

Comisión de Salud.

12.04.2022

Asistencia del Ejecutivo.

En materia de Salud han existido aspectos desde el punto de vista político y legislativo que requieren de respuestas por parte del Ejecutivo. En este sentido se destacan los principales temas que sido materia de salud.

Si bien el objeto de la sesión trata materias específicas, se incluye dentro de la citación las políticas y prioridades en materia de Salud del Gobierno.

1. Cargos de ADP desvinculados. Directores de Servicios de Salud.

Resultó un hecho político bastante cuestionable el que las primeras acciones del Ministerio de Salud fuesen la desvinculación de una serie de Directores de Servicios de Salud, cargo designados por Sistema de Alta Dirección Pública de carácter técnico.

Dentro de los Servicios de Salud afectados están Chiloé, Araucanía Sur, Reloncaví, RM Occidente, RM Oriente, RM Sur, O'higgins y Los Rios.

En particular, se propone preguntar a la Ministra, ¿Qué motivó todas esas desvinculaciones? ¿Considera esos cargos como políticos? En el contexto de la pandemia y ante cambio de Gobierno en donde por definición hay cambio de autoridades, ¿Era oportuno una medida así?

2. Sistema de Salud Universal.

Tanto el programa de Gobierno del Presidente, como incluso ciertas materias aprobadas en la Convención Constituyente e incluso una “arenga” de la Ministra a los trabajadores del Minsal, han sostenido la implementación de un Sistema de Salud Universal, sin embargo, poco se ha explicado al respecto.

Sobre este punto, dentro de los aspectos que propone el programa de Gobierno, se establece el FUS (Fondo Universal de Salud), que implica destinar la totalidad del 7% a FONASA obligatoriamente y transformar las Isapres en seguros complementarios extras.

Se proponen las siguientes preguntas:

- ¿Por qué establecer el monopolio de FONASA y no permitir que otros (no necesariamente isapres), puedan ser parte de la Administración del Fondo Universal, de manera tal que las personas elijan?
- ¿Qué abarcaría el FUS en cuanto a prestaciones de servicios? ¿Un plan básico común para todos? ¿Permitiría elegir a las personas sobre ciertas prestaciones o ciertos prestadores de salud?
- Resulta necesario finalmente aclarar si “terminar con el negocio de las isapres”, tal como se sostiene en el programa de gobierno, incluye o no, a los prestadores de salud privados (Clínicas), y si derechamente se consideran dentro del FUS, ¿o el FUS solo considera prestadores de salud del Estado?

3. Salud mental.

Todos los estudios muestran la alarmante situación en Chile respecto de los problemas de salud mental. Una serie de elementos agravan la situación relativa a la salud mental como lo es la falta de cultura relativa al tema, su imperceptibilidad y por supuesto, la pandemia.

En tal sentido, el programa de gobierno propone una política integral en materia de salud de mental que resulta necesario que se detalle. Específicamente, se menciona una Ley de Salud Mental Integral que fortalezca una red organizada en el modelo comunitario de salud mental asegurando su adecuado financiamiento.

Se propone preguntar en tal sentido. Si se puede profundizar acerca de este modelo comunitario, en qué consiste. El aumento de financiamiento en cuánto se calcula, y finalmente, cuales son los plazos para la presentación al Congreso del proyecto de ley.

4. Evaluación del manejo de la pandemia.

Muchas han sido las expresiones relativas al manejo de la pandemia durante el gobierno anterior, no solo por el nivel de vacunación, sino que el aumento de la capacidad de camas,

la baja tasa de mortalidad, el nivel de testeo permite posicionar a Chile dentro de todos los estudios y análisis como uno de los países que mejor ha manejado la pandemia. Sin embargo, poco se ha escuchado respecto a la opinión técnica de la materia del nuevo gobierno.

En tal sentido, resulta necesario que el Ejecutivo exprese como evalúa la gestión del gobierno anterior respecto de la pandemia. Lo anterior, no es solo una discusión de carácter político, sino también sanitario, toda vez que existen una serie de medidas respecto de las cuales se requiere saber cómo se va a seguir de aquí en adelante,

Por lo demás, es efectivo que hay autoridades del actual gobierno que hicieron varios comentarios al respecto. La entonces presidenta del Colegio Médico y actual Ministra de Interior, sostuvo: “este es el peor Gobierno que le ha tocado a la medicina en Chile. ¡El peor! Liderado por un expresidente del Colegio Médico. ¡El peor!”.’.

Por lo anterior, se propone preguntar, ¿Cómo evalúa el Gobierno la gestión de la pandemia del gobierno anterior? ¿Qué aspectos se destacan y qué aspectos se cambian?

IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY CENABAST

Contexto

En paralelo, el año 2020 se publicó la Ley 21.198 (Ley CENABAST), que básicamente propone entregar la facultad a

la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) de abastecer de medicamentos a farmacias independientes y cadenas de farmacia, lo que se traduce en que los establecimientos adheridos a la ley pueden comprar medicamentos a un precio menor, para que posteriormente sean vendidos a un precio menor a las personas.

Las principales falencias han sido en torno a la lentitud con la que se ha implementado la ley y la concentración en la Región Metropolitana.

En la comisión de Salud del Senado del 14 de abril, la ministra de Salud manifestó la importancia en avanzar en la implementación de esta ley, ya que según los antecedentes del Ministerio, existen 917 farmacias que han mostrado interés en hacerse partícipes, de las cuales 639 cumplirían con los requisitos para poder adherirse.

No obstante, Cenabast informó que solamente se realizó distribución de medicamentos a 374 farmacias, 175 de éstas en la Región Metropolitana (47%). Si consideramos que en Chile hay cerca de 4100 farmacias, de las cuales 2500 son independientes (62%), significa que solo un tercio de las farmacias independientes han estado dispuestas a participar y solo se ha implementado en un 14%.

Materias a abordar.

En este sentido, las principales propuestas que se han manifestado en torno a la materia apuntan en el siguiente sentido:

1. Fortalecer la Central de Abastecimiento.

Aumentar las actuales capacidades administrativas, financieras, legales y logísticas de Cenabast, las cuales se encuentran establecidas en el DFL 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que establece las funciones y el accionar de este servicio.

2. Extender el portafolio de principios activos.

Las licitaciones de medicamentos a las que actualmente puede convocar Cenabast se limitan a sólo 500 principios activos. Si bien es un avance que ello exista, la oferta de las farmacias supera con creces dicho listado.

3. Logística y distribución para hacer llegar medicamentos a todo el país.

El actual despliegue territorial de la Ley Cenabast muestra importantes falencias: casi la mitad de las farmacias incorporadas están ubicadas en la Región Metropolitana y existen otras, como Aysén, en donde no hay ninguna farmacia afiliada al esquema.

Preguntas.

En tal sentido, resulta necesario que el Director de Cenabast se refiera a los siguientes aspectos:

- ¿Qué medidas se están implementando o se podrían implementar a fin de que la distribución desde el punto de vista regional no sea tan deficitario?
- ¿Si considera que desde el punto de vista legal se requieren modificaciones que permitan a Cenabast suplir las falencias que se han visto en cuanto a la lentitud de la aplicación de la ley?
- Si Cenabast tiene el personal y las capacidades técnicas necesarias para implementar esta ley.
- Si considera necesario o una buena alternativa ampliar el portafolio de principios activos que se licitan en la actualidad.

SESIÓN ESPECIAL SALUD MENTAL EN EL PAÍS DERIVADA DEL CRECIENTE PROBLEMA DEL NARCOTRÁFICO.

Sin duda el narcotráfico representa una amenaza constante y en aumento para la gran parte de la población chilena desde el punto de vista de la seguridad y la salud mental. Particularmente durante los últimos años, el incremento del tráfico de drogas ha sido exponencial, lo cual sumado al aumento de trastornos mentales derivados de la pandemia, generan una situación de riesgo que la población que debe ser abordado.

- **La pandemia ha generado un aumento de problemas de salud mental nunca vistos en Chile.** un 23,6% de los chilenos presenta sospechas o problemas de salud mental, y el 45,9% evalúa que su estado de ánimo es peor o mucho peor que antes de la pandemia según estudio de la UC y la ACHS en abril de 2021. Un artículo publicado en octubre en la prestigiosa revista Lancet estima que los trastornos depresivos han aumentado un 27,6%; y los de ansiedad, un 25,6%.
- **Chile tiene un déficit en cuanto a las prestaciones asociadas a salud mental.** El presupuesto fiscal destinado a la salud mental apenas supera el 2% del total del presupuesto en Salud. Por otra parte, la cobertura de atención en salud mental en Chile

alcanza aproximadamente a no más de un 20% de la población, versus países de medianos ingresos en donde la cobertura llega a un 50%.

- **Aumenta el consumo de medicamentos sin receta médica.** De acuerdo al Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General 2020, el consumo de tranquilizantes sin receta médica registró un aumento del 1,4% en 2018, al 2,0% en 2020; el de analgésicos sin receta médica se mantuvo en un 1,2% en el mismo periodo; el de alucinógenos pasó del 0,5% al 0,8%; el de éxtasis se mantuvo en 0,3%; el de estimulantes sin receta médica descendió de un 0,3% en 2018 a un 0,2% en 2020.
- **Chile posee las tasas más altas de consumo de drogas en niños y adolescentes del continente.** Según el Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019, elaborado por la Organización de Estados Americanos (OEA), Chile se encuentra en el número uno en consumo de estupefacientes. En América del Sur, Chile se destaca con una tasa de consumo de marihuana sobre el 30%, seguido de Uruguay con un registro sobre el 15% y Argentina sobre el 10%. Respecto al consumo de cocaína, Chile vuelve a encabezar la lista a nivel continental. Nuestro país junto a Colombia y Canadá tienen una prevalencia

