

Salud resuelve incorporar el Covid-19 como patología GES

En junio debe emitirse un nuevo decreto de actualización del programa. En ese contexto, desde la cartera iniciaron estudios para que el tratamiento y rehabilitación de los pacientes de coronavirus tenga cobertura financiera, así como garantía de acceso y oportunidad. La canasta que se evalúa incluye 500 prestaciones, que abordan desde el diagnóstico a las terapias de larga duración.

Por Gabriela Sandoval y Rocio Latorre

En los pacientes de Fonasa atendidos en hospitales públicos el año pasado, el costo promedio de internación por Covid-19 ascendió a \$ 6,3 millones, sin considerar las coberturas establecidas para cada tramo. Y en el caso de los afiliados que fueron derivados a clínicas, la factura promedio llegó a \$ 17,3 millones, costo que el seguro público asume en más de un 80%.

Mientras, los beneficiarios de isapres pueden activar la Cobertura Adicional por Enfermedades Catastróficas (CAEC) para abordar los costos del tratamiento, que establece una prima máxima de \$ 3,9 millones, o recurrir a los reembolsos de sus propios planes.

Así, especialmente en los casos más graves, el coronavirus se perfila como una enfermedad de alto costo. Y, de hecho, las anteriores cifras no consideran las terapias kinesicas, fonoaudiológicas o de rehabilitación que requieren los pacientes de mayor gravedad que han logrado recuperarse tras largos periodos de intubación.

Es por ello que Salud ha iniciado las tratativas para incluir el tratamiento del virus y sus secuelas en la próxima actualización del decreto GES. La determinación final, eso sí, debe pasar por el Consejo Consultivo GES y Hacienda, que determinarán si la propuesta es costo-efectiva y financieramente sustentable.

El superintendente de Salud, Patricio Fernández, explica a **La Tercera** que "la

pandemia ha continuado, independiente de la estrategia exitosa de vacunación. Y vemos que aún existe la necesidad sanitaria. Por eso lo que queremos es establecer esta política pública, para garantizar la atención en cuanto al diagnóstico y al tratamiento de los pacientes de Covid-19".

Actualmente, explica Fernández, la Pontificia Universidad Católica está elaborando un estudio de costos, y ya existe una propuesta de canasta de prestaciones asociadas al tratamiento y rehabilitación de estos casos.

"Estamos en una etapa de evaluación, porque para incluir esta enfermedad se deben seguir todas las etapas propias de incorporación de una nueva patología. Tenemos una propuesta de canasta que involucra desde la consulta médica por Covid-19, los fármacos y la hospitalización básica, hasta la falla respiratoria grave, la posterior rehabilitación, fonoaudiólogos y kinesiólogos, entre otras prestaciones", comenta el superintendente.

Por ejemplo, entre las propuestas preliminares de cobertura asociadas a la rehabilitación de los pacientes se consideran 44 sesiones de kinesioterapia y 16 de fonoaudiología. Así, en total, podría asegurarse una canasta de casi 500 prestaciones asociadas.

Foco en la rehabilitación

Hasta agosto de 2021, los datos del departamento de Rehabilitación del Minsal estimaban que un 7,5% de los infectados tendría alguna alteración tras pasar la fase aguda de la enfermedad, que haría nece-



► La propuesta de Salud debe ser visada por Hacienda para incluirse como la patología N°86.

sarios los servicios de rehabilitación. Para ese entonces, la cifra ascendía a casi 85 mil pacientes.

El ministro de Salud, Enrique Paris, confirma que la propuesta ha sido conversada con todos los actores de salud. "Lo hemos conversado con el superintendente, y él a su vez con las isapres y Fonasa (...). Hacienda tiene que recibir los datos económicos y esto se incorporaría en junio (al emitirse un nuevo decreto GES). Estamos elaborando este proyecto. La idea es que las personas que tengan Covid-19 tengan asegurada una atención oportuna", dice.

