

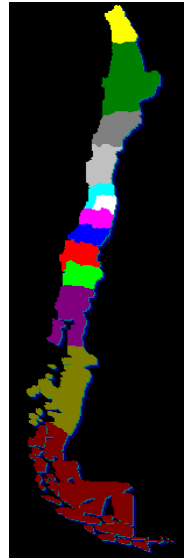
Programa Nacional para la Epilepsia en Chile

Experiencia en Niños
Taller Epilepsia en Latinoamérica

Agosto 2013

Dra. Lilian Cuadra
Grupo de Epilepsia
Ministerio de Salud

¿Desde cuando se aplica el Programa de Epilepsia en Chile?



➤ Sociedad de Epileptología de Chile
(1999 - 2013)

➤ **Ministerio de Salud (2000-2013)**

Departamento de enfermedades no transmisibles

Subsecretaría de Salud Pública

➤ Liga Chilena Contra la Epilepsia (1954-2013)

REFORMA SALUD 2004-2013

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <u>Ley N° 19.888</u> • Ley de Financiamie nto | <u>Ley N° 19.937</u> • Ley de Autoridad Sanitaria y Gestión | <u>Ley N° 19.966</u> • Ley de Garantías Explícitas en Salud | <u>Ley N° 20.015</u> • Ley de Instituciones de Salud Previsional | <u>Ley 20.584</u> • Ley sobre Derechos y Deberes de las Personas |
|--|---|---|--|--|

GES

Decreto Supremo N° 170-Noviembre 2004

Plan Nacional de Salud

Ley: 19.966

“Régimen General de Garantías Explícitas en Salud”

“Establece apoyo de recursos del estado en prestaciones de salud bajo contexto de Ley”

con Garantías de acceso, de calidad, de protección financiera y de oportunidad”.

Prioriza:

-80 patologías: Epilepsia

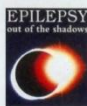
-Programas (permite que se realice Plan)

Septiembre 2000: Primer Congreso Latinoamericano de Epilepsia

Declaración Santiago



Declaración Santiago



DECLARACION LATINOAMERICANA SOBRE EPILEPSIA
9 de Septiembre de 2000

En el marco de la **Campaña Global contra la Epilepsia**, las Comisiones de Asuntos Latinoamericanos de la Liga Internacional contra la Epilepsia (LIAE) y del Bureau Internacional para la Epilepsia (BIE), la Organización Panamericana de la Salud (Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), UNICEF para América Latina y el Caribe, la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe de la UNESCO, el Ministerio de Salud de Chile, organizaciones de personas con epilepsia y padres de niños con epilepsia y representantes de las Liga Nacionales contra la Epilepsia de los países de Latinoamérica y del mundo, el 9 de Septiembre del año 2000 en Santiago de Chile, unánimemente declaran que:

- La epilepsia es un trastorno neurológico que cuando no es tratado adecuadamente, origina severos problemas físicos, psicológicos, sociales y económicos, agravado por los niveles de pobreza en la totalidad de los países latinoamericanos.
- Al menos cinco millones de personas o, probablemente más, tienen epilepsia en Latinoamérica y más de tres millones no reciben tratamiento.
- La epilepsia puede ocurrir a cualquier edad, principalmente en niños y adolescentes, pero también afecta de manera importante a las personas de la tercera edad.
- La falta de detección y tratamiento adecuados agrava el pronóstico y en consecuencia el impacto social y económico.
- La mortalidad de las personas con epilepsia es más alta que la esperada para la población general.
- Con tratamiento apropiado la gran mayoría de las personas con epilepsia pueden controlar sus crisis y mejorar significativamente su calidad de vida.
- El costo directo e indirecto de la epilepsia en Latinoamérica es elevado y puede ser reducido con medidas de control efectivas.

