

ACTA DE REUNIÓN			N° de Reunión	04	21-03-2019
Departamento/ Unidad	Comité Expertos para la actualización del Libro V Código Sanitario				
TEMA	Comité de Expertos Código Sanitario				
Lugar de Reunión	Salón Alma Ata	Responsable del Acta:	Pierinna Gallardo		
Fecha Reunión dd/mm/aaaa	19-03-2019	Hora de inicio	09:15	Hora de término	12:30
Convocados	Nombres	Cargo			A/I
Asistencia (A)	Dr. Óscar Arteaga Herrera	Presidente del Comité de Expertos			A
Inasistencia (I)	Forlín Aguilera Olivares	Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama			A
Excusado (E)	Dr. Wilfried Diener Ojeda	Decano Centro de excelencia CIGES, Universidad de la Frontera			A
	Dra. Viviane Jofré Aravena	Decana de Enfermería, Universidad de Concepción			A
	Dra. Mercedes Carrasco	Subdirectora de Investigación de la Facultad de Medicina, Universidad de Concepción			A
	Dra. Rocío Núñez Carrasco	Directora de Escuela de Enfermería, Universidad de Santiago de Chile			A
	Mirta Crovetto Mattasi	Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Playa Ancha			A
	María Isabel Catoni	Directora de Enfermería PUC			A
	Dr. Alberto Dougnac Labatut	Decano Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae			A
	Dra. Erica Castro Inostroza	Directora de Escuela, Universidad San Sebastián			A
	Dr. Antonio Orellana Tobar	Decano de la Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso			A
	Dr. Patricio Silva Rojas	Decano Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central			E
	Eduardo Díaz Silva	Director Jurídico Facultad Medicina, Universidad de Chile			E
	Dra. Helia Molina Milman	Decano Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile			E
	Dra. María Teresa	Profesor titular Facultad Medicina,			E

	Valenzuela	Universidad de Los Andes	
	Dr. Jorge Gamonal Aravena	Decano de la Facultad de Odontología, Universidad de Chile	E
	Dra. María José Guzmán	Jefa Gabinete, Subsecretaria Salud Pública	E
	Dr. Mario Paublo	Asesor, Subsecretario de Redes Asistenciales	E
	Pedro Contreras	DIGEDEP	E
	Solange Garreud	DIGEDEP	A
	Pierinna Gallardo	Profesional Depto. ETESA/SBE	A

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Tabla:

1. Matriz Evidencia Internacional
2. Matriz consulta N°1
3. Dimensiones a analizar de los perfiles de egreso
4. Estructura informe técnico

Se inicia a la reunión dando la bienvenida a los asistentes. Se menciona a las personas que enviaron sus excusas por su inasistencia y se hace una puesta al día con las tareas comprometidas. Se señala que el martes 26 hay sesión del Consejo Asesor y que el presidente asistirá. Deja abierta la invitación para quien quiera acompañarlo.

Se presenta nuevamente la tabla de trabajo que fue expuesta en la reunión anterior.

Tema N°1: Matriz Evidencia Internacional

1. Se menciona que la matriz solo es un resumen del artículo presentado en la reunión anterior, que no se definieron conceptos por fila porque la información era muy heterogénea. Se hace la invitación a enviar más referencias que puedan incluir los otros países que se habían mencionado en la reunión anterior.
2. Se sugiere agregar Francia y se recuerda que en el último encuentro se acordó agregar también Uruguay y Finlandia.
3. Se presenta la matriz, leyendo el resumen de cada país, además de reiterar que es un resumen del artículo y por lo mismo, se referencian los documentos utilizados para el mismo.
4. Se propone incluir las definiciones de las profesiones de cada país y cómo se definen los roles de las mismas. En el caso de los estados federales, definir algunos ejemplos.
5. Se sugiere incluir en la primera fila el tipo o forma de estado, considerando que es diferente un país de estado federal que uno de estado unitario.
6. Se sugiere entregar referencias completas al Consejo Asesor y agregar como dimensiones las definiciones y roles de las profesiones.
7. Se comenta que claramente hay algunas dimensiones incluidas en la matriz que no son de resorte del libro V, pero se dejará un apartado del informe con alcances para hacer sugerencias sobre estos temas como, por ejemplo, la tuición ética de los colegios profesionales, la formación universitaria, entre otros.

