

Algunos presentan hipotensión, anemia, mareos, infecciones, entre otros:

Dializados urgen por acceso a nuevas terapias ante secuelas de tratamiento convencional

Quienes logran trasplante renal saben que es una solución temporal y que en algún momento sus cuerpos rechazarán el nuevo órgano y volverán a otros procedimientos.

VÍCTOR FUENTES BESOÁIN

Las secuelas que, aseguran, les dejan sus terapias convencionales de diálisis, con continuas hospitalizaciones o una calidad de vida deteriorada, hacen que exista coincidencia entre los pacientes con pérdida renal en tratar de acceder a nuevos procedimientos para lograr una mayor desintoxicación de sus riñones, los que no son parte de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no están codificados por el Fondo Nacional de Salud (Fonasa).

Quienes individualmente han logrado acceder a estas prestaciones no se sienten satisfechos y abogan por el acceso universal a un tratamiento con el que hoy cuentan unos 300 pacientes de los 26 mil que se dializan en Chile.

Aquellos que esperan por un trasplante de riñón o ya lo recibieron saben que será una solución temporal y que, en algún momento, su cuerpo rechazará el órgano y deberán volver a las diálisis.

Tres décadas

Producto de problemas a la vejiga y a infecciones urinarias, Irene Bravo (51), paciente de la comuna de Independencia, en la RM, debió comenzar a dializarse hace 32 años. "Por una pielone-



SANTIAGO.—Irene Bravo (51) lleva 32 años realizándose diálisis, producto de una pielonefritis.

fritis fulminante perdí uno de los riñones. A los 19 años mi mamá me donó un riñón para trasplantarme, pero a los dos años tuve rechazo crónico y ahí tuve que retomar la diálisis", relata.

Actualmente, es parte de un tratamiento de hemodiafiltración de alto volumen que se aplica en 14 recintos asistenciales del país y que logra una mayor purificación de la sangre. Dice que fue incorporada por los años que lleva en diálisis. "Para evaluar los resultados, el requisito es no volver al antiguo tratamiento. Tengo que mante-

nerme con este y me he sentido mucho mejor", asegura.

Distintas técnicas

Los efectos que ha tenido Fernanda García (23) en 17 años de tratamiento, bajo tres modalidades de diálisis (domiciliaria, convencional y hemodiafiltración de alto volumen) y un trasplante que su organismo rechazó, la han obligado a abandonar dos carreras presenciales, por lo debilitada que queda luego de las diálisis. Ahora estudia *online*.

Su daño renal se produjo a los

6 años, debido a un lupus. "Cuando niña estuve siete años con diálisis peritoneal, en mi casa, luego me trasplanté y eso me duró ocho años", cuenta, y revela que luego de pasar por el tratamiento convencional, hace dos meses ingresó a hemodiafiltración de alto volumen en el Hospital Regional de Concepción, hasta donde se traslada desde Chiguayante.

Fernanda cuenta que accedió a esta modalidad porque "cumplía con los requisitos" y tenía la disciplina de años bajo tratamiento. También revela su deseo de que se amplíen las nuevas terapias a todas las personas dializadas y narra que existe mucha solidaridad entre los pacientes.

Benjamín Ahumada, exgerente de Finanzas de Fonasa, señala que al incluirse la diálisis en el GES se debió recurrir a centros privados de atención y que ahora "si se quiere generar un nuevo nivel de acceso, que sea universal, hay que vincularlo a la ley del GES".

Recalca que "Fonasa tiene la potestad de sumar nuevas prestaciones y eso se debe manejar en la Ley de Presupuestos".

Ahumada dice que las asociaciones de pacientes "han planteado etapas escalonadas para menor impacto fiscal", pero reconoce que "cuesta priorizar, por la ineficiencia que hay en el gasto".