



Sesión: 5  
Fecha: 19-03-2019  
Hora: 13:43

## Proyecto de Resolución N° 502

### Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República incluir dentro de la canasta GES la incorporación de los dispositivos médicos de medición de glucosa para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1 e instruir al Ministro de Hacienda para que determine en el más breve plazo los costos de esta medida y su forma de financiamiento.

### Votación Sala

Estado: Aprobado  
Sesión: 71  
Fecha: 05-09-2019  
A Favor: 86  
En Contra: 0  
Abstención: 0  
Inhabilitados: 0

### Autores:

- 1 **Bernardo Berger Fett**
- 2 **René Manuel García García**
- 3 **Jorge Rathgeb Schifferli**
- 4 **Mario Desbordes Jiménez**
- 5 **Frank Sauerbaum Muñoz**
- 6 **Pedro Pablo Alvarez-Salamanca Ramírez**
- 7 **Francisco Eguiguren Correa**
- 8 **Miguel Mellado Suazo**
- 9 **Leonidas Romero Sáez**
- 10 **Ramón Galleguillos Castillo**



### Adherentes:

1

→ N: 502

Presentado por el diputado Sr. Bernardo  
Berger, en sesión N: 5, de 10 de marzo de  
2010, siendo las 13:43 hrs.

**PROYECTO DE RESOLUCION QUE SOLICITA A S.E.  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA, INCLUIR DENTRO DE LA  
CANASTA GES LA INCORPORACION DE LOS DISPOSITIVOS  
MEDICOS DE MEDICION DE GLUCOSA PARA  
TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1.-**



**ANTECEDENTES:**

En la actualidad, la diabetes infantil (tipo 1) está considerada la tercera enfermedad crónica más común en la infancia.

En Chile, la diabetes infantil, ha ido en rápido incremento y se ha convertido en la segunda enfermedad crónica más común en la infancia. Antiguamente era una enfermedad propia de adultos, pero con el crecimiento del índice de obesidad infantil en Chile (sobrepeso entre niños y adolescentes entre 5 y 17 años es 27, 1% en las niñas y de un 28, 6% en niños, siendo Chile el sexto país con mayor obesidad infantil, según OCDE y Asociación Internacional para el estudio de la obesidad 2011), asociado a una vida sedentaria y a los malos hábitos alimenticios, los casos de diabetes infantil han aumentado considerablemente entre los niños.

Todavía no se conoce con exactitud la causa de esta enfermedad crónica. Se produce por múltiples factores que coinciden en un mismo individuo nacen con esa predisposición genética, pero también influyen en su aparición otros factores ambientales (infecciones por virus, malos hábitos de alimentación, sedentarismo...) o inmunológicos (alteración de las defensas del organismo).

Las complicaciones agudas que puede conllevar la diabetes tipo 1 se producen en un determinado momento en el tiempo, y son básicamente dos:

1.- Hipoglucemia. Es una crisis causada por niveles de azúcar en sangre bajos, y se manifiesta con palidez, somnolencia, temblores, hambre o incluso pérdida de conocimiento. En estos casos, es importante subir rápidamente los niveles de glucosa, dando al niño algún alimento azucarado: azúcar, un refresco, un zumo de frutas o galletas y dejando que descanse.

2.- Hiperglucemia con cetonas (que puede derivar en una cetoacidosis aguda). Es imprescindible consultar con un profesional sanitario para solventarla.

Ambas situaciones, si no se manejan de la manera adecuada pueden comportar un importante riesgo vital para el niño. Sin embargo, lo que más preocupa a las personas con diabetes y a sus familias es la posibilidad de complicaciones crónicas, las que aparecen cuando se padece la enfermedad durante muchos años. Pero cuantificar al cabo de cuántos años surgen las complicaciones es difícil, depende de cada persona y de su control metabólico.

En general, si con el tiempo no se subsanan los niveles elevados de glucosa en sangre, pueden aparecer daños en algunas partes del cuerpo, principalmente en:

- Riñones
- Vista
- Corazón y vasos sanguíneos
- Nervios de las extremidades

Para realizar un correcto diagnóstico tanto en niños como en adultos, existen diversas pruebas que el profesional médico debe realizar en el centro de salud.

En primer lugar, hay que medir el nivel de glucosa en la sangre y en la orina.

Un niño, o una persona adulta, que ha sido diagnosticada como diabético nunca dejará de serlo, puesto que esta es una enfermedad para la cual todavía no se ha hallado una cura, si bien se está investigando para hallarla.

Afortunadamente, sí es una dolencia que puede controlarse y que permite al paciente llevar una vida prácticamente normal, regulando algunos aspectos indispensables para disfrutar de una buena calidad de vida. Por eso, una vez que se tiene el diagnóstico, lo más importante para el niño es que siga el tratamiento establecido, basado principalmente en inyecciones diarias de insulina. Esta se introduce en el organismo a través de inyecciones subcutáneas (bajo la piel), mediante dispositivos de diverso tipo: junto a las típicas jeringuillas o las antiguas plumas, recientemente han aparecido las bombas de insulina, que a través de una cánula blanda administran insulina al niño durante las 24 horas del día.

