



VALPARAÍSO, 08 de junio de 2022

RESOLUCIÓN N° 46

La Cámara de Diputados, en sesión 32° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

**S. E. EL
PRESIDENTE DE
LA REPÚBLICA** Considerando que:

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la *diabetes sacarina* o *diabetes mellitus* “es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce.” (1) Al faltar la hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, se produce un fenómeno llamado hiperglucemia, es decir, que hay una alta concentración de glucemia en la sangre. Esta situación puede generar, con el tiempo, un daño grave y sistemático de diversos órganos del cuerpo (por ejemplo: accidentes cardiovasculares, amputación de miembros inferiores, neuropatía, ceguera, entre otros), aumentando así el riesgo de muerte prematura (antes de los 70 años).

Por lo anterior, la diabetes ha sido considerada como un problema de salud pública grave, y es considerada como una de las cuatro enfermedades no transmisibles (ENT). Se estima que en el año 2014, 422 millones de adultos tenían diabetes; en comparación, en el año 1980 existían 108 millones de adultos con diabetes. Como es advertible, el número de personas adultas con diabetes en el mundo ha aumentado de manera considerable, duplicando la cantidad de personas con esta enfermedad en tan sólo 34 años (2). Durante el año 2012, la diabetes causó la muerte de 1,5 millones de personas de manera directa, y un 2,2 millones de personas murieron a causa de enfermedades cardiovasculares y de otro tipo, que aumentan su riesgo de ocurrencia por el aumento de glucemia en la sangre. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) entre el 2000 y 2016, hubo un aumento del 5% en la tasa de mortalidad prematura por diabetes, mientras que la probabilidad de muerte a causa de otras enfermedades no transmisibles, como el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas o las enfermedades cardiovasculares, se redujo en un 18%.

Existen tres tipos de diabetes: (a) la diabetes tipo 1, que se caracteriza por la producción deficiente de insulina por parte del organismo, teniendo como principal terapia una inyección cotidiana de



insulina, con el fin de regular la glucemia en el cuerpo. Se desconoce la causa de este tipo de diabetes y, con los conocimientos actuales, no existe forma de prevenirla. (b) La diabetes tipo 2, que se caracteriza por la incapacidad del cuerpo de utilizar la insulina de manera eficaz, siendo este el tipo de diabetes más común. Este tipo de diabetes está asociada a la obesidad y al sobrepeso, a la falta de actividad física y a una mala nutrición (3). (c) Alteraciones de la tolerancia a la glucosa (ATG) y de la glucemia en ayunas (AGA), también conocida como “pre-diabetes”, es una instancia intermedia entre un nivel de glucemia normal en la sangre y uno que indica la existencia de diabetes, en general, de tipo 2. Este estadio no es necesariamente permanente y puede ser revertido con cambios en el estilo de vida de las personas.

De acuerdo a cifras otorgadas por el Ministerio de Salud, 1.8 millones de personas en Chile tienen diabetes tipo 2, cifra que sólo ha ido en aumento en los últimos años. De hecho, se proyecta que para el año 2035, la diabetes tipo 2 podría aumentar al doble de casos (4). Lo anterior, se agrava si consideramos a las personas que se encuentran en un estado de “pre-diabetes”. Toda persona que tenga actualmente diabetes tipo 2, tuvo pre-diabetes previamente. La condición de pre-diabetes puede ser detectada tempranamente, y con ello, pueden tomarse diversas acciones para afectar la alimentación y los estilos de vida de las personas, evitando así el desarrollo de ulterior de la enfermedad. No obstante lo anterior, no existen cifras de la cantidad de personas que actualmente tienen pre-diabetes, sino más bien, es posible prestar atención a ciertos signos que pueden estar advirtiendo la existencia de pre-diabetes, como el sobrepeso y la obesidad.

Según datos actualizados de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), el 74,2% de la población adulta de Chile vive con obesidad. De acuerdo a X, actualmente en Chile el 43% de las mujeres adultas y el 34% de los hombres -ambos entre 25 y 64 años- viven con obesidad. Las mujeres adultas tienen un riesgo más alto de tener obesidad que los hombres, cuestión que se refleja en las estadísticas actuales. En más, la probabilidad de tener diabetes tipo 2 con obesidad aumenta 3 veces (5).