Ullamamos a los gobiernos de Latinoamérica, a las organizaciones nacionales y regionales, privadas y públicas, a todos los organismos proveedores de salud y a la sociedad en general, a unirse para tomar una enérgica y decidida acción, con el objeto de hacer realidad el lema de la Campaña Internacional contra la Epilepsia lanzada por la OMS/OPS-LIAE-BIE: "Conduciendo la Epilepsia fuera de las Sombras".

Específicamente convocamos a:

- Mejorar la comprensión pública de la epilepsia con el objeto de reducir el estigma que ella produce.
- Luchar contra la discriminación de las personas con epilepsia en todos los ámbitos sociales, con especial atención a los ámbitos escolares y laborales.
- Educar a las personas con epilepsia y a sus familias para que comprendan su condición, facilitándoles un tratamiento adecuado y favoreciendo en ellas su realización personal.
- Fortalecer la atención primaria, enfatizando la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, a través de capacitación de los profesionales que actúan a esos niveles.
- Asegurar la disponibilidad de equipamiento moderno, facilidades de capacitación de personal, acceso a toda la gama de medicamentos antiepilépticos, a la cirugía y a otras formas de tratamiento eficaz.
- Fomentar la investigación y la educación en todos los aspectos de la epilepsia.
- Favorecer un estrecho contacto entre los gobiernos, la sociedad en general, con LIAE, BIE y OPS/OMS para lograr el desarrollo de proyectos estratégicos y movilizar recursos para el control de la epilepsia.
- Desarrollar planes nacionales para la epilepsia en todos los países de Latinoamérica.
- Apoyar la publicación de un documento sobre el estado de la salud pública de la epilepsia en Latinoamérica.
- Promover la promulgación de leyes a nivel nacional e internacional que permitan la implantación de políticas de salud en concordancia con las iniciativas propuestas.



Involucrar a los Gobiernos con planes nacionales

Fortalecer la APS en epilepsia

Mejorar equipamiento en epilepsia

Acceso a fármacos y cirugía

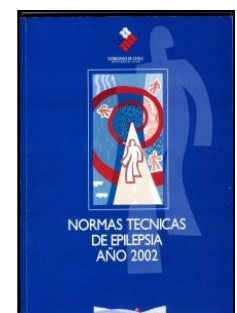
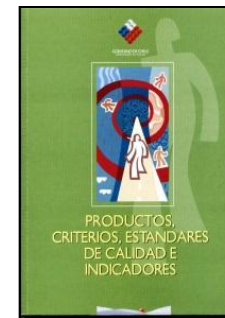
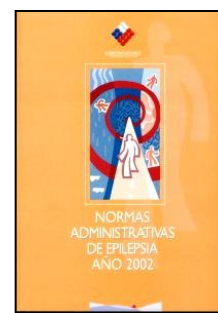
Grupo Normativo Epilepsia Ministerio de Salud

(inicio en año 2000)



- Dr. Marcelo Devilat
- Dra. Maritza Carvajal
- Dr. Darío Ramírez
- EU Verónica Gómez
- AS Gelma Lemp
- Dr. Jorge Lasso
- Dr. Osvaldo Olivares
- Dra. Gilda Gnecco
- Dr. Juan Salinas
- Dra. Lilian Cuadra

Encuesta
Nacional de
Epilepsia
año 2001

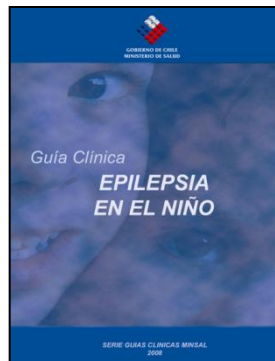


“Tratamiento Médico a Niños entre 1 a 15 años de edad, portadores de Epilepsia No Refractaria a fármacos antiepilépticos, susceptibles de ser controlados en Atención Primaria de Salud” (2005)

2005:

- **Garantía Acceso:** Beneficiario desde un año y menor de 15 años con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- **Garantía Financiera:** En tratamiento tendrá acceso a continuarlo
- **Oportunidad:** Dentro de 20 días desde la confirmación diagnóstica

“Tratamiento Médico a adultos mayores de 15 años de edad, portadores de Epilepsia No Refractaria a fármacos antiepilépticos, susceptibles de ser controlados en Atención Primaria de Salud” (2007)



Actualización GPC del niño 2013:

Dra. Maritza Carvajal, Dra. Lucila Andrade, Dra. Viviana Venegas, Dr. Jorge Förster, Dr. Osvaldo Koller, Dr. Samuel Valenzuela, Dra. Luisa Prussing, EU Beatriz Nuñez , AS Marcela Vega.

