



# DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS DE SALUD BASADOS EN EVIDENCIA 2022 EN CHILE

*"Colaboraciones con propósito"*

**Documento resumen: conceptos  
clave, conclusiones y proyecciones**

**Elaborado por Fundación Epistemonikos**

WORLD  
EVIDENCE-BASED  
HEALTHCARE DAY  
2022

**ebhc**



FUNDACIÓN  
EPISTEMONIKOS



**UDD**

Facultad de Medicina  
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo  
Odontología

# **DOCUMENTO RESUMEN:**

## CONCEPTOS CLAVE, CONCLUSIONES Y PