

**ACTA DE SESIÓN N°21****Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud  
Ley N°19.966**

<b>DÍA :</b>	Viernes 8 de agosto de 2008
<b>HORA INICIO:</b>	9:13
<b>LUGAR DE REUNIÓN:</b>	Edificio de la Cámara de Comercio, Monjitas 392 2º Piso

**1. ASISTENTES**

1. **Don Vicente Valdivieso Dávila.**
2. **Don Luis Antonio Infante Barros**
3. **Doña Inés Ruiz Alvarez**
4. **Don Gonzalo Grebe Barros.**
5. **Don Vito Sciaraffia Merino**
6. **Doña Cecilia Sepúlveda Carvajal**
7. **Don Benjamín Stockins Fernández.**
8. **Don Octavio Enríquez Lorca.**

Se encuentra presente don Luis Eduardo Díaz Silva, Secretario Ejecutivo del Consejo.

Asisten la Dra. Jeanette Vega Morales Subsecretaria de Salud Pública, Dra. Dolores Tohá coordinadora GES del Ministerio de Salud, la Dra. Nancy Dawson de la División

de Gestión de la Red Asistencial Subsecretaría de Redes Asistenciales.

## **2. ORDEN DEL DÍA**

1. Presentación del estudio de Costo efectividad de las prestaciones, a cargo de profesionales de la Universidad de la Frontera.
2. Resultados del estudio de carga enfermedad. Pontificia Universidad Católica de Chile
3. Avance final del Estudio de prioridades sociales. Equipo Minsal División de Planificación Sanitaria.
4. Aprobación Actas anteriores, renuncia Secretario ejecutivo y elecciones Consejo Consultivo.

## **3. TEMAS TRATADOS**

### **1.- Presentación del estudio de Costo efectividad de las prestaciones, a cargo de profesionales de la Universidad de la Frontera.**

La sesión se inicia con la presentación del Dr. Carlos Vallejo, de la Universidad la Frontera, entidad que se encuentra llevando a cabo este estudio licitado por el Ministerio de Salud.

Se refiere en general a la forma en que se ha ido desarrollando el mismo y la manera como se han ido definiendo los datos que se requieren.

Doña Inés Ruiz consulta acerca del establecimiento del costo de los medicamentos para este estudio.

El Sr. Vallejo señala que se usó el más bajo que es obtuvo, en general, dado por la información de la Cenabast del último año además de los valores que arroja el portal Chilecompra. En otros casos se uso el precio de mercado, pero es la minoría de casos.

Asimismo la Sra. Ruiz le consulta acerca de la forma que se estableció la adherencia al tratamiento para el estudio.

El Sr. Vallejo señala que la primera metodología fue buscar estudios de adherencia

en Chile, pero tuvieron mal resultado. Por ello recurrieron a los efectuados en el extranjero donde tuvieron mejores resultados. Se complementó además con estudio directo con pacientes, a través de un cuestionado semiestructurado y finalmente con la opinión de expertos.

Consulta la consejera a que nivel de adherencia llegaron. El Sr. Vallejo señala que es muy variable así por ejemplo en la cesación de tabaquismo es bajo pero es muy alta cuando se trata de tratamientos quirúrgicos de patologías.

El Dr. Stockins pregunta si se considera la accesibilidad de la intervención en el país, principalmente para las regiones y sectores rurales.

El Sr, Vallejo responde que se hizo, sobre todo para efectos de ponderar adecuadamente el factor efectividad. Al respecto precisa que la cobertura usada es la que actualmente existe y que luego debiera modelarse aquella a la que se quisiese llegar. Por ejemplo: en salud oral para embarazadas hoy existe entre un 2 a 3 por ciento de cobertura, luego eso se modela para un requerimiento de 80 a 90 por ciento de cobertura. Otro caso peculiar es el de trasplantes en que existe un número definido de intervenciones y de cobertura determinada, pero esto último depende de otros factores.

En general se observa que la accesibilidad es un factor primordial.

El Dr. Valdivieso consulta cómo se evalúa la variabilidad de procedimientos entre distintos establecimientos.

El Sr. Vallejo señala que existen numerosos factores, de cultura organizacional entre otros que hacen que no se trata de actividades uniformes, además le señala que la muestra no está orientada a mediar ese aspecto, y que los establecimientos se diferencian con criterios como el adecuado registro, la ejecución de las prestaciones. Pero se puede afirmar que efectivamente existe la variabilidad que menciona por ejemplo en un examen determinado en algunos establecimientos lo efectúa un tecnólogo médico entrenado en ese proceso y en otros no, y en el área quirúrgica los factores son la existencia de médico cirujano capacitado, el tiempo de operación y la experiencia del equipo.

## **2.- Resultados del estudio de carga enfermedad. Pontificia Universidad Católica de Chile Departamento de Salud Pública Facultad de Medicina.**

Inicia la presentación la Dra. Paula Bedregal que es la cabeza del equipo encargado de ejecutar el estudio. Entrega resultados a través de presentación y documentos que son entregados a esta Secretaría Ejecutiva para un posterior despacho a los consejeros.