Actualización GPC del adulto 2013:

Dr. Manuel Campos Dr. Alejandro De Marinis, Dr. Hernan Acevedo, Dr. Rubén Darío Ramírez, Dr. Rodrigo Salinas.

Invitados a colaborar: 50 profesionales

Gastos e Inversiones

Programa GES – Epilepsia

(en millones de pesos)

| | Presupuesto 2005 | Gasto estimado 2006 | Gasto estimado 2007 | Gasto estimado 2008 | Gasto total programa |
|------------------------|--|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| Canasta y FAE | 819 | 819 | 819 | 819 | 3.276 |
| Proyectos de Inversión | 205 1 Equipo Niveles FAE 14 equipos EEG digital 9 cargos de Neurólogo | 2 equipos EEG | | | 205 |
| Total Programa | 1.024 | 819 | 819 | 819 | 3.481 |

Fármacos Antiepilépticos - GES de Epilepsia 2005

| | | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Ácido Valproico 375mg/gotas | Fenobarbital (15 y 100 mg) | Carbamazepina 200mg/comp. | Fenitoína (100 mg) |
| Ácido Valproico 200mg/comp | | | |

Fármacos Antiepilépticos - GES de Epilepsia 2013

| | | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Ácido Valproico 375mg/gotas | Ácido Valproico 200mg/comp | Carbamazepina 200mg/comp. | Clonazepam |
| Fenitoína (100mg) | Fenobarbital (15 y 100 mg) | Levetiracetam | Lamotrigina |

Decreto Supremo niño GES 2013

- Todo niño entre 1 a 15 años de edad, **con sospecha médica de epilepsia: INGRESA GES**
- Acceso a evaluación por especialista neurólogo infantil dentro de 60 días.
- El especialista tiene 180 días para estudio
- Tratamiento farmacológico (7 días)
- El neurólogo infantil confirma el diagnóstico de epilepsia no refractaria, tiene derecho a continuar este tratamiento durante el tiempo que el especialista estime conveniente.
- Tiene derecho a control simultánea en APS y Nivel secundario
- El niño tiene derecho a recibir cualquiera de los siguientes fármacos:
**Ácido Valproico / Carbamazepina / Clonazepam / /Lamotrigina /
Levetiracetam / Fenitoína
/Fenobarbital**

Canasta NIÑO GES

El niño tiene derecho de acceso a los siguientes profesionales:

- 1 control anual por especialista neurólogo infantil
- 1 control anual por médico general
- 1 control anual por enfermera
- 1 control anual por psicólogo
- 1 control anual por asistente social

Canasta NIÑO GES

Exámenes de laboratorio:

- **Hemograma completo con Velocidad de sedimentación**
- **Perfil hepático completo**
- **Hormonas tiroideas: TSH + T4**
- **Glicemia**
- **Calcemia**
- **Fosfemia**
- **Gases en sangre**
- **Creatininemia**
- **Electrolitos plasmáticos**
- **Electroencefalograma digital en vigilia**
- **Electroencefalograma con privación de sueño**
- **Estudio de niveles plasmáticos de fármacos antiepilépticos que esté recibiendo.**

Decreto Ley 2013: epilepsia del Adulto

a. Acceso:

Todo Beneficiario de 15 años y más:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

b. Oportunidad:

Tratamiento

- Dentro de 7 días desde la confirmación diagnóstica.
- Evaluación por especialista dentro de 60 días desde la derivación

c. Protección Financiera

| N° | Problema de salud | Tipo de Intervención Sanitaria | Prestación o grupo de prestaciones | Periodicidad | Arancel (\$) | Copago % | Copago \$ |
|------|---|--------------------------------|---|--------------------------|--------------|----------|-----------|
| 60,- | EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS | Tratamiento | Tratamiento Epilepsia No Refractaria Nivel Primario | mensual | 40.490 | 20% | 8.100 |
| | | | Tratamiento Epilepsia No Refractaria Nivel Especialidad | por tratamiento completo | 39.960 | 20% | 7.990 |

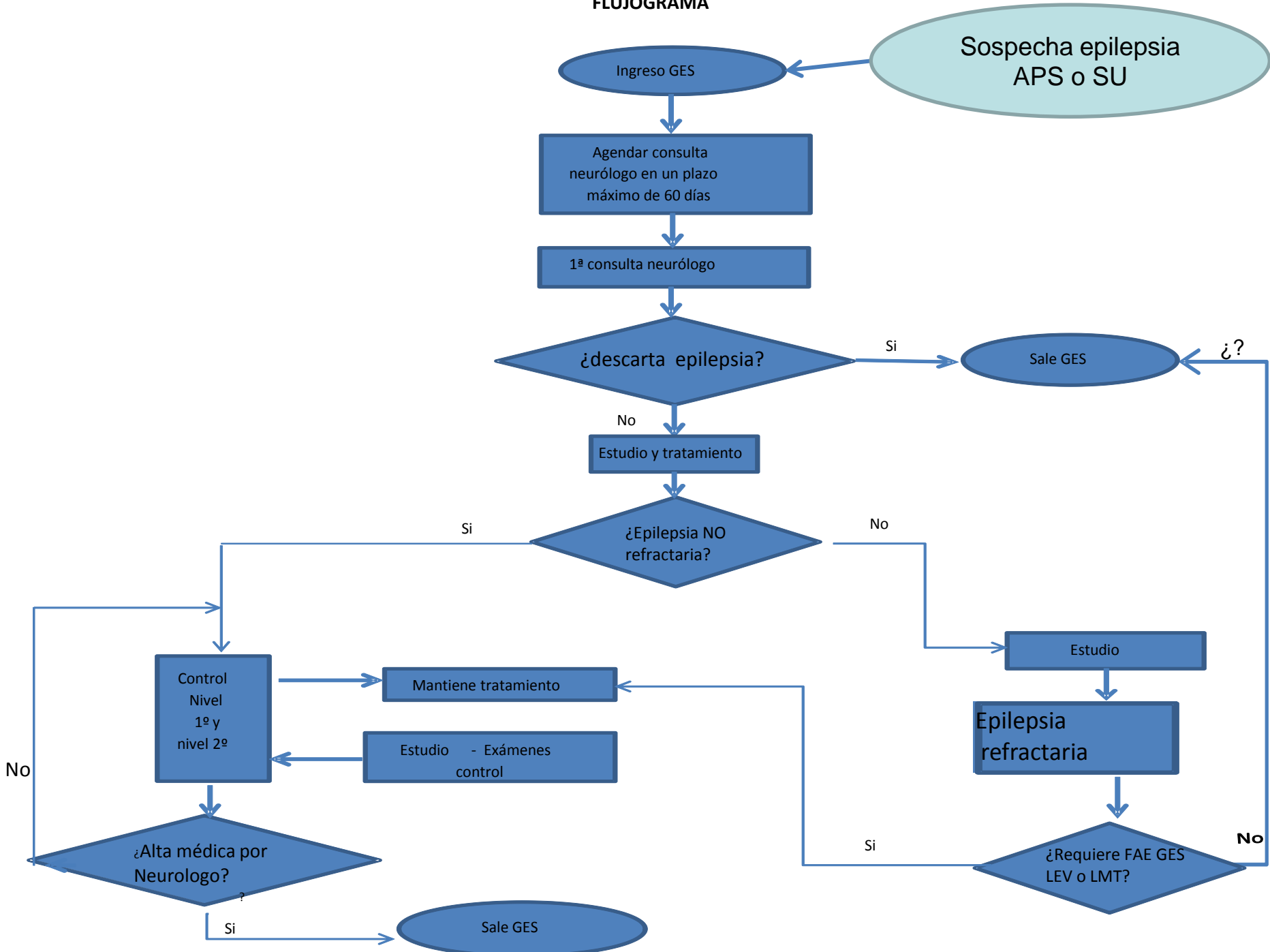
GES epilepsia Adulto 2013

| | |
|---------|---|
| 0101101 | Consulta o control médico integral en atención primaria |
| 0102001 | Consulta o control por enfermera, matrona o nutricionista |
| 0302076 | Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasa alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT) |
| 0302035 | Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de antiepilépticos, <ul style="list-style-type: none">• Ácido Fólico• Ácido Valproico• Ácido Valproico de liberación prolongada• Carbamazepina• Carbamazepina de liberación prolongada• Clonazepam• Fenitoína• Fenobarbital• Lamotrigina• Levetiracetam |

GES epilepsia Adulto 2013

| | |
|---------|--|
| 0101110 | Consulta integral de especialidades en Subespecialidades Neurología,(en CDT) Neurólogo |
| 1101004 | E.E.G. de 16 o más canales (incluye el cód. 11-01-006) |
| 0301045 | Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de sedimentación) |
| 0302032 | Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u |
| 0303024 | Tiroestimulante (TSH), hormona (adulto, niño o R.N.) |
| 0302076 | Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina,bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales,GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT) |
| 0302035 | Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (antiepilépticos) |

FLUJOGRAMA



Ingreso pacientes Plan GES

| | |
|---------------------------------|---------------|
| Niños Ingresados 5 ene 2006: | 652 |
| Niños Ingresados 20 mayo 2006: | 1.274 |
| Niños Ingresados 2013: | 6.332 |
| | |
| Adultos ingresados 2013: | 19.046 |
| Total año 2013: | 25.378 |
| Estimación: | 80.000 |

Programa

Metas Atención Primaria: ¿QUE PASÓ?

- 1.- Atención multidisciplinaria (médico, enfermera y Asistente Social, Psicólogo) entregada en los Centros de APS evaluados
- 2.- Disposición adecuada de fármacos antiepilépticos GES
- 3.- Lograr que los equipos de Profesionales de Centros de APS estén capacitados en epilepsia.
- 4.- Ingreso oportuno a la RED
- 5.- Educación de pacientes

Programa

Metas Nivel Secundario: ¿QUE PASÓ?

- **Recurso Humano Neurólogo y Enfermera**
- **Disposición adecuada de exámenes de Electroencefalografía.**
- **Capacitación neurólogos en epilepsia y Policlínicos especializados en epilepsia refractaria.**
- **RED de derivación a APS y centro neuroquirúrgico**