del 2,5% en estudiantes de enseñanza secundaria (jóvenes entre 14 y 17 años). Por otro lado, el mismo estudio de la OEA indica que de los ocho países de América del Sur de los cuales se tiene información sobre el consumo de pasta base, Chile lidera las cifras con un 2,7%. Sobre el uso de medicamentos tranquilizantes, sin prescripción médica, Chile vuelve a encabezar la lista a nivel continental. Tres países sudamericanos, Chile, Bolivia y Suriname tienen tasas que superan el 6%. El 50,2% de los jóvenes entre octavo y cuarto medio que ha consumido marihuana lo hizo antes de los 15 años, el 27,6% en el caso de la cocaína.

- **El aumento del narcotráfico y del consumo de drogas en Chile ha sido exponencial los últimos años.** Entre 2010 y 2018, el consumo de esta droga aumentó en un 8,1%, según constata un estudio del Observatorio Chileno de Drogas, de 2018. Por otra parte, mientras que en 2010 la Policía de Investigaciones (PDI) incautó 2.304 dosis de drogas sintéticas, en 2019 fueron más de 1,6 millones de dosis. En el mismo sentido, en solo tres años las incautaciones de marihuana de origen colombiano o "creepy" -más potente y barata que la paraguaya que tradicionalmente entra en Chile- se multiplicaron en un 700%.

- **La amenaza y la violencia de cárteles de drogas.** De acuerdo con el informe elaborado por la Unidad de Tráfico Ilícito de Drogas de la Fiscalía Nacional, confirma que carteles internacionales, como el de Sinaloa y el de Jalisco Nueva Generación, han intentado penetrar en el mercado de Chile a través seis tráficos de droga frustrados por el Puerto de San Antonio, con más de 6 toneladas de marihuana mexicana. Por otra parte, existe un alarmante fenómeno observado en las cárceles chilenas denominado “sistema de dominación”, dirigido por organizaciones de narcotraficantes al interior de los centros penitenciarios que ha provocado una inédita alza en los homicidios intracarcelarios de un 75% en los últimos cuatro años.
- **Producción de drogas en Chile.** De acuerdo al informe de la Unidad de Tráfico Ilícito de Drogas del Ministerio Público, se registra un incremento del decomiso de plantaciones de marihuana en un 29% a lo largo de todo el país, del aumento de su cultivo “indoor” y del descubrimiento de un mayor número de laboratorios destinados a la producción de drogas sintéticas, que subió de un laboratorio desmantelado en el año 2018, a diez el año 2020, lo que revela que Chile ha elevado su capacidad de producción de drogas en suelo nacional. En cuanto a las drogas

sintéticas, el mismo estudio advierte como una nueva amenaza la venta masiva de un peligroso falso 2CB o “tucibí”, una sustancia derivada de la Ketamina, que se ha transformado en la droga sintética con mayor incautación en Chile, pasando de 15 kilos en el año 2017, a 133 kilos en el año 2020.

- **Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Coloma, señoras Goic y Von Baer, y señores Lagos y Quinteros, que crea el estatuto de aseguramiento, protección y promoción de la salud mental.**

El proyecto de ley tiene por objeto llenar un vacío en nuestro ordenamiento jurídico consagrando el deber del Estado y organismos, públicos y privados, para asegurar, proteger y promover el cuidado de la salud mental. Desde un enfoque de ejercicio de derechos, las políticas de salud no sólo deben centrarse en el acceso a la atención de salud mental y al tratamiento de la enfermedad, sino también deben apuntar a impactar las condiciones y espacios de vida que propiciaron dicha enfermedad, y establecer mecanismos de participación para generar y potenciar las condiciones para el ejercicio de sus derechos. En materia de salud mental encontramos escasa legislación, con todo, debemos considerar los avances -en términos generales- de la ley de derechos del paciente y -en términos específicos- la reciente Ley N° 21.331. Con todo, el

enfoque de esta última normativa, que se comparte a cabalidad, dista del presente proyecto de ley, por cuanto las modificaciones que se pretenden introducir al ordenamiento jurídico nacional van en la línea de la prevención, el aseguramiento y promoción de la salud mental. En lo específico, este proyecto de ley:

- Consagra el deber de todos los órganos del Estado de velar por la salud mental de sus funcionarios;
- Consagra la obligación de los empleadores, en los mismos términos;
- Obliga a todo establecimiento educacional a tener una política de salud mental, a su promoción y a capacitar a todos los miembros de la comunidad en la materia.