



Acceso a medicamentos en Chile: un desafío pendiente

El acceso a medicamentos en Chile sigue siendo un reto de salud pública. Aunque existen políticas como el GES y la Ley Ricarte Soto, que financian más de 1.300 medicamentos para enfermedades crónicas, oncológicas y raras, la desconexión entre lo prometido y lo entregado es preocupante. Muchas personas terminan pagando de su bolsillo tratamientos farmacológicos que hoy tienen cobertura financiera total o con un copago muy bajo en dichos programas, lo que evidencia fallas en la implementación, gestión y difusión de estas políticas.

De acuerdo con la encuesta dispuesta en la plataforma mimedicamento.cl, de un universo de 12 mil personas, el 64% desconoce los beneficios a los que tienen derecho. Ello desemboca en que muchos pacientes incurran en gastos innecesarios en las farmacias y, en casos extremos, compren en mercados ilegales, exponiéndose a riesgos de salud.

El impacto financiero de esta situación es particularmente serio. El gasto de bolsillo en salud en



CLAUDIA PAPIC
VICEPRESIDENTA
EJECUTIVA CÁMARA
NACIONAL DE
LABORATORIOS
FARMACEUTICOS

“El gasto de bolsillo en salud en Chile representa cerca del 8% del gasto mensual de las familias, uno de los más altos entre los países de la OCDE. De ese porcentaje, un 39% corresponde a la adquisición de medicamentos”.

Chile representa cerca del 8% del gasto mensual de las familias, uno de los más altos entre los países de la OCDE. De ese porcentaje, un 39% corresponde a la adquisición de medicamentos, lo que ejerce una presión financiera sobre los hogares, especialmente en aquellos con menores ingresos. Dicho gasto no solo afecta la estabilidad económica de las familias, sino que también perpetúa la desigualdad en el acceso a la salud.

El problema no es la falta de políticas, sino la ausencia de mecanismos eficientes para que efectivamente lleguen a quienes las necesitan. Por lo tanto, es necesario explorar oportunidades para mejorar el acceso a medicamentos en Chile.

Un paso importante sería simplificar los procesos administrativos del GES, de modo que la responsabilidad de activar sus beneficios recaiga en el sistema de salud y no en el paciente, reduciendo así la carga burocrática que complejiza el ejercicio de este derecho.

Otra medida que aportaría a facilitar el acceso de las personas a los medicamentos garantizados en

las políticas públicas sería aceptar los diagnósticos GES realizados por médicos inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, administrado por la Superintendencia de Salud, y no solo aquellos adscritos al GES, lo que aceleraría el acceso a los tratamientos farmacológicos, disminuiría el gasto de bolsillo y evitaría las demoras y listas de espera para el diagnóstico y tratamientos oportunos de los pacientes.

Finalmente, tal como vimos durante la pandemia, el uso de tecnologías es un gran aliado. En este caso, se podrían implementar apps o sistemas que informen a los pacientes dónde y cuándo están disponibles sus medicamentos, lo que facilitaría el acceso, reduciendo los costos y esperas que hoy viven a diario las personas.

En conclusión, el acceso a medicamentos en Chile exige replantear las estrategias actuales. Solo con una implementación efectiva de las políticas existentes se logrará un sistema de salud más equitativo, donde las personas puedan ejercer de manera efectiva los derechos garantizados.