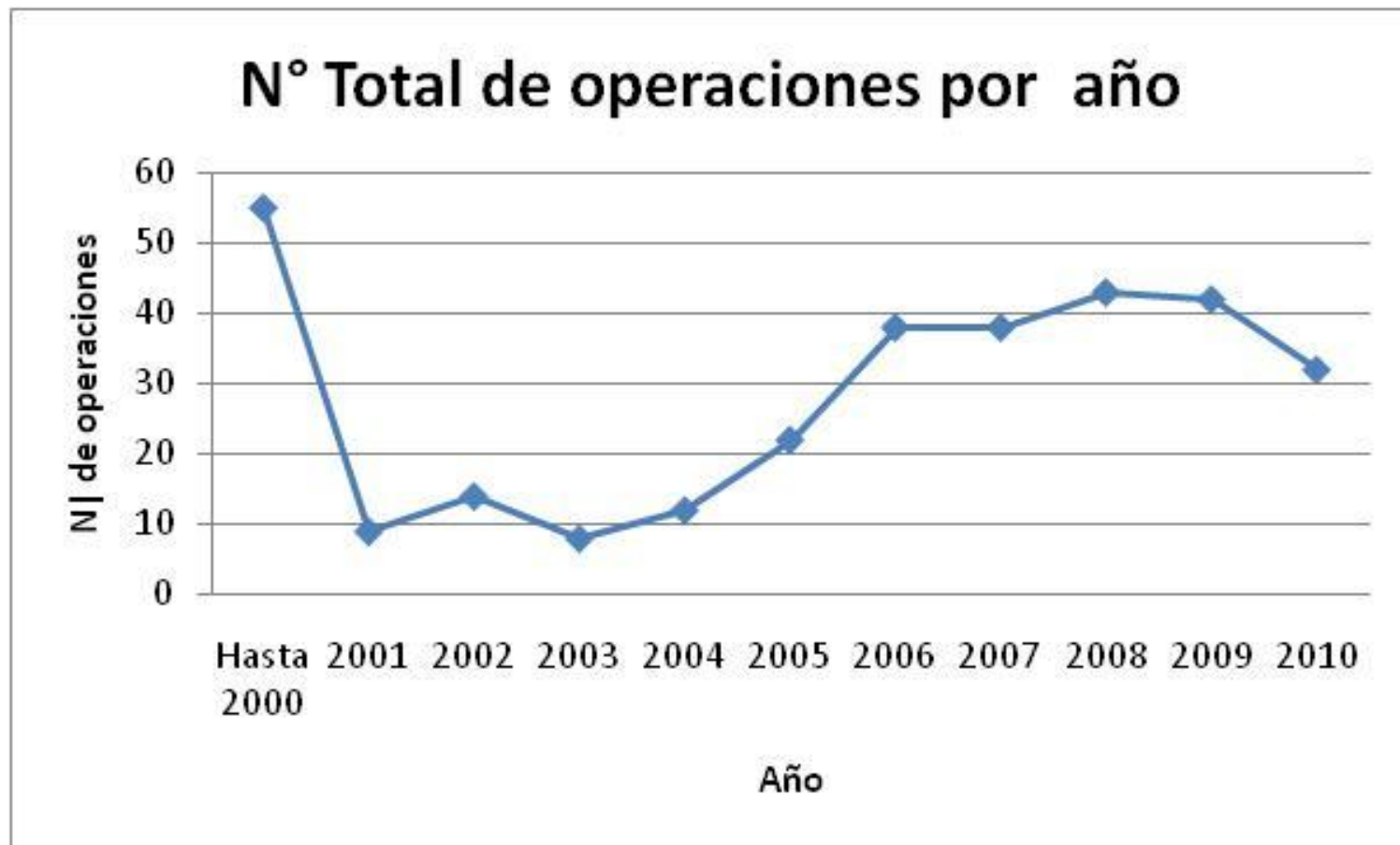
Red Pública Nacional Neuroquirúrgica 2012-2013

Programa de Atenciones Valoradas



Servicio de Neurocirugía Infantil - Instituto de Neurocirugía Asenjo
Programa Nacional de Cirugía de la Epilepsia en Niños

Programa Cirugía Epilepsia INCA



PROPUESTA DE DESARROLLO DE UN PROGRAMA NACIONAL DE CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA EN CHILE EN NIÑOS Y ADULTOS PORTADORES DE EPILEPSIA REFRACTARIA 2012

Primer Nivel:

- Hospital Regional Pto. Montt
- Hospital Roberto del Río
- Hospital Rancagua

Segundo Nivel:

- Hospital Sótero del Río
- Hospital Carlos Van Buren
- Hospital Guillermo Grant Benavente

Tercer Nivel: Instituto de Neurocirugía Asenjo

¿Cuáles son los objetivos prioritarios en el programa de corto, mediano y largo plazo?