8. Se señala que el reglamento que regula el ejercicio de la profesión del kinesiólogo es el único que existe para las profesiones de la salud tradicionales.
9. Se plantea que la propuesta que se está trabajando debe ser válida, tanto para el sector público como el privado.
10. Se menciona que el Comité de Expertos debiera recoger experiencias en la práctica como insumo para tener una mirada de lo que están haciendo las profesiones en su ejercicio.
11. Se comenta que, aunque el código actualmente incluya al privado y al público, quien fiscaliza eso es un problema, considerando que han existido varios casos de ejercicio ilegal de la profesión. Además, hay varios casos en que, por la necesidad de un país, se exceden los límites de cada profesión.
12. Se menciona que existe un trabajo realizado por ASOFAMECH donde se hizo una reunión para definir en cada materia qué debía saber el médico general y hasta dónde debe saber en cada disciplina para la creación del examen nacional, particularmente dirigido al EUNACOM. También se comenta que se hizo un estudio de los perfiles de las universidades para definir el examen nacional de enfermería.
13. Es necesario revisar de qué manera educación se alinea con salud en otros países.
14. Se comenta que el Ministerio de Salud hizo un trabajo entre el 2004 y el 2006 con un grupo de profesionales de la salud para definir competencias.

Acuerdos o compromisos:

1. Una experta se compromete a revisar el documento que incluyó como evidencia la Dra. Molina, para evaluar si puede alimentar la matriz.
2. Incluir Francia, Uruguay y Finlandia.
3. Incluir en la primera fila el tipo o forma de estado.
4. Definir algunas dimensiones para esta matriz.
5. Los expertos que están en Concepción trabajarán en la matriz en grupo.
6. Se enviará el material de los países que se agregarán en la matriz.
7. Incluir las definiciones de las profesiones de cada país y cómo define los roles de las mismas. En el caso de los estados federales definir algunos ejemplos.
8. Revisar la evidencia disponible sobre cómo los otros países alinean el trabajo entre educación y salud.
9. DIGEDEP se compromete a enviar documento desarrollado hace algunos años sobre competencias de profesionales de la salud.

Tema N°2: Matriz consulta N°1

1. Se comenta que inicialmente se enviaron unas bases para construir una matriz de doble eje que fue apoyada por un estadístico. Se trabajaron dimensiones y definiciones. Se pensaba luego hacer un trabajo en conjunto donde se podrían ponderar las celdas y así analizar la participación de cada profesional.
2. Se comentan los aportes realizados por 3 de los expertos, donde se hace un resumen de un análisis desarrollado por los colegios profesionales en la consulta N°1, en la que se destaca al interior de la matriz cuál es el problema de salud del que se preocupa ese profesional, además de la población y el nivel de intervención, desplegando en la matriz

- el desglose rescatados de las respuestas de la consulta N°1.
3. Se destaca que todas las respuestas invisibilizan el trabajo de los otros profesionales. Solo los TENS mencionan el trabajo en equipo y nadie habla sobre los límites.
 4. Se menciona que es importante conocer cuáles son las áreas clínicas específicas y las áreas complementarias, además de cuáles son autónomas.
 5. En sus respuestas se visualiza que ellos tienen clara su definición, agregando que la definición internacional es más representativa para su profesión y cuál es la referencia de esa definición. Se recuerda que puede pasar que alguna profesión definitivamente informe que no tiene una referencia internacional.
 6. Se sugiere que la tabla incluya un tipo de glosario para facilitar las respuestas. Sin embargo, se acuerda que esto no se incluirá porque podría limitar el trabajo. Además, se aclara que la matriz que se trabajó será para uso del Comité de Expertos a modo de ordenamiento, pero que esa matriz es muy amplia, por lo cual se trabajará una bajo algunos conceptos mencionados anteriormente sobre definición de la profesión, roles, límites, etc.
 7. Se menciona que deberían ver cómo los colegios profesionales ven la relación entre profesiones, y rescatar “el desde y el hasta” y en qué momento me intercepto con otro profesional.
 8. Se agradece el esfuerzo del trabajo de la matriz y se destaca la necesidad de llegar a la reunión del Consejo Asesor con el trabajo realizado por los colegios profesionales más “digerido” y que se visualice que se está haciendo un trabajo en paralelo.
 9. Se recuerda que el Consejo Asesor tiene una representación gremial y se deben a los intereses de sus integrantes.
 10. Se sugiere elaborar una matriz en la que se incluya la colaboración que ya han hecho, donde las dimensiones solicitadas sean: el rol propio, el rol compartido, la población objeto del quehacer profesional y los niveles de intervención (promoción, prevención, curación y rehabilitación).
 11. Se plantea un mapa conceptual para aclarar o abrir la respuesta, donde se destaca el usuario, las acciones y los procesos en los cuales están incluidas las profesiones.
 12. Se comenta cómo se les consultará a los técnicos, considerando que todos tienen una función compartida. Se acuerda que se les preguntará del mismo modo, considerando que estamos en una primera etapa y que se podría limitar su respuesta haciendo una diferencia categórica.
 13. Se sugiere hacer una pregunta abierta por qué deben o quieren estar en el Código Sanitario. Ante esto se genera una reflexión colectiva sobre el análisis de esta pregunta, considerando que se podría convertir en una defensa gremial, más que técnica, siendo esto a lo cual está abocado este trabajo. Por lo cual, se toma como acuerdo hacer la consulta al final, como una pregunta que abre la reflexión, antes de entregarles el trabajo que tendrán que realizar, ¿Cuál es la razón técnica o cómo aportan a la salud del paciente para ser parte del Código Sanitario? No pedir una respuesta, sino a modo retórico.
 14. Se genera una discusión con respecto a la autonomía profesional, considerando que es la gran diferencia que tiene un profesional de un técnico, ya que el profesional tiene un juicio, lo que lo diferencia en la formación universitaria. La autonomía de cada