El examen de hemoglobina glicada (HbA1c) muestra el nivel promedio -de los últimos tres meses- de la glucosa en la sangre. Por lo tanto, es un indicador claro de “pre-diabetes” (HbA1c mayor a un 5.6% y menor a 6.4%) y diabetes tipo 2 (HbA1c mayor a 6.4%). El examen, desde el año 2018, está aprobado por la American Diabetes Association (ADA) como uno idóneo para diagnosticar la enfermedad desde los 10 años de edad. Este es un examen simple, que requiere tan sólo una gota de sangre para poder determinar el promedio de glucosa de los últimos tres meses en la sangre, razón por la cual, es un examen acabado y preciso de un nivel alto de glicemia. A su vez, es conveniente pues no requiere estar en ayuno y tiene pocas variaciones de un día a otro por razones de ansiedad o estrés (6).



Actualmente, el examen de hemoglobina glicada sólo es utilizado en nuestro sistema de salud pública para detectar la diabetes tipo 2 y requiere de una orden médica para su realización. El examen no se encuentra incluido en el listado de Exámenes de Medicina Preventiva (EMP), cuyo objetivo es precisamente sostener una evaluación periódica de la salud, de manera gratuita, con el fin de prevenir la existencia de enfermedades de gravedad. Los exámenes E.M.P están considerado dentro de las prestaciones del AUGE-GES, y es un beneficio tanto para las personas adscritas a Fonasa como para las personas que tienen Isapres (7).

El examen de hemoglobina glicada tiene como objetivo, precisamente, poder determinar una evaluación periódica de la salud para poder evitar el desarrollo de diabetes tipo 2. Por lo tanto, debiese estar incluido dentro de las prestaciones consideradas en el AUGE-GES. Su inclusión, tendría una serie de consecuencias positivas para la salud pública de nuestro país, por ejemplo, permitirá la visibilización estadísticas de la enfermedad. Dado que la propuesta de incorporación del examen en el E.M.P se pretende de los 10 años, el examen otorgaría la posibilidad de tener mayor claridad sobre la cantidad de niñas y niños que actualmente tienen pre-diabetes o diabetes tipo 2, pues ampliaría el campo de detección de la enfermedad. La visibilización de la realidad de personas con diabetes permitirá el desarrollo de políticas públicas basadas en la evidencia científica, de acuerdo a las necesidades específicas de cada grupo etáreo. A su vez permitirá la prevención del desarrollo de la enfermedad. Además del evidente valor de prevenir la diabetes tipo 2, porque implicaría evitar una serie de consecuencias graves sistémicas a las vidas de las personas, la prevención de enfermedades tiene un valor de disminuir el gasto público que es ocupado en el tratamiento de la enfermedad.

LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República que incorpore el examen de hemoglobina glicada en el listado de Exámenes de Medicina Preventiva, considerándolo como una prestación cubierta por el AUGE-GES, para todas las personas desde los 10 años de edad, en virtud de las siguientes consideraciones:

1.-La diabetes es un problema de salud pública grave, que en los últimos 34 años ha duplicado las personas que tienen que vivir con ella.

2.-Es una enfermedad que causa la muerte de manera directa e indirecta de una gran cantidad de personas a nivel mundial.

3.-Se estima que para el año 2035 los casos de diabetes



podrían duplicarse en Chile.

4.-El estado de "pre-diabetes" es una advertencia clara del desarrollo de la enfermedad. Condición que pueda ser identificada de manera simple mediante el examen de la hemoglobina glicada, y así, tratar la enfermedad con menor gasto público.

5.-Su identificación temprana permitirá tener mayor claridad estadística de esta enfermedad, y así, permitir el desarrollo de políticas públicas basadas en la evidencia.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

ALEXIS SEPÚLVEDA SOTO
Primer Vicepresidente de la Cámara
de Diputados

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de
Diputados

Anexo

Notas:

- 1) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- 2) OMS, Informe mundial sobre diabetes, p. 6.
- 3 <https://www.minsal.cl/dia-mundial-de-la-diabetes/>
- 4)<https://cooperativa.cl/noticias/pais/salud/advierten-que-casos-de-diabetes-en-chile-podrian-duplicarse-para-2035/2017-10-29/113028.html>
- 5)<https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2021/04/09/mapa-de-la-obesidad-en-chile-1-de-cada-3-personas-vive-con-obesidad-en-chile/>
- 6)http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572015000100007&script=sci_arttext&tlng=en
- 7) <https://www.supersalud.gob.cl/consultas/667/w3-article-4895.html>