

# INFORME VIH/SIDA COBERTURA GES Y ESTADÍSTICAS<sup>1</sup>

Noviembre 2018

En Chile, la incorporación del VIH/SIDA al plan de salud nacional GES (patología 18) ha permitido no sólo un mayor acceso a diagnóstico sino también a tratamiento, lo que es muy relevante pues con ello se ha logrado dar una vida más larga y de mejor calidad a los pacientes portadores del virus y se reducen las probabilidades de contagio (el tratamiento temprano reduce los contagios). De esta forma, el VIH/SIDA se ha convertido en una enfermedad crónica y no mortal en nuestro país, lo que, si bien es positivo, es uno de los motivos por los cuales cada año se incrementa el número de pacientes con esta afección en nuestro país. Sin embargo, pese al mayor acceso a diagnóstico y tratamiento a través del GES, en Chile el virus sigue propagándose mientras en el mundo desarrollado se ha controlado su avance, lo que muestra que en nuestro país aún existe una carencia importante en términos de control (diagnóstico), pero por sobre todo de prevención.

En efecto, estadísticas del Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), muestran que en los últimos 5 años (2012-2017) los casos de VIH confirmados (prevalencia, casos nuevos) en el país se han elevado a una tasa promedio de 10%, confirmándose 5.816 diagnósticos en el año 2017 y proyectándose se diagnosticarán 7.020 en el año en curso. De los diagnósticos del año 2017, estimamos que un 25% corresponden a pacientes de ISAPRE y el 75% restante a FONASA, esto sin considerar que hay una parte importante de la población no diagnosticada que se concentra en sectores más vulnerables. Según el MINSAL, por cada persona diagnosticada con VIH hay otra contagiada que ignora su situación.

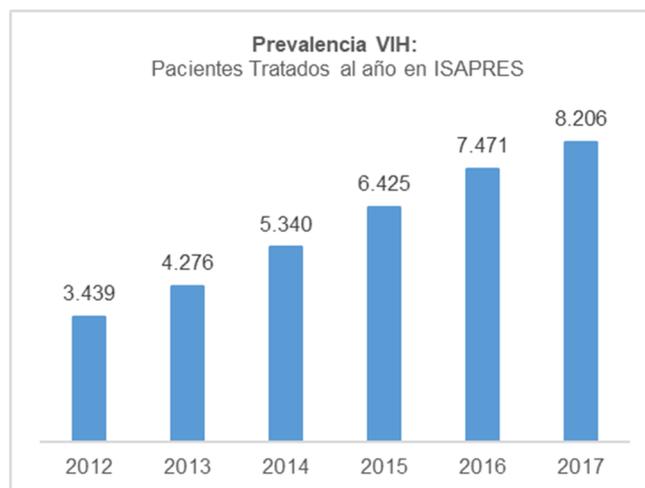


Fuente: Instituto de Salud Pública de Chile

<sup>1</sup> Estudio elaborado por Constanza Forascepi, gerente de estudios de la Asociación de Isapres. Los datos de Isapre fueron inferidos a partir de la información proporcionada por 5 Isapres abiertas, las cuales representaban el 84% del mercado de beneficiarios del sistema en el año 2017.

En cuanto a la prevalencia, según estimaciones del ISP en base a proyecciones ONUSIDA, en Chile cerca de 70.000 personas viven con VIH (lo que concuerda con nuestras estimaciones), pero de ellas cerca de 30.000 no está diagnosticada<sup>2</sup> y de los diagnosticados cerca de 40 mil personas (8.000 ISAPRE, 32.000 FONASA) están con tratamiento antirretroviral (TARV). Como se señaló, en el caso de la patología VIH/SIDA la combinación de fármacos (terapia antirretroviral) es lo primordial en el tratamiento de esta enfermedad, pues si bien no la cura, evita que el virus se reproduzca, convirtiendo a esta enfermedad en crónica y no mortal.

En ISAPRES se observa que mientras en los años 2012-2013 cerca de 1.000 pacientes eran diagnosticados con VIH, en el 2016-2017 esta cifra se elevó a 1.400. En tanto, el mayor diagnóstico unido al acceso a tratamiento a través del Plan GES (disminuye mortalidad), ha llevado a que la prevalencia de esta enfermedad este creciendo a una tasa promedio de 19%, registrándose cerca de 8.200 pacientes con VIH en el sistema ISAPRE en el año 2017.



Fuente: Isapres de Chile, en base a información Isapres Asociadas

En tanto, el grupo poblacional con VIH/SIDA más tratado en Isapres son los hombres (96%) entre 25 y 59 años (89%). No obstante, todos los grupos poblacionales independiente de su edad y sexo aumentan año a año.