Luego se presenta un componente de dicho estudio, por parte de la Dra. Paula Margozzini, que corresponde a la carga atribuible a cada enfermedad.

La Subsecretaria de Salud Pública aprovecha la ocasión para felicitar a los equipos de trabajo y la contraparte técnica además de alabar los resultados del estudio.

Asimismo plantea como interrogante abierta si es posible calcular el impacto de disminuir la contaminación atmosférica considerando que dicho factor aparece en los resultados del estudio.

El Dr. Sciaraffia solicita precisar que se entiende, para estos efectos, como bajo peso al nacer.

La Dra. Margozzini señala que se refiere a lo establecido en la norma Minsal chilena, es decir, menos de 2.500 gramos.

Sin embargo está subestimado el impacto, pues se incluyen daños inmediatos pero no se evalúan los impactos en la vida adulta. Agrega que a este respecto existe trabajo conjunto con otros países para poder determinar esto.

El Dr. Stockins solicita aclarar si la hipoacusia aparece sólo como incidencia.

Se le señala que se consideró sólo el grave, pues los leves y moderados afectarían enormemente la incidencia de la enfermedad.

El Dr. Valdivieso felicita el trabajo y expresa que constituye un gran insumo para el trabajo del Consejo desde el punto de vista del enfoque en que está inmerso, en la determinación de ampliación del AUGÉ, en el sentido que se considere esto.

Además señala que resulta interesante ver la interacción entre distintos factores de riesgo, y por último destaca el valor docente que el estudio implica para la enseñanza de la medicina.

Se suspende la sesión para una pausa de café.

### **3.- Avance final del Estudio de prioridades sociales. Equipo Minsal División de Planificación Sanitaria. Dra. Patricia Frenz y Dra. Ximena Sgombich**

La Dra. Ximena Sgombich presenta los avances del estudio que se está desarrollando para conocer las prioridades sociales de la población chilena. Señala que espera tener los resultados los primeros días del mes de octubre.

El Dr. Valdivieso hace presente que llama la atención el contraste entre el deseo del público y de los expertos respecto de la prevención y la realidad de la Atención Primaria de Salud.

Su opinión es que se debe perseverar en mejorar la atención primaria sobre todo desde el punto de vista de los profesionales contratados y que provienen de otros países con problemas epidemiológicos diversos a los nuestros y con formación académica diversa.

También es relevante el consenso acerca de las restricciones de edad o limitaciones de tiempo, respecto de las que no está de acuerdo. Agrega que es un problema que los expertos que diseñan las políticas públicas puedan obviar realidades y que ello resulta de revisar los problemas desde la teoría.

La Dra. Sgombich complementa señalando que un tema que no fue considerado dentro de la planificación de este trabajo, pero que salió en medio de la discusión de los expertos como una de las grandes vulnerabilidades del AUGE.

El Dr. Infante acota que los resultados de los estudios son interesantes y que probablemente existirá presión de los medios por conocer sus resultados, al respecto estima que ellos deben ser presentados por el Ministerio a los editores de medios o a los periodistas.

### **4.- Aprobación Actas anteriores, renuncia Secretario Ejecutivo y elecciones Consejo Consultivo.**

El Secretario Ejecutivo solicita a los consejeros que aprueben las actas 18 a 20, que fueron remitidos por correo electrónico a cada uno. Los consejeros asienten unánimemente en la aprobación de las mismas, y solicitan se suban al link habilitado

en la página web del Ministerio de Salud.

Luego el Secretario Ejecutivo presenta su renuncia al cargo, y al respecto el Dr. Infante estima que lo mejor sería que ella se presentase en la sesión de octubre donde se efectuará la renovación de integrantes del Consejo, el resto de los consejeros así lo representan también, por lo cual se hará efectiva en dicho momento para no alterar el funcionamiento de las últimas sesiones del actual Consejo.

El Secretario Ejecutivo expone acerca del proceso de elecciones y designación de integrantes del Consejo, y señala que el proceso debe finalizar a más tardar el 17 de septiembre para efectos de dar cumplimiento al reglamento del Consejo Consultivo.

### **VARIOS**

El Dr. Infante recuerda que la sesión siguiente será el 12 de septiembre y solicita la concurrencia de todos los consejeros para efectos de concordar la opinión que el Consejo emitirá respecto de la mejoría del AUGE y su posible extensión en el número de patologías.

Los consejeros así lo acuerdan.

Sin otros asuntos que tratar, el Presidente levanta la sesión.

### **HORA DE TÉRMINO**

La sesión finaliza siendo las 13:04 hrs.

**Luis Eduardo Díaz Silva**

Abogado Secretario Ejecutivo

Consejo Consultivo Garantías Explicitas en Salud

Ley N°19.966