

**ACTA DE SESIÓN N°30**  
**Consejo Consultivo Garantías Explicitas en Salud**  
**Ley N°19.966**

<b>DÍA :</b>	Miércoles 15 de Abril 2009
<b>HORA INICIO:</b>	9:45
<b>LUGAR DE REUNIÓN:</b>	Cámara Chilena de Comercio

**1. ASISTENTES**

1. **Don Rodrigo Salinas Ríos**
2. **Don Vicente Valdivieso**
3. **Don Joaquín Montero Labbé**
4. **Doña Cecilia Sepúlveda**
5. **Doña Inés Ruiz**
6. **Don Fernando Lanas**

Asisten: Dra. Nancy Dawson DIREC y Dra. Dolores Tohá Secretaría Técnica AUGE, del Ministerio de Salud.

Se entregan las excusas de la Sra. Diana Krügger (quien estará fuera de Chile hasta Marzo 2009) y Dra. Cecilia Villavicencio.

**2. ORDEN DEL DÍA**

Aprobación Acta Anterior: Se da lectura al acta anterior se aprueba sin reparos.

### **3.- TEMAS TRATADOS**

#### **VARIOS:**

##### **-El consejo insiste en solicitar a la Subsecretaría de Redes:**

- Actualización de los RRHH, equipamiento y capacitación en relación a los problemas AUGE.
- Actualización de las brechas en relación a los mismos temas.
- Capacitación que se realiza a los profesionales y técnicos de la APS.

**ACUERDO:** Dr. Salinas enviará una nota formal del Consejo al Subsecretario de Redes solicitando Información.

**Presentación trazadoras problemas no auge:** Dra. Nancy Dawson

#### **Continúa la discusión en el grupo en relación al avance hacia AUGE 80:**

De acuerdo a lo convenido en la sesión anterior, se presentan las Guías Clínicas y canastas de 5 nuevos problemas a incluir en AUGE: Examen de Medicina Preventiva, Prevención de Enfermedad Renal Crónica, Sobrepeso y Obesidad Infantil, Epilepsia del Adulto y Úlcera péptica.

En relación a cada uno de los temas surgen los siguientes acuerdos:

**1.- Examen de Medicina Preventiva Adultos:** Considerando que de acuerdo a la información internacional aproximadamente un 40% tendrá Colesterol elevado y habría que repetirlo en la mitad de los pacientes se acuerda:

#### **ACUERDO:**

- Solicitar al MINSAL estudiar la factibilidad (costos) de realizar un Perfil Lipídico sin Triglicéridos y cuando esté normal, repetirlo cada 3 años y no anual.

-Analizar la factibilidad de indicar tratamiento con estatinas en los adultos con Colesterol o Perfil Lipídico alterado, ya que está demostrado que es un factor de riesgo cardiovascular y con tratamiento se disminuyen los eventos cardiovasculares.

-Revisar las alternativas de estatinas disponibles, para evaluar costo vs. efectividad de ellas.

**2.- Prevención de ERC:** Hay acuerdo en la pertinencia del tema y se felicita por la calidad de la Guía.

**3.- Epilepsia Adultos:** Se recomienda revisar la canasta de exámenes (estarían sobredimensionados) y ver lo que significará desde el punto de vista de RRHH en APS.

**4.- Sobrepeso y Obesidad Infantil:** Se discute el tipo de intervención y los resultados que se pretenden obtener, planteando que ha fracasado en otros países. Se acuerda:

**ACUERDO:** Invitar a la próxima reunión a un equipo de expertos para analizar el tema: El Consejo sugiere a la Dra. Burrows y Dr. Atala.

**5.- Úlcera Péptica:** Se incorporan como invitados Dr. Alfonso Díaz y Alfonso Calvo del SS Sur Oriente para entregar su experiencia en relación a Cáncer Gástrico.

Después de analizar la situación con los antecedentes aportados por los expertos, se concluye:

-Hay que mejorar el Dg. precoz del Ca. gástrico: Información a los usuarios (hombres consultan tarde), capacitación de la APS para mejor aproximación Dg., capacitación y formación de endoscopistas (hay Ca in situ que no se diagnostican a tiempo) **Solución a largo plazo.**

-Hacer una anamnesis dirigida en APS, cuando se sospeche úlcera dar tratamiento con antiácidos por 5 días y cuando se aproxime al dg. más preciso de úlcera péptica se indica endoscopia. **Solución a mediano plazo.**

-Garantizar la endoscopia en las complicaciones de la úlcera péptica que se pueden resolver por esa vía: hemorragia digestiva y síndrome pilórico, de manera de disminuir la mortalidad por úlcera péptica. **Solución a corto plazo.**

-Analizar la información a tres años de inicio del AUGE, en relación a dg. precoz y sobrevida del Ca. gástrico.

**ACUERDO:**

-Solicitar al MINSAL: Revisar antecedentes sobre % de la población que presenta dispepsia e intentar incluir esta pregunta en la Encuesta Nacional de Salud.

-Solicitar al MINSAL: Promover una campaña para evitar uso indiscriminado y automedicación con AINES, responsables de un gran porcentaje de síntomas de úlcera, hemorragias digestivas y de Insuficiencia Renal Aguda.

La sesión finaliza siendo las 16 hrs.

Se enviará propuesta de fecha para próxima reunión.

**Dra. María Dolores Tohá Torm**

Secretaria Ejecutiva

Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud

Ley N°19.966