



ACTA DE SESIÓN N° 43

Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud

Ley N°19.966

DÍA:	Viernes 23 Diciembre, 2011
HORA INICIO:	09:30
LUGAR DE REUNIÓN:	Ministerio de Salud

ASISTENTES

- 1. Don Miguel Bustamante Ubilla**
- 2. Don Humberto Dölz Vargas**
- 3. Don Fernando Lanas Zanetti**
- 4. Doña Gloria López Stewart**
- 5. Don Joaquín Montero Labbé**
- 6. Don Rodrigo Salinas Ríos**
- 7. Don Emilio Santelices Cuevas**
- 8. Don Arístides Torche Lazo**

Por el MINSAL asiste Dr. Felipe Solar Tobar, Jefe División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE).

1. ORDEN DEL DÍA

- a) Introducción Dr. Emilio Santelices.
- b) Lectura y aprobación Acta reunión anterior.
- c) Presentación posible escenario priorización en nuevos problemas.
- d) Discusión Consejeros

2. TEMAS TRATADOS

- a. Dr. Santelices informa al Consejo en relación al trabajo que se realizará en el MINSAL para los 69 problemas existentes y su respectivas intervenciones, y en paralelo se trabajarán el GES Preventivo y los posibles nuevos problemas a incorporar en el nuevo Decreto. Todo este proceso debe conducir a la entrega de la información al Consejo, solicitando su opinión.
- b. Lectura del Acta anterior y aprobación por unanimidad, se subirá a la Web cuando se entreguen actas pendientes.
- c. Dra. Tohá realiza presentación de eventuales nuevos problemas de salud a incorporar y/o ampliar en el nuevo Decreto. Se complementa con la información de disponibilidad de Guía Clínica Preliminar elaborada, Carga de Enfermedad (AVISA), Costoefectividad, capacidad de oferta en Redes del sistema público.

d. DISCUSIÓN DEL CONSEJO

Don Miguel Bustamante consulta si se trata de 11 nuevos problemas más 3 de GES preventivo; todos los problemas le parecen relevantes, pero el Consejo debería poner algunos criterios para orientar, como: incorporar problemas en forma concéntrica, tener claridad en relación a las necesidades de personal capacitado y equipamiento necesario, conocer el impacto humano y el impacto financiero. También ha recibido consultas en relación a problemas no AUGÉ que son relevantes para la población.

Dr. Santelices: En relación al GES preventivo la idea es que la DIPRECE, en el próximo Consejo, presente los pilotos y cuáles son las intervenciones de acuerdo a la evidencia. Estarían los 14 problemas y luego se va a

sancionar de acuerdo a la prima. En cuanto a los tiempos, es partidario de seguir en paralelo trabajando con los 11 nuevos.

Dr. Salinas plantea la dificultad de cómo definir la importancia de los problemas, desde la perspectiva individual todos son importantes, pero la Reforma apunta a perspectivas sociales. El mandato es que el GES prioriza desde prioridades sociales, lo que se ha ido contaminando con criterios políticos. Encuentra importante considerar aquellos problemas de salud que se van agregando en forma concéntrica a los ya existentes.

En relación al Hipotiroidismo y Ca. de Tiroides, plantea el problema de Chile en relación al gran consumo de yodo: agua, sal, etc.

Dra. López indica que Chile resolvió el problema del yodo con un exceso de yodación de la sal, ésto no induce hipotiroidismo, pero podría influir en el Ca. de Tiroides indirectamente. El hipotiroidismo está en aumento, por problemas de autoinmunidad, que tiene que ver con estimulación del proceso inmune más que con yodo.

Sr. Torche agrega otros 2 criterios a tomar en cuenta: la carga de enfermedad está siendo modificada para hablar de QUALY (Economía de la Salud MINSAL), o sea un análisis ajustado por calidad y el otro elemento a considerar sería el combinar las decisiones con los elementos mínimos a monitorear.

Dr. Montero plantea la necesidad de un marco metodológico para ver cómo se va a evaluar. Si se mira la Encuesta Nacional de Salud, no podría asegurarse que haya mejorado en HTA y Diabetes. Se puso énfasis en el tema medicamentoso y el tema central es la gestión de los pacientes crónicos. Al no tener estudios ni mayor información, no se puede recomendar que las cosas se mantengan igual.

Dr. Felipe Solar indica que la carga de enfermedad nos permite responder al impacto humano, cuando llegamos a las intervenciones tenemos que ver efectividad y eficacia, en GES preventivo está el tema de la carga atribuible y además hay que considerar el horizonte de tiempo que se disponga, por lo tanto se deberían incorporar desde ya nuevos estudios, pensando en el 2016.

Dr. Dölz comenta la necesidad de conocer respecto a los medicamentos utilizados, está iniciando varios estudios en Valdivia para ver qué pequeñas intervenciones podrían ser importantes.

Dr. Santelices plantea en esta mirada concéntrica, que la incorporación de los temas preventivos nos debería colaborar en evitar otros problemas de salud: por ejemplo tabaco y obesidad van a influir en HTA y Diabetes. En algunos problemas ya tenemos respuesta en la ENS (HTA y Diabetes), hay que ver que está sucediendo con los procesos, especialmente en la gestión de pacientes crónicos.

Dra. López y Dr. Montero coinciden en que en estos problemas crónicos la prevención va más allá de salud; tiene que ver con distintos actores como: la industria, la casa, la escuela.

Dr. Santelices señala que en la Estrategia Nacional de Salud está el tema de la intersectorialidad.

Dra. López se refiere a los diferentes tipos de pacientes crónicos, aquellos que se realizan exámenes y tienen adhesión al tratamiento, y aquellos que prefieren no saber si están enfermos, lo cual amerita una mirada sociológica del problema.

Finaliza la reunión a las 13:00 hrs., y se fija la próxima reunión para el Viernes 20 de Enero. Dra López indica que estará fuera del país en esa fecha.

Dra. María Dolores Tohá Torm
Secretaria Ejecutiva
Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud
Ley N°19.966