

22 de julio de 2011

**ACTA DE SESIÓN No 39**

Consejo Consultivo del Régimen de Garantías Explícitas en Salud Ley No19.966

<b>DÍA:</b>	22 de julio de 2011
<b>HORA INICIO:</b>	11:00 hrs
<b>LUGAR DE REUNIÓN:</b>	Sala de Reuniones del Ministerio de Salud
<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>	28 de octubre 2011

**1. Consejeros asistentes**

Dr. Joaquín Montero (JMo)  
Dra. Q.F. Inés Ruiz (IR)  
Dra. Cecilia Sepúlveda (CS)  
Prof. Arístides Torche (AT)  
Dr. Vicente Valdivieso (VV)  
Dr. Rodrigo Salinas, Presidente (RS)

Secretaria Ejecutiva: Sra. Ecilda Soto (ESo)  
Secretaria Técnica Régimen GES: Dra. Dolores Tohá

Invitados: Sr. Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades Dr. Felipe Solar (FS), Dra. Francisca Rodríguez asesora de la Secretaría Ejecutiva del Régimen GES. Dr. Pablo Araya (PA), Jefe del Departamento de Formación de Especialistas, Capacitación y Estudios del MINSAL. Sra. Ruth Atenas, Presidenta de la Corporación VOLAR. Dra. Marta Aliste, reumatóloga, académica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

**2. Temas tratados y acuerdos**

Se da cuenta de la correspondencia recibida: de la Cámara de Diputados requiriendo la incorporación de la hidatidosis y la esclerosis lateral amiotrófica al listado de problemas priorizados en el Régimen GES y que se incorporase al fingolimod al Listado Específico de Prestaciones asociado a la atención de la Esclerosis Múltiple. Se les dio respuesta detallando el mecanismo por el cual debe canalizarse esta solicitud, a través de la Subsecretaría de Salud.

22 de julio de 2011

ESo da cuenta del estado de las elecciones y designaciones de los nuevos consejeros, que dan cuenta

JMo se refiere al problema que significa la permanencia, en Santiago, de las familias de los niños que son trasladados desde regiones para atenciones en el contexto de la atención de enfermedades incluidas en el Régimen GES. Estima que se debería incluir este costo en el Listado Específico de Prestaciones asociado a la patología.

FS señala que se está financiando a través del auxilio extraordinario.

DT indica que existen casas de acogida donde se recibía a los familiares. Concuera que se trata de un tema muy importante y en el que a menudo hay problemas para las familias.

VV informa que el Hospital Roberto del Río tiene una casa de acogida bien organizada y que debiese ser FONASA quien financie estos costos pues son parte integral de la atención y cuidado del paciente.

FS agrega que MIDEPLAN tiene interés en centralizar este tipo de iniciativas de apoyo social.

RS da cuenta de reunión que se sostuvo con el Sr. Ministro de Salud, en la que enfatizó la orientación del futuro Decreto hacia estrategias de carácter preventivo, mejorando, a la vez, la integralidad en el abordaje de algunos problemas.

DT detalla las indicaciones del Sr. Ministro y el interés en retomar algunos temas que están pendientes de procesos de priorización anteriores, como es el caso del glaucoma, el hipertiroidismo y la úlcera péptica, por ejemplo. Para el estudio de esta materia se convocó a un Directorio GES en el que se acordó un mecanismo de trabajo para identificar los problemas de salud con una carga de enfermedad relevante y estrategias eficaces y costo-efectivas de abordaje. Da cuenta, además, de reuniones con expertos endoscopistas para estudiar la factibilidad de incorporar la úlcera péptica en el listado de problemas de salud priorizados.

FS agrega que esta materia se abordará, además, desde la perspectiva de la transferencia de tecnología, que es de especial interés para el Sr. Ministro de Salud. Se canalizará a través de convenios con universidades y hay reuniones programadas para avanzar en esta materia.

DT indica que la División de Atención Primaria señaló que el problema con la endoscopia, hoy, era el costo, similar al que cuesta en el sector privado.

JMo aclara que hasta el momento no están recibiendo pago por endoscopia, que tiene un costo marginal de \$7.000 para ellos, pero por el cual no reciben reembolso hasta hoy. Lo destacable en este programa, sin embargo, es la eficacia y seguridad que ha quedado demostrada por sus resultados, permitiendo el diagnóstico y manejo oportuno de una patología prevalente.

VV cree que el término correcto para referirse a este tipo de iniciativas es transferencia de competencias, más que transferencia de tecnologías, en el que se entregan normas precisas y validadas, a la vez que se crea un sistema propicio para que el personal capacitado se mantenga en el lugar donde se requiere su participación. Pregunta de qué modo se financia programas pilotos que permitan evaluar la forma y factibilidad de la implementación de una

22 de julio de 2011

garantía de este tipo, que requeriría pagar no sólo la endoscopia sino que, además, la verificación de la presencia y erradicación del Helicobacter. Frente a una pregunta de CS aclara que el test de espiración, con que se verifica la erradicación, puede ser administrado por profesionales de salud no médicos.

