resolver la alerta oncológica “va a contribuir poco a mover la aguja de la

falta de capacidad de resolución que tenemos en el país”. No obstante, sí puede marcar una diferencia, sobre todo desde una perspectiva de activar los seguros catastróficos, como el CAEC, para que la gente no tenga la carga económica que significa estar enfermo, agrega.

También, afirma que existen espacios donde podría generarse un impacto mayor, particularmente en la cobertura de exámenes preventivos y de detección.

Finalmente, la académica de la Uandes comenta que “en general, los pacientes de Isapre tienen muchos más recursos para acceder a las posibilidades que les ofrece el sistema”. Por ejemplo, la

Ley Ricarte Soto, en proporción, son más las personas de Isapres los que activan o solicitan prestaciones a través de la normativa que los pacientes de Fonasa.

Ese sentido, indica que “uno podría pensar que es completamente un contrasentido del espíritu de la ley, aunque no tanto porque es apoyar a los pacientes de enfermedades raras, independiente de su situación socioeconómica, pero al final terminan aprovechando más fácilmente esa posibilidad quienes conocen, tienen acceso y entienden cómo navegar el sistema, lo que no necesariamente ocurre con la población que está adscrita al Fonasa”.