Propósito:

Mejorar la atención en salud a las personas con epilepsia

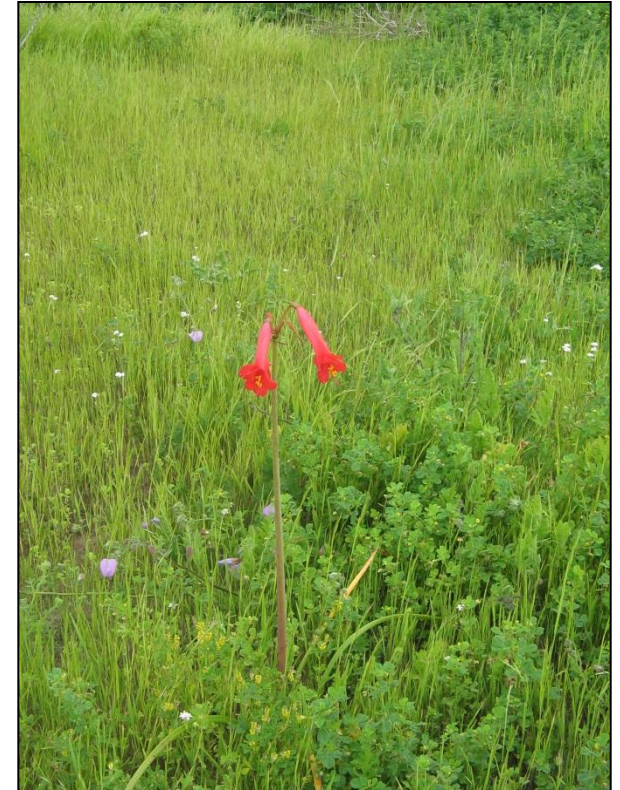
| Nivel socio económico | Prevalencia |
|-----------------------|--|
| Altos ingresos | 4,9 x 1000 |
| Bajos ingresos | áreas rurales: 12,7 x 1000 Áreas urbanas. 5,9 x 1000 |

**Cambiar la epilepsia del Plan GES como
patología a Programa
“Programa de Epilepsia con Atención en Red”**

- Evaluación Inicial: Encuesta Nacional
- Trabajo en Red con círculos de epilepsia
- Priorización de Proyectos
- Plan de calidad
- Capacitación en cascada
- Educación de pacientes y organizaciones sociales

| Tipo de Establecimiento | Recurso Humano | Recursos físicos |
|-------------------------|---|---|
| Postas Rurales y APS | médico general enfermera , A.Social + matrona | Fármacos GES Box |
| Cesfan u Hospital | médico pediatra o médico internista + enfermera + AS + matrona + psicólogo | Fármacos GES Box |
| Hospital | médico neurólogo niño o adulto + enfermera | Fármacos GES Box, RMN Camas, EEG |
| Hospital | policlínico multidisciplinario de epilepsia refractaria + enfermera + neuropsicólogo + nutricionista | Monitoreo EEG Dieta cetogénica FAE nuevos Batería test NSL |

| Tipo de Establecimiento | Recurso Humano | Recursos físicos |
|--------------------------------|--|---|
| Hospital con pabellón NC | policlínico multidisciplinario de epilepsia refractaria + enfermera + neuropsicólogo + nutricionista + Neurocirujano (cirugía temporal + CC) | Monitoreo EEG Dieta cetogénica FAE nuevos Batería test NSL Pabellón + RMN |
| Hospital con pabellón NC | policlínico multidisciplinario de epilepsia refractaria + enfermera + neuropsicólogo + nutricionista + Neurocirujano (cirugía temporal + CC +extratemporal con lesión + hemisferotomía + EV) | Idem + PET RMn funcional Corticografía IO Equipo de EV neuronavegador |
| Hospital con pabellón NC | idem + preparación profesional para estudio y cirugía invasiva | Idem + Electrodo subdurales y profundos MEG? |



Gracias

Desierto Florido en La Serena