



Sesión: 73
Fecha: 28-09-2025
Hora: 20:24

Solicitud de Resolución N° 1651

Materia:

Solicita a S. E el Presidente de la República instruir a los Ministros de Salud y de Hacienda, así como las autoridades competentes en la materia, la codificación del tratamiento de hemodiafiltración al interior del Fondo Nacional de Salud.

Votación Sala

Estado:
Sesión:
Fecha:
A Favor:
En Contra:
Abstención:
Inhabilitados:

Autores:

- 1

José Miguel Castro Bascuñán
- 2

María Luisa Cordero Velásquez
- 3

Carla Morales Maldonado
- 4

Ximena Ossandón Irrázabal
- 5

Marisela Santibáñez Novoa



Adherentes:

- 1



PROYECTO DE RESOLUCIÓN

SOLICITA A S.E EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA LA CODIFICACIÓN DE LA HEMODIAFILTRACIÓN DENTRO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

Antecedentes:

1. La insuficiencia renal crónica terminal constituye un problema de salud pública creciente en Chile, con un número cada vez mayor de pacientes que dependen de terapias de sustitución renal para mantenerse con vida. En la actualidad, más de 25 mil personas requieren diálisis, un tratamiento invasivo que reemplaza la función renal en pacientes con enfermedad renal crónica. Sin embargo, menos del 10% logra acceder a un trasplante de riñón y apenas una fracción menor al 1% efectivamente lo consigue. Esto implica que la gran mayoría permanecerá de por vida en diálisis, lo que hace indispensable avanzar en la modernización y calidad de estas terapias.
2. Recientemente, nefrólogos de todo el país y agrupaciones de pacientes han solicitado al Fondo Nacional de Salud (FONASA) la codificación de la Hemodiafiltración de Alto Volumen (HvHDF), tanto en la modalidad institucional como en libre elección¹. Esta petición busca mejorar la calidad de vida de los afectados y ampliar el acceso a un tratamiento más avanzado y probado, en beneficio de miles de pacientes. El doctor Aquiles Jara, nefrólogo y profesor de la Pontificia Universidad Católica de Chile, ha señalado que “tenemos tan pocos trasplantes renales que la mayoría de nuestros enfermos seguirá en diálisis, y la HvHDF elimina más sustancias tóxicas que la forma tradicional, lo que repercute directamente en una mayor esperanza de vida”.
3. La hemodiafiltración de alto volumen combina difusión y convección, logrando eliminar tanto moléculas pequeñas como medianas y grandes, directamente relacionadas con complicaciones cardiovasculares, inflamatorias y neurológicas que la hemodiálisis convencional no logra filtrar. Estudios internacionales como los ensayos ESHOL y CONTRAST han mostrado que la HvHDF reduce significativamente la mortalidad global y cardiovascular, lo que la convierte en la terapia más eficaz disponible en la actualidad para pacientes dializados.
4. Desde la perspectiva del paciente, la HvHDF no solo mejora la sobrevida, sino que también ofrece una mejor calidad de vida. Disminuye la incidencia de hipotensión intradiálisis, reduce la inflamación crónica, baja la tasa de hospitalizaciones y genera una experiencia de tratamiento más segura y estable. El presidente de la Asociación de Dializados y Trasplantados de Chile (ASODI), Tomás Fernández, ha subrayado que la codificación de la HvHDF “no es solo una actualización médica, sino un imperativo ético. Es una terapia probada en Europa y otros países latinoamericanos, con excelentes resultados. No podemos seguir quedándonos atrás”.
5. La exclusión actual de la HvHDF en el arancel FONASA genera una brecha de

¹ Noticia disponible en el siguiente link: <https://cooperativa.cl/noticias/pais/salud/piden-a-fonasa-codificar-nuevo-tratamiento-para-enfermedad-renal-cronica/2025-08-21/140158.html>



acceso injustificada entre pacientes de ISAPRE y del sistema público. Mientras en el sector privado ya se utiliza, en el público miles de pacientes continúan con terapias menos efectivas, vulnerando el principio de equidad en salud. Incorporarla al arancel de FONASA es garantizar igualdad de condiciones y acceso a lo mejor de la medicina disponible, sin discriminación por nivel socioeconómico.

6. Desde el punto de vista económico, la HvHDF representa una inversión costo-efectiva. Si bien el costo inicial por insumos y tecnología es mayor, se compensa con una significativa reducción de hospitalizaciones, menor uso de medicamentos y prevención de complicaciones graves. Esto genera un ahorro neto a mediano y largo plazo para el sistema público de salud, a la vez que aumenta la sustentabilidad de los tratamientos renales en Chile.
7. Incorporar la HvHDF en FONASA también posiciona a Chile en línea con los estándares de países de la OCDE y con las recomendaciones de sociedades científicas internacionales en nefrología. Mientras en Europa y Latinoamérica ya se ha consolidado como técnica de elección, en Chile la falta de codificación nos mantiene en un rezago tecnológico que impacta directamente en la calidad de la atención de los pacientes renales.
8. Finalmente, desde un enfoque legal y de derechos, el acceso a la mejor alternativa terapéutica disponible está garantizado por la Constitución y por la Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de los pacientes. No reconocer la HvHDF en el sistema público constituye una omisión frente al deber estatal de proteger la salud, asegurar igualdad y respetar la dignidad de los pacientes. Incorporarla al arancel de FONASA no es solo un avance médico, sino también un compromiso ético y jurídico con miles de chilenos que dependen de la diálisis para vivir.

Por lo anteriormente expuesto, es que venimos en solicitar lo siguiente:

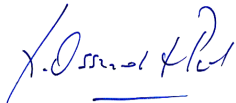
PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Solicitar a S.E el Presidente de la República Señor Gabriel Boric Font, instruir a los ministros de Salud y de Hacienda, así como las autoridades competentes en la materia, la codificación del tratamiento de hemodiafiltración al interior del Fondo Nacional de Salud.

JOSÉ MIGUEL CASTRO BASCUÑÁN
H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA




FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. JOSÉ MIGUEL CASTRO B.


FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. XIMENA OSSANDÓN I.


FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARISELA SANTIBÁÑEZ N.


FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARIA LUISA CORDERO V.


FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CARLA MORALES M.