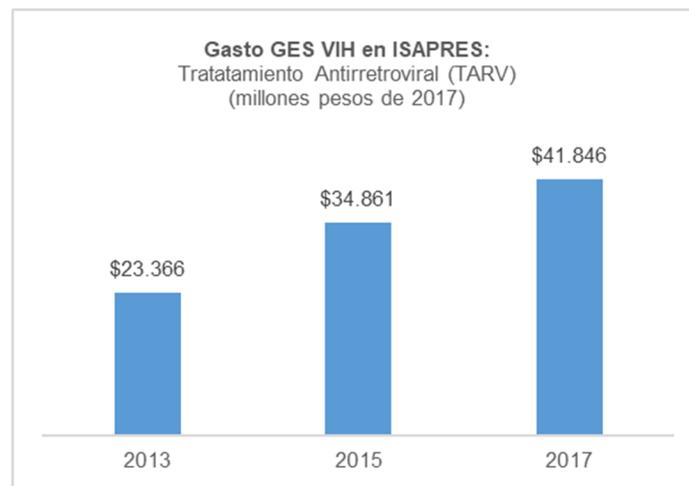
Por su parte, el sostenido incremento de pacientes atendidos con VIH indudablemente ha llevado a un incremento del gasto (16% promedio real anual), siendo el gasto en el tratamiento antirretroviral (TARV) el ítem más relevante de gasto. Al respecto, cabe señalar que un estudio publicado por el MINSAL a inicios de este año<sup>3</sup>, mostró que del total de gasto que hace el Estado para suministrar medicamentos a los centros de salud públicos, el 11% (\$58 mil millones) se destina a la compra de las principales terapias contra el VIH, encabezando los 3 primeros lugares los medicamentos para el VIH<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> En abril de 2018, el Ministerio de Salud de Chile estimó que en el país hay unas cien mil personas contagiadas con el virus, y que, de ellas, el 50% no sabe sobre su condición.

<sup>3</sup> DESAL y CENABAST, Ministerio de Salud de Chile. "Los 10 medicamentos que generan el mayor gasto en el sector público de Salud-Chile". Febrero 2018.

<sup>4</sup> Tenofovir+Emtricitabina 300/200 mg comprimido, Abacavir+Lamivudina 600/300mg comprimido, Raltegravir 400 mg comprimido.

Los tratamientos antirretrovirales están incluidos en su totalidad en el GES, por lo que en el caso de esta enfermedad el gasto GES en la patología 18 refleja muy bien el gasto desembolsado por las Isapres en esta enfermedad. La cobertura CAEC es menos relevante, pero si se utiliza para tratar otras enfermedades derivadas de la inmunodepresión que no están incluidas en la cobertura GES. Con ello, en el año 2017 las Isapres desembolsaron casi \$42 mil millones para financiar el tratamiento de sus algo más de 8.200 beneficiarios con VIH. De esta forma, los pacientes con VIH de ISAPRE, sólo en cobertura GES (sin SIL u otras prestaciones derivadas de la enfermedad), gastan en promedio algo más de 5 millones de pesos al año (\$425 mil al mes). Del gasto realizado por las ISAPRES en los 80 problemas de salud GES, el VIH es la enfermedad a la que más recursos se destina, un 20% del total.



Fuente: Isapres de Chile, en base a información Isapres Asociadas

## Conclusiones

El mayor acceso a diagnóstico y tratamiento del VIH a través del GES ha posibilitado que los tratados se conviertan en pacientes crónicos y ya no sea esta una enfermedad mortal para ellos, además el tratamiento reduce el contagio. Sin embargo, mientras en el mundo desarrollado la propagación del virus va en retirada, en nuestro país sigue avanzando, lo que va más allá del mayor acceso a tratamiento alcanzado en el país. En efecto, el incremento de pacientes con VIH en Chile se debe a que aún existe en nuestro país una carencia importante en términos de control (diagnóstico), pero por sobre todo de prevención.

En relación con la prevención, la evidencia internacional señala que para disminuir la incidencia de la enfermedad se debe poner énfasis tanto en evitar el contagio (prevención primaria: evitar la infección por VIH) como en el tratamiento (prevención secundaria: evitar el desarrollo del VIH al SIDA y evitar reinfecciones), pues en caso de detectar la infección a tiempo hoy existe un tratamiento que es efectivo para detener el avance de la enfermedad (no la cura) y que en Chile es cubierto por el Plan GES. No obstante, en Chile prácticamente la totalidad de los recursos para el VIH se destinan a tratamiento (más del 90%), dejando de lado la prevención primaria, que debiese ser parte fundamental de la política sanitaria del país<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Aunque hay quienes sostienen que pareciera ser que una parte de la población si está informada respecto a las vías de contagio y prevención del VIH y pese a ello no toma las medidas necesarias para evitar su contagio.