

**INFORME DE CUMPLIMIENTOS DE COMPROMISOS AL
31-12-2009**

Programa/Institución: Programa Tratamiento de la Obesidad. PASAF Adulto e Infantil y Obesidad Mórbida
Ministerio: MINISTERIO DE SALUD
Servicio: SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
Año: 2008
Calificación: Cumplido

Recomendación	Compromiso	Cumplimiento
I. DISEÑO 2. Diseñar y poner en práctica mecanismos formales y regulares de coordinación del programa con otros programas del MINSAL que abordan el tema de la obesidad desde diferentes perspectivas preventivas y de promoción y que complementan los objetivos del programa en evaluación, potenciándose de esta manera las complementariedades y evitándose posibles duplicidades a futuro, ya que en la actualidad éstas no se han presentado.	1. Formalizar mesa de trabajo institucional a través de una Resolución que establezca los mecanismos de coordinación de las distintas estrategias existentes en el sector (Programa cardiovascular, programa EGO, Estrategia de Intervención Nutricional a través del Ciclo Vital, entre otros) incluyendo a lo menos objetivos, productos, áreas integrantes y periodicidad de trabajo. <u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2009	Respuesta discusión presupuestaria 2010:: Se formalizo la mesa de trabajo institucional mediante Resolución Exenta 484. <u>Calificación:</u> Cumplido <u>Medios de Verificación:</u> Resolución exenta 484.
I. DISEÑO 3. Evaluar el tratamiento farmacológico y quirúrgico para el componente de obesidad mórbida, mediante un estudio de costo-efectividad considerando mecanismos de financiamiento y de acuerdo con las prioridades que defina el Ministerio de Salud.	2. Establecer los criterios clínicos para determinar los pacientes que podrían ser sujetos de cirugía bariátrica y los criterios para definir los centros quirúrgicos. <u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2009	Respuesta discusión presupuestaria 2010: De acuerdo a la Guía Clínica (pág. 13), las personas que pueden favorecerse con el tratamiento médico de la obesidad son: Pacientes con sobrepeso (IMC 25 - 29 kg/m ²) más comorbilidades (ej: obesidad abdominal, hipertensión, diabetes tipo 2, dislipidemia, síndrome metabólico, síndrome apnea obstructiva del sueño o con enfermedad degenerativa articular). Pacientes adultos obesos IMC > o =30 kg/ m ² u obesidad abdominal. Considerando la Norma de Manejo Quirúrgico del

	<p>Paciente Obeso (pág. 10) del año 2004, se señala que los criterios internacionales aceptados para indicar Cirugía Bariátrica (WHO 1997; NIH 1991), se basan en el índice de masa corporal (IMC) y en las comorbilidades, pero algunos aspectos, como la edad, generan algunas controversias.</p> <p>Se consideran pacientes con indicación de cirugía bariátrica:</p> <ul style="list-style-type: none">- Fracaso del tratamiento médico multidisciplinario- Pacientes con IMC > 40 kg/ m2.- Obesos con IMC entre 35 y 40 kg/ m2, con patología asociada de relevancia médica como hipertensión arterial, diabetes tipo 2, dislipidemia, apnea del sueño u osteoartritis de grandes articulaciones. <p>Documentos adjuntos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Guía Clínica de Obesidad2. Norma de Cirugía para pacientes obesos <p>Respuesta BGI 2009:</p> <p>Efectivamente, y ante la revisión de los hechos, en el recuento presentado para los compromisos de junio de 2009, no se explicita la respuesta respecto a los criterios para definir los centros quirúrgicos. Sin embargo, en los respectivos documentos de verificación, específicamente en la Norma de Manejo Quirúrgico del Paciente Obeso contenidos en la pág. 14, se señala:</p> <p>"Acreditación institucional de los centros de referencia:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tener conformado un equipo de tratamiento médico-quirúrgico dedicado al manejo integral de la obesidad mórbida, que incluya como mínimo: cirujanos digestivos y anestesistas acreditados, médico nutriólogo o internista con entrenamiento y práctica en asistencia nutricional, nutricionista,
--	---

		<p>especialista en salud mental y kinesiólogos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contar con pabellón habilitado para realizar cirugía general y/o digestiva compleja. - Disponer de anestesia de alta complejidad con equipos, monitores y drogas de última generación. - Asegurar instrumental, mesas quirúrgicas, separadores e insumos adecuados para el tipo de operación. - Tener disponibilidad permanente de imagenología, laboratorio y banco de sangre. - Disponer de unidad de paciente crítico. <p>Acreditación de cirujanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener la certificación como Cirujano General y dedicación prioritaria a cirugía digestiva. - Integrar un equipo de trabajo de Cirugía Digestiva. - Formar parte de un equipo de tratamiento médico-quirúrgico dedicado al manejo integral de la obesidad mórbida. - Haber realizado un entrenamiento en cirugía bariátrica en un centro calificado (nacional o extranjero)". <p>De modo complementario y en el espíritu de dar cumplimiento a los próximos compromisos de diciembre del 2009 que también, se relacionan con la definición de mejores alternativas de centros para la realización de las intervenciones de cirugía bariátrica. Es posible señalar, que se ha constituido un equipo coordinador del MINSAL del Programa de Cirugía Bariátrica, coordinado por la enfermera srta. Noelia Espinoza, nombrada por el Jefe del Departamento de Redes de Alta Complejidad y de Coordinación Nacional de Procuramiento y Trasplante de Órganos y Tejidos, Dr. Ricardo Quezada, quien fue mandatado por el Subsecretario de Redes Asistenciales para encargarse del tema, incluida la autorización de nuevos centros.</p> <p>El equipo lo conforman representantes de: FONASA,</p>
--	--	--