Otro mecanismo de control de los niveles de glucosa es el autoanálisis de glucosa que aporta información sobre su nivel de glucemia, permitiendo autonomía y el autocontrol de la enfermedad.

Este autocontrol es bastante sencillo y se realiza con la ayuda de un medidor de glucosa y que en la mayoría de los casos consiste en extraer una gota de sangre de la yema de un dedo de la mano.

Existe también otro dispositivo médico de control que permite facilitar la vida de quienes sufren diabetes -en especial la tipo 1- y tienen que pincharse los dedos varias veces al día para controlar su glicemia. Se trata de un medidor de glucosa flash que permite conocer rápidamente los niveles de esta, sin la incomodidad del pinchazo. Recientemente se ha anunciado que este medidor puede ser utilizado en niños desde los 4 años de edad, para quienes los pinchazos en los dedos son una verdadera molestia.

Entre las ventajas que tiene el dispositivo está que permite medir la glucosa las veces que sean necesarias, incluso a través de la ropa. Además, los datos registrados proporcionan tendencias y patrones que ayudan a los pacientes en el control de su diabetes.

No obstante, su valor es altísimo que debe ser pagado por el usuario, ya que el dispositivo no está incluido en la canasta que tiene el GES para la diabetes tipo 1.


Otra de las características de este mecanismo es que resulta extremadamente eficaz durante las noches, ya que puede controlar la glicemia de los niños sin la necesidad de molestarlos con un pinchazo y, además, porque permite detectar episodios de hipoglicemias -las más peligrosas para los diabéticos tipo 1.


Es por todo lo anteriormente expuesto que, los parlamentarios que suscriben, vienen en presentar el siguiente:

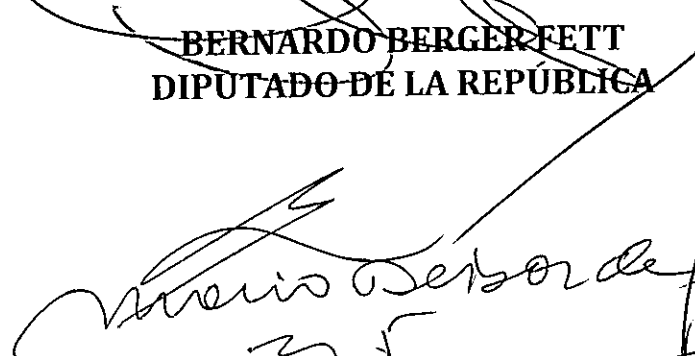
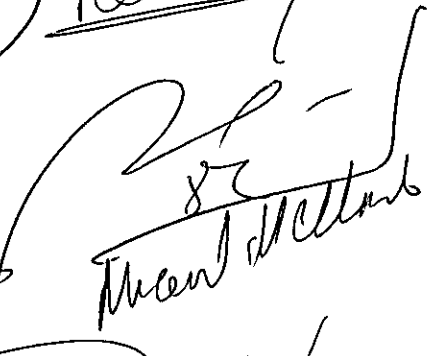
**PROYECTO DE ACUERDO**

La Cámara de Diputados, en uso de las facultades contenidas en el Artículo 52, numeral 1) letra a) de nuestra Constitución Política de la República, acuerda oficiar y solicitar a S.E. el Presidente de la República que incluya dentro de la canasta GES, a través de la incorporación al tratamiento de la diabetes prevista en el Decreto Supremo 44 del año 2007 del Ministerio de Salud, los dispositivos médicos de reciente incorporación y que permiten el autocontrol y medición utilizados en la Diabetes Mellitus tipo 1 , y que instruya al Ministerio de Hacienda para que analice y adopte todas las medidas necesarias para que en el más breve plazo, determine los costos de esta medida y su forma de financiamiento.

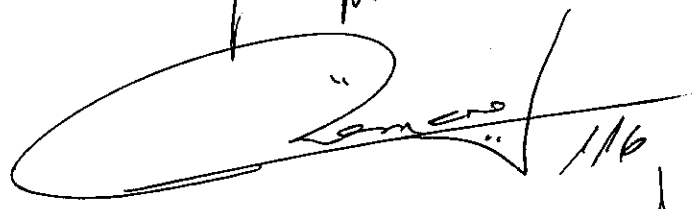
205  
111  
Jorge Rathgeb

  
**BERNARDO BERGERFETT**  
**DIPUTADO DE LA REPÚBLICA**  
35

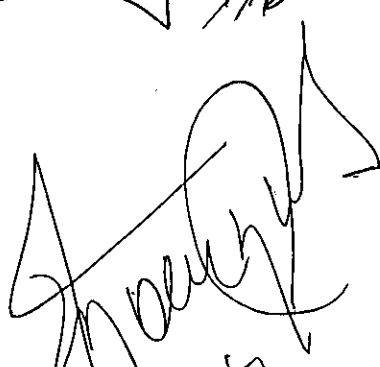
  
116


  
35  
  
82  
Mauricio Sosa

  
SAUERBAUM

  
116

Pedro AS

  
47

  
37