



Sesión: 17
Fecha: 10-04-2024
Hora: 12:10

Solicitud de Resolución N° 1248

Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República disponer la incorporación a la canasta GES de Asma los tratamientos biológicos disponibles en Chile para el tratamiento de los pacientes con asma grave no controlada, y se avance en políticas públicas que permitan formar grupos de asma grave a nivel local

Votación Sala

Estado: Aprobado
Sesión: 78
Fecha: 24-09-2024
A Favor: 129
En Contra: 0
Abstención: 1
Inhabilitados: 0

Autores:

- 1 Ana María Gazmuri Vieira
- 2 Danisa Astudillo Peiretti
- 3 Karol Cariola Oliva
- 4 Andrés Celis Montt
- 5 Tomás Lagomarsino Guzmán
- 6 Helia Molina Milman
- 7 Hernán Palma Pérez
- 8 Patricio Rosas Barrientos



Adherentes:

1



Proyecto de Resolución que solicita incorporar a la canasta GES de Asma los tratamientos biológicos disponibles en Chile para el tratamiento de los pacientes con asma grave no controlada, y se avance en políticas públicas que permitan formar grupos de asma grave a nivel local

Fundamentos:

1. El Asma grave no controlada, se trata de una enfermedad que afecta a pacientes que tienen la necesidad de tratamiento con dosis altas de corticoides inhalados, más un segundo controlador y/o corticoide oral, que aún así permanece sin control. Este tipo de enfermedad se define además, como la persistencia de síntomas y exacerbaciones frecuentes o graves atendido la enfermedad. Estos pacientes utilizan más del 80% de los recursos de salud en asma.
2. Los pacientes asmáticos graves, son aquellos que no responden al control de asma con tratamiento inhalado y antialérgicos, y pueden usar corticoides orales permanentes asociado a múltiples terapias y en altas dosis.
3. El no tratamiento debido y oportuno de esta patología repercute en la afectación de la calidad de vida de los pacientes que la padecen, generando en ellos un grado de discapacidad, además de derivar a hospitalizaciones, pérdida de días laborales e incluso mortalidad respecto de una enfermedad que tiene tratamiento.
4. Varios estudios realizados en Latinoamérica muestran que los pacientes con asma grave tienen un **mayor riesgo de hospitalizaciones y visitas a urgencias**. En el período de 2000-2015, se observó en Chile una tasa de



mortalidad por asma de 1,67/100.000 habitantes. Estas muertes pudieron ser evitadas con una estrategia de diagnóstico y tratamiento adecuados y a tiempo.

5. Por otro lado, aún se observa un número importante de hospitalizaciones por asma. Según los datos de DEIS, en el 2019 ocurrieron 5.866 hospitalizaciones por asma que generaron 24.709 días de hospitalización, con un promedio de 4,21 días por hospitalización, impactando en las actividades diarias de las personas que viven con la enfermedad. En 2020 y 2021, a pesar de la pandemia de COVID-19, las hospitalizaciones por asma resultaron en un total de 2.446 y 3.052 respectivamente, con un promedio de días-cama de 4,53. En 2022, las hospitalizaciones por asma volvieron a sus números previos, sumando 6.015 hospitalizaciones, con un promedio de 4,42 días por hospitalización. Todos estos datos reflejan la compleja realidad que viven quienes padecen la enfermedad, quienes resultan afectados en todos los ámbitos de su vida, debido a la limitación y gran riesgo que esta enfermedad significa.
6. Actualmente los pacientes pueden ser candidatos a **tratamiento biológico**, pero su uso en Chile está muy limitado por su alto costo, más estas terapias en particular no se encuentran incluidas en la canasta GES o AUGE, ni tampoco a la LRS (Ley Ricarte Soto), sin perjuicio que si existen otro tipo de tratamientos, lo que es sumamente discriminatorio y conlleva a un abandono de dichos pacientes tanto por el sistema público como privado, al no permitirles contar con todas las herramientas y alternativas existentes actualmente para combatir su enfermedad.
7. Los pacientes que se ven más afectados son, **mujeres en edad laboral, personas mayores y aquellas con niveles bajos de educación**, teniendo un potente efecto la productividad laboral y salud mental.
8. El asma es una patología cubierta en Chile por la Ley GES. Dentro de su canasta se incluyen tratamientos inhalatorios como corticoides inhalados,



broncodilatadores, antihistamínicos y corticoides orales. Este último tratamiento (**corticoides orales**) se ha vuelto un pilar fundamental para el control del asma grave y muchas veces la única opción para poder lograr una vida relativamente normal. No obstante, este medicamento es responsable de **severos efectos adversos**, tales como: ansiedad/depresión, glaucoma, cataratas, osteoporosis, fracturas óseas, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, obesidad, infecciones, entre otros, que generan mayor morbilidad, costos y deterioro en nuestra calidad de vida. Si bien es cierto, los corticoides orales alivian los síntomas del asma, también son un arma de doble filo, debido a todos los efectos secundarios que su uso prolongado conlleva.

9. Por lo anterior, el equipo médico del policlínico de Asma Severa del Instituto Nacional Del Tórax, ha hecho grandes esfuerzos por presentar a sus pacientes alternativas diferentes y de última generación, como lo son los tratamientos biológicos. Estos medicamentos han venido a cubrir las necesidades no resueltas, controlando los síntomas, reduciendo las exacerbaciones, visitas a urgencias, hospitalizaciones, reduciendo o/eliminando el uso de corticoides sistémicos (disminuyendo así el daño causado por éstos) y mejorando en forma significativa la calidad de vida y productividad laboral.
10. Los tratamientos biológicos que actualmente están disponibles en Chile son: **Omalizumab, Mepolizumab, Reslizumab, Benralizumab y Dupilumab.**
11. Por las consideraciones anteriores, las diputadas y los diputados firmantes proponemos a esta Honorable Cámara el siguiente:



PROYECTO DE RESOLUCIÓN

La Cámara de Diputadas y Diputados solicita a S.E. el Presidente de la República, don Gabriel Boric Font, pueda instruir la revisión por parte del Ministerio de Salud de la incorporación a la canasta GES de Asma, de los tratamientos biológicos disponibles en Chile para el tratamiento de los pacientes con asma grave no controlada, con el fin de obtener el máximo beneficio posible para todos los pacientes, mediante un correcto diagnóstico del asma grave, identificando los candidatos a biológicos y la determinación del biológico adecuado para cada paciente.

A su vez, solicitamos a su Excelencia, se avance en políticas públicas que permitan formar grupos de asma grave a nivel local, en cada hospital que posea un grupo interdisciplinario con experiencia en el manejo de pacientes con asma grave, o en su defecto la creación de un Comité nacional y/o regional de expertos en el que se revise la situación de cada uno de los pacientes y se defina la indicación de terapia.

Ana María Gazmuri Vieira
H Diputada de la República



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANA MARIA GAZMURI V.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. KAROL CARIOLA O.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRÉS CELIS M.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. PATRICIO ROSAS B.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. TOMÁS LAGOMARSINO G.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. HERNAN PALMA P.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. HELIA MOLINA M.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. DANISA ASTUDILLO P.