		<p>Salud Pública, Redes Asistenciales y la coordinadora. Este comité ha acordado autorizar a todos los establecimientos que presenten la solicitud de autorización y cumplan con la Guía Clínica y Norma de Manejo Quirúrgico del Paciente Obeso.</p> <p>El programa de cirugía bariátrica comenzó en agosto de 2008, con nueve establecimientos autorizados que se detallan a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hospital Barros Luco, SS Metropolitano Sur 2. Hospital Eduardo Pereira, SS Valparaíso San Antonio 3. Hospital Sótero del Río, 4. Hospital Padre Hurtado 5. Hospital Guillermo Gran Benavente 6. Hospital de Temuco 7. Hospital de Valdivia, SS Valdivia 8. Hospital Salvador. SS Metropolitano Oriente 9. Hospital San Borja Arriaran. <p>Y hoy se han autorizado los establecimientos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hospital de Curicó 2. Hospital de San Fernando 3. Hospital San Juan de Dios. 4. Hospital de Chillan <p>Medio de Verificación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Norma de manejo quirúrgico del paciente obeso-2004 (pág. 14), la que se adjunto para los compromisos de junio de 2009. y. 2.- Cuatro Ordinarios de los establecimientos autorizados que se adjuntan en esta oportunidad en compromiso anterior. <p><u>Calificación:</u> Cumplido</p>
--	--	--

		<p><u>Medios de Verificación:</u> Guia Clínica de Obesidad</p> <p>Norma de Cirugía para pacientes obesos</p> <p>Ordinarios Hospital de Curicó.</p> <p>Ordinarios Hospital San Fernando</p> <p>Ordinarios Hospital San Juan de Dios</p> <p>Ordinarios Hospital Chillan</p>
<p>II. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN 1. a. Desarrollar mecanismos que permitan procesar sistemáticamente las planillas de registros de datos por el Departamento de Estadísticas de Salud (DEIS) como lo hacen los programas tradicionales de larga data, para ello, los registros deben ser compatibles con los sistemas de información existentes y en desarrollo en el MINSAL.</p> <p>b. Incluir, como parte de la información que se registra en las planillas, aquella que permita medir el desempeño en cuanto al estado de avance en el logro de los objetivos a nivel de propósito y componente y de la satisfacción de los beneficiarios del programa.</p>	<p>1. Revisar y concordar con DIPRES la matriz de marco lógico e indicadores que sirvan de base para evaluar el desempeño del programa y realizar su posterior seguimiento. Dentro de estos indicadores se debe incluir indicadores de satisfacción de los beneficiarios del programa.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2009</p>	<p>Respuesta Discusión presupuestaria 2010: Con fecha 10 de junio concordamos entre Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud y FONASA, retirar el Componente 3 del Marco Lógico por haber sido absorbido por el Componente 1, en conjunto con esta decisión se acordó agregar a los Indicadores/ Información N°6 el elemento del Componente 3, quedando como:</p> <p>Enunciado (Dimensión/ Ámbito de Control) Eficacia/Resultado Intermedio</p> <p>6.a.- Porcentaje de beneficiarios que completan 4 meses de programa.</p> <p>6.b.- Porcentaje de beneficiarios con IMC > o = a 40 que completan 4 meses de programa.</p> <p>Fórmula de cálculo:</p> <p>(Número de beneficiario que completan 4 meses de programa/Número de beneficiarios inscritos)*100</p> <p>(Número de beneficiario con IMC > ó = a 40 que completan 4 meses de programa/Número de beneficiarios inscritos)*100.</p> <p>Documento adjunto: 1. Nuevo marco lógico.</p>

		<p><u>Calificación:</u> Cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Nueva Matriz ML</p>
<p>II. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN 1. a. Desarrollar mecanismos que permitan procesar sistemáticamente las planillas de registros de datos por el Departamento de Estadísticas de Salud (DEIS) como lo hacen los programas tradicionales de larga data, para ello, los registros deben ser compatibles con los sistemas de información existentes y en desarrollo en el MINSAL.</p> <p>b. Incluir, como parte de la información que se registra en las planillas, aquella que permita medir el desempeño en cuanto al estado de avance en el logro de los objetivos a nivel de propósito y componente y de la satisfacción de los beneficiarios del programa.</p>	<p>2. Elaborar los términos de referencia para el diseño e implementación de un sistema de información de desempeño para los programas PASAF, compatible con el DEIS que permita registrar las actividades, las variables antropométricas y los exámenes que realizan los pacientes de estos programas.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2009</p>	<p>Respuesta discusión presupuestaria 2010: Actualmente el ministerio con el fin de mejorar la gestión y análisis de impacto de los "Programas de Alimentación Saludable y Actividad Física (PASAF)" en el ámbito del registro de la información a contratado servicios temporales (Licitación N° 757-131-L109), que a la fecha ha cumplido la 1º etapa de diagnóstico de bases de datos y de sistemas de información existentes en el DEIS respecto de los PASAF, con la aprobación del Primer informe.</p> <p>Documentos adjuntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Términos de referencia de la contratación de Servicios 2. Propuesta económica 3. Propuesta técnica 4. 1º Informe <p><u>Calificación:</u> Cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Términos de referencia de la contratación de Servicios</p> <p>Propuesta económica</p> <p>Propuesta técnica</p> <p>1º Informe</p>