DT informa cómo ha ocurrido este proceso en el caso de la Esclerosis Múltiple, donde la incorporación del problema de salud fue precedida por un programa piloto, que permitió calcular las necesidades de recursos.

Se entrega la palabra al Dr. Pablo Araya, Jefe del Departamento de Formación de Especialistas, Capacitación y Estudios del MINSAL, quien informa sobre el proceso llevado a cabo, dirigido a la identificación de necesidades de formación médica y de especialistas en nuestro país, su distribución a lo largo del país, la proporción de estos últimos que trabajan en el sector público. Informa sobre las estrategias que ha diseñado el MINSAL para solucionar las brechas existentes. Por el interés de la materia se acuerda solicitar al Dr. Pablo Araya una segunda exposición en que se aborde los temas que quedaron pendientes.

RS presenta a la Sra. Ruth Atenas, Presidenta de la Corporación VOLAR, que organiza y apoya a pacientes que adultos que sufren artritis reumatoidea, y a la Dra. Marta Aliste, quien expone sobre la eficacia y costo-efectividad del uso de fármacos biológicos en esta enfermedad. [Se adjunta la presentación al acta](#) y la declaración de conflicto de intereses de la Dra. Aliste<sup>1</sup>.

IR pregunta respecto al ajuste de precios en el informe presentado y la validez de la comparación con los costos presentados, originados en países escandinavos. Respecto a los otros costos directos incluidos pregunta sobre un mayor número de consultas que pudiesen requerir los usuarios de biológicos. MA aclara que aquellos que no usan biológicos tienen mayor frecuencia de consulta, por el menor control de la enfermedad. IR pregunta, además, si existen presentaciones alternativas y si es necesario tener varios fármacos disponibles. MA aclara que dada la naturaleza de los fármacos, de la enfermedad y de la aparición de resistencia, es necesario contar con varias alternativas de biológicos para ofrecer.

JMo agradece y felicita a MA por la presentación y destaca el avance que significa esta modalidad de presentación, en lo que se refiere al tipo de información que requiere el Consejo Consultivo para elaborar su recomendación. Pregunta si se ha cumplido el supuesto de ganancia de AVISA con la incorporación de la artritis reumatoidea al Régimen GES. MA responde que no ha tenido acceso a información sobre ese punto.

VV felicita a MA por la calidad de la presentación y pregunta por la situación que existe en el sector privado en lo que se refiere a este tratamiento. MA responde que las indicaciones de biológicos en esta enfermedad son revisadas por una comisión de la ISAPRE respectiva, que autoriza el uso por un año para luego renovarlo. En la medida que las Isapres se han dado cuenta del impacto que tiene esta terapia sobre la disminución en el uso de licencias médicas han flexibilizado las autorizaciones.

CS pregunta sobre información respecto al resultado del Programa Piloto del MINSAL en el

---

<sup>1</sup> “Nunca he recibido ni recibo un sueldo ni participación sistemática de ningún laboratorio farmacéutico. No soy accionista, asesor, ni speaker de ningún laboratorio. He sido invitada a viajes de congresos (ACR-EULAR) por laboratorios: Pfizer, Roche, Abbott y Bristol. Participo en protocolos internacionales de investigación clínica en distintas terapias biológicas tanto en lupus como artritis reumatoridea, cuyo reclutamiento y seguimiento de pacientes es financiado por Glaxo, Kendle y Pfizer. “

22 de julio de 2011

uso de biológicos. MA compromete el envío de esta información, que ha recogido la Sociedad de Reumatología.

VV pregunta la frecuencia con la que se debe usar estos medicamentos. MA responde que si se pesquisa precozmente al paciente, en los primeros dos años, se puede, incluso, suspender. Cuando se interviene en pacientes en que ya existe daño este se debe administrar de por vida.

DT indica que el NNT en esta patología es bajo, lo cual respalda la eficiencia de la medida.

AT pregunta por datos nacionales, en términos de efectividad de la terapia y aparición de refractariedad. Pregunta, además, por el rango de precios. MA responde que el rango es de aproximadamente diez millones al año.

Se acuerda enviar esta información a las autoridades pertinentes del MINSAL para que sea considerada en la propuesta del próximo Decreto. Esto requiere, del MINSAL, una definición formal respecto al alfa, en términos de costo-efectividad, que permita discernir respecto a las prestaciones que se incorporan al listado.

Se cierra la sesión a las 13:30 horas y se acuerda la próxima sesión para el día 26 de agosto.