

Meningitis y ley de ISAPRES

La coyuntura sanitario-política de hoy muestra un escenario de angustia por la epidemia de meningitis meningocócica (serogrupo w-135), una complicación adicional para nuestras autoridades de salud, ocupadas en enviar indicaciones modificatorias de la ley 18.933 de ISAPRE sobre tramos de pago arancelario, categorizándolos por edad, iniciativa muy apoyada por el presidente de ISAPRES de Chile A.G, Hernán Doren.

En el primer caso, la calificación de 'epidemia' está cercana y, por supuesto, pone en tela de juicio la forma poco ortodoxa con que se ha usado nuestra principal arma contra ellas, las preventivas vacunaciones, esto es, inoculando primero a la población 'susceptible' de algunas comunas y luego la totalidad de la región metropolitana.

La eficacia de una vacuna requiere alcanzar una cobertura mínima, es habitual un 80% de la población geosusceptible, para detener la transmisión del agente causal. Por tanto, este nuevo enfoque de vacunar, que ignora el factor de velocidad de transmisión, y el hecho de que los casos se diagnostican ya tanto en el norte como en el sur del país, ¿responde a 'temor a los medios' al establecer acciones que no reconocen un fenómeno epidémico potencial? Así sería en apariencia, mediado por la idea de que la ciudadanía debe contentarse con el curso 'natural' de los acontecimientos, aun si ello implica las defunciones que ya se han iniciado; si de esto se tratase, nos enfrentamos a la negación del progreso en salud pública, y a una franca violación del derecho adquirido a la atención oportuna y responsable en salud pública.

En cuanto a la Ley 18.933, de ISAPRE, esta establecía en sus orígenes (2005) tablas de ponderación de pago para cada afiliado, por un factor de corrección basado fundamentalmente en el sexo y edad del afiliado/a para regular 'el riesgo'. No obstante este 'riesgo' no parece ser epidemiológico, sino más bien, financiero, es decir, que el seguro deba afrontar un pago y disminuir utilidades, o bien, que una persona potencialmente "cara" se afilie a una empresa de seguros de salud dada.

Pero, a la luz de las recomendaciones de generar solidaridad vertical; sucintamente esto es entre grupos etéreos, y horizontal, entre grupos socioeconómicos, generadas por una comisión de expertos¹ variopinta señaló² al gobierno en 2010 generar un fondo compensatorio permanente entre las personas cotizantes, que distribuyera esos riesgos –los pacientes más "caros"–, entre las ISAPRE y mantener así una razonable equidad en el financiamiento; el sr. Ministro Mañalich presentó la idea a nuestro poder legislativo en 2011, marcando un camino heterodoxo hacia la equidad en salud.

No obstante, el día 6 de noviembre recién pasado, el Ministerio se auto-cuestionó, al ingresar una indicación a tal proyecto que re-establece categorías etéreas como parte de un factor "correctivo" del diferencial de riesgo estimado por cada compañía de seguros. (Hasta los 24 años, de los 24 a los 50, de los 50 a los 60, y de aquellos que tienen 60 años en adelante).

1 "A fines del mes de julio de este año, el Presidente de la República, Sebastián Piñera, convocó a los Srs. Juan Pablo Illanes Leiva, Rodrigo Castro Fernández, Rafael Caviedes Duprá, Alejandro Ferreiro Yazigi, Juan Hepp Kuschel, Manuel Inostroza Palma, Cesar Oyarzo Mansilla, Pablo Rodríguez Whipple, Héctor Sánchez Rodríguez, Gonzalo Simón Bustos, Andrés Tagle Domínguez, Fabio Valdés Correa y Marcos Vergara Iturriaga a La Moneda como grupo experto en asuntos de salud pública." En página 2 del mismo informe: <http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/item/96c1350fbf1a856ce04001011f015405.pdf> accesado el 12.11.12. p 3.

2 "una mayoría es partidaria de crear un fondo de compensación de riesgos que se financie con las cotizaciones obligatorias de salud y los subsidios que el Estado destine a las primas per cápita. Dicho fondo se distribuiría entre las diversas entidades de seguridad social en salud, privadas o pública, de acuerdo a las nóminas de sus afiliados, compensando el riesgo estimado de sus beneficiarios, según sexo y edad". Idem página 9.

La propuesta fue rápidamente rechazada por la Comisión de Hacienda, por discriminar a los de mayor edad ya que el Tribunal Constitucional en 2010, estableció como inconstitucional el uso de tales 'tablas correctoras de riesgos' como mecanismo de asignación de dinero. Un tema pendiente es el de generar solidaridad de riesgos entre FONASA e ISAPRE. Este sí que es un desafío mayor a agendar en las presidenciales del próximo año.

El análisis detallado de estos temas requerirá de algún tiempo. En el intertanto, querido lector, incluimos en este número, interesantes textos acerca de los problemas medioambientales chilenos, una fina re elaboración a cargo del dr. Montoya; el abuso sexual, perfilando el rostro ruin de quienes lo practican, y un relato acerca del uso y significado de los enteógenos en nuestro país, esto es, sustancias psicoactivas del tipo visionario, capaces de abrir mundos de imágenes y significados inaccesibles en condiciones de conciencia no alterada.

Finalmente, queremos rendir homenaje a nuestro querido amigo, y colega salubrista Antonio "Tuko" Cavalla (Q.E.P.D), de quien estamos preparando un texto especial para ser publicado en nuestra revista.

Que disfruten de la lectura de estos mini mundos que nuestros bien intencionados autores les ofrecen. En reciprocidad, no olviden enviarnos para publicación en nuestra revista vuestras ideas, experiencias y trabajos, ayudando así a mantener con orgullo el pendón de la revista de salud pública más antigua de Latinoamérica.

Un cordial saludo de los editores