profesional es un punto importante de definir, pensando hasta dónde o en qué acciones un profesional es autónomo. Se dan variados ejemplos evaluados en el poder judicial y en otras instancias al respecto. Se refiere a los diagnósticos que hace cada profesión, poniendo como ejemplo el diagnóstico kinésico o el diagnóstico de deglución, etc. Aquí aparece la palabra “supervigilancia”, que actualmente el Código define como la supervisión médica, y genera contradicción con la autonomía profesional.

15. Se menciona la importancia de poder cambiar el título del libro V, con el objetivo de mencionar el trabajo en equipo o al equipo de salud y no colaboradores para una profesión en particular.

Acuerdos o compromisos:

1. Los colegios profesionales deberán completar la matriz de base que se está trabajando y se les pedirá que informen cuál es su referencia internacional para su definición propia y en cuál se basa.
2. El presidente del Comité se compromete a adaptar la matriz en la que se incluya la consulta N°1 y que las dimensiones solicitadas sean: el ser (una definición de la profesión), el rol propio, el rol compartido, la población objeto del quehacer profesional y los niveles de intervención.
3. No incluir un glosario para cada dimensión porque podría limitar el trabajo.

Tema N°3: Dimensiones a analizar de los perfiles de egreso

1. Se recuerda que la sesión anterior se acordó que se desarrollará un trabajo de análisis de los perfiles de egreso donde se dijo que se incluiría solo las universidades acreditadas.
2. Se menciona que se está revisando que el trabajo se realice al interior del Ministerio.
3. Se buscará en los perfiles de egreso de cada profesión, identificando cuáles son los elementos comunes entre estos y cuáles son los elementos diferenciadores.
4. Se sugiere incluir la malla de cada profesión en el análisis, lo cual se desestima, considerando la gran diferenciación que tiene cada universidad, tanto en modalidad de cada asignatura, horas, entre otros.

Acuerdo:

Solicitar el trabajo de los perfiles de egreso de cada profesión al interior del Ministerio de Salud y analizarlos (incluida actualmente en el trabajo, 14 profesionales y 1 técnico), identificando cuáles son los elementos comunes y cuáles son los elementos diferenciadores.

Tema N°4: Estructura informe técnico

1. Se expone una propuesta de informe final, separándolo en 2 partes; una primera parte con antecedentes relevantes y luego, haciendo más especificaciones.
2. Se menciona la importancia de relevar el trabajo histórico con respecto al Código Sanitario, teniendo en cuenta que Chile fue uno de los primeros en firmar un código entre los países del sector, y lo mismo, en la creación del Ministerio de Salud. Se señalan temas básicos del primer código y las reformas.
3. Se incluirán las modificaciones que se han realizado en la historia.

4. Se incluirá una síntesis diagnóstica de la situación del país, justificando el porqué de la actualización del Código Sanitario.
5. Se mencionarán los aspectos conceptuales necesarios de considerar a la hora analizar este tema, tomando en cuenta todas las reflexiones que se han ido desarrollando en el Comité de Expertos.
6. Se sugerirá qué elementos debe incluir el reglamento de la ley para su ejecución.
7. Se menciona que se podrían incluir en esta propuesta algunas recomendaciones o alcances a considerar que pudieran tener relación con esta propuesta que se genera: temas de exclusividad universitaria, necesidad de reglamentos y norma técnica por cada profesión, tuición ética de los colegios profesionales.
8. Se sugiere incluir las propuestas legislativas que han existido en la historia, quedando esto recogido en el diagnóstico. Se pone como ejemplo los antecedentes que presentó Jurídica del Ministerio de Salud en la primera sesión.

Acuerdo:

Ir trabajándolo en las sesiones y aportar en este trabajo.

Frase destacada: “El ser precede el hacer”

Próxima reunión	Fecha	Lugar	Hora
	9 de abril	Salón Alma Ata	09:00 horas

Acta de acuerdo aprobada por los asistentes a la reunión vía digital con las observaciones enviadas incluidas.