



## ACTA DE SESIÓN N° 56

### Consejo Consultivo Garantías Explícitas en Salud

#### Ley N°19.966

DÍA:	Jueves 21 de Noviembre, 2013
HORA INICIO:	11 hrs.
LUGAR DE REUNIÓN:	Ministerio de Salud

### ASISTENTES

1. Sr. Miguel Bustamante
2. Sr. Humberto Dölz
3. Dr. Fernando Lanas
4. Dr. Gloria López Stewart
5. Dr. Joaquín Montero Labbé
6. Dr. Emilio Santelices Cuevas

Se excusa, Dr. Rodrigo Salinas

### **Tabla:**

Presentación y aprobación Acta anterior

Dr. Santelices indica que conversó con Jefa de Jurídica quien solicitó la consulta formal en relación con el uso de interconsultas a través de telemedicina.

Dr. Montero realiza presentación en relación a Hipertensión Arterial, planteando la posibilidad de realizar monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA) en algunos casos, considerando que es la segunda patología con mayor gasto en el GES (aprox. 9 mil millones seg estudio de Bitrán).

Si se considera la cobertura efectiva a nivel regional por REM, la variabilidad es menor (55 a 75%), sin embargo cuando se analiza la ENS las diferencias de cobertura son mucho más altas (20 a 80%).

NICE en 2006 recomendaba que si la Presión Arterial era 140/90 se debiera repetir y luego hacer una tercera toma. Hoy recomiendan MAPA para la gran masa de hipertensos que no tienen daño en ningún órgano. La prevalencia de HTA por delantal blanco estaría en aprox 30%.

En una población como la nuestra con prevalencia de 30% de HTA si se utiliza el método tradicional como diagnóstico, podríamos estar diagnosticando a 40% de falsos positivos (Hodkinson, BMJ 2011, 342.d361).

En una revisión Cochrane 2012, se compara tratamiento vs. no tratamiento en hipertensos esenciales y no se demuestra reducción en la morbimortalidad cardiovascular (será por los falsos +).

Con este cambio en el diagnóstico de HTA, se podría producir un ahorro considerable de recursos y al sacar los falsos +, el N° de pacientes controlados sería menor.

Dr. Lanas comenta de 2 estudios en Temuco urbano y rural que muestran prevalencias de 40% pero de cada 10 hipertensos, 4 no saben de su condición. Plantea que el ideal sería hacer algunos estudios piloto, para ver cómo incorporar el MAPA a los pacientes nuevos que ingresan (aprox. 300.000)

Dr. Santelices realiza presentación sobre ACG y GRD (se adjunta).

Los Consejeros lo felicitan por dichos datos y plantean que esto nos va a ayudar a ver las características de los pacientes junto a la complejidad de los centros de atención. Dr. Santelices indica que para validar la cantidad de personas que va a atenderse, se requieren 2 años; por ahora son 60% los que consultan.

Dr. Montero plantea llevar ésto a la realidad para ayudar en la asignación de recursos dado que la carga de enfermedad es diferente entre las diferentes comunas, de acuerdo con esto unos deberían recibir más que otros.

Dr. Lanas comenta que aparecieron las guías de USA en relación a Hipertensión Arterial, que cambia algunos conceptos en relación al diagnóstico y tratamiento, lo cual debiera conversar con Dra. María Cristina Escobar para ver guía chilena.

A las 13 hrs. finaliza la sesión y se fija la próxima reunión para el Viernes 3 de Enero 2014.

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