Mientras, Paris adelanta que algunas prestaciones asociadas a la rehabilitación de pacientes con "Covid prolongado" o *Long Covid* se incluirán en un plan que se presentará a fin de mes y que está a cargo de la doctora Ximena Neculhueque, jefa del departamento de Discapacidad y Rehabilitación del Minsal.

Detalle de las coberturas

En el borrador del proyecto se incluyen las garantías de acceso y de oportunidad. En las primeras se establecerá que todo beneficiario con diagnóstico de falla respiratoria grave tendrá acceso a rehabilitación multidisciplinaria en las Unidades de Paciente Crítico (UPC). Por otro lado, si corresponde a síndrome de Covid prolongado, el acceso será a atenciones de rehabilitación ambulatoria.

En cuanto a la garantía, dependerá de la gravedad del caso. Quienes sean diagnosticados con falla respiratoria, el acceso a la

En la propuesta preliminar de canasta GES podrían incluirse 44 sesiones de kinesioterapia y 16 de fonoaudiología, pensando en los pacientes que requieren rehabilitación tras un largo periodo intubados.

Fecha: 08-01-2022
Medio: La Tercera
Supl.: La Tercera
Tipo: Nacional

Pág.: 29
Cm2: 404,3
VPE: \$ 4.022.647

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad:  Positiva

Título: **Salud resuelve incorporar el Covid-19 como patología GES**



rehabilitación deberá ser luego de cuatro horas tras la recomendación médica. También se contemplará la entrega de ayudas técnicas, como bastones, cojines o colchones dentro de los 20 días tras la indicación, o en 30 días si corresponde a silla de ruedas o andador.

El ministro Paris, eso sí, asegura que, de incluirse, las modificaciones no se harían efectivas antes de junio, por lo que será el próximo gobierno el que deberá dar curso a la propuesta: "Uno como autoridad puede dejar muchas recomendaciones e ideas, pero hay que respetar la decisión de las autoridades que van a asumir. El tema de la rehabilitación sí podemos incorporarlo antes, en este plan, y con algunas características similares a las del GES".

A su vez, el exministro de Salud y presidente del Consejo Consultivo GES, Emilio Santelices, sostiene que el tema ya se ha comentado en los consejos. "La secretaría técnica está haciendo los estudios de factibilidad; como consejo estamos colaborando en el próximo decreto, para tener una fundamentación consensuada y bien fundamentada de las prioridades, y cómo optimizar (el programa). Esto va a estar en junio. El decreto próximo no tiene incremento presupuestario, por lo que estamos viendo optimizaciones de canastas existentes para mejorarlas o incorporar nuevas patologías. Cuando se tenga conocimiento de cuáles son los recursos disponibles vamos a saber si se mejoran o se incorporan nuevas (prestaciones)".

Las secuelas más frecuentes

El kinesiólogo jefe del Hospital Metropolitano, Óscar Vera, es parte del equipo multidisciplinario de rehabilitación del recinto. Allí se emplaza la UCI *weaning*, encargada de las terapias a los pacientes que han estado por un tiempo prolongado en el ventilador.

"Una de las secuelas principales es la atrofia muscular o falta de musculatura. Esto se genera porque los pacientes más graves están por un tiempo prolongado en el ventilador mecánico y agotan las reservas metabólicas que permiten tener una actividad física normal cuando salen del respirador. Así, actividades como caminar o ir al baño resultan sumamente cansadoras para ellos", detalla.

Por eso, dice, son claves los tratamientos kinésicos, de fisioterapia, o de terapia ocupacional cuando la secuela es más permanente.

Por otro lado, Víctor Navia, neurólogo del Hospital Padre Hurtado dedicado a rehabilitación, señala que "desde 5% hasta 10% de los pacientes que han tenido Covid grave van a requerir posteriormente rehabilitación de forma intensiva, por lo menos seis meses".

Coincide con el diagnóstico de Vera, y señala que "puede haber secuelas físicas, cognitivas o emocionales. Dentro de lo primero, hay pacientes que pueden quedar con fatiga, disminución de fuerza o debilidad, y disminución de masa muscular de forma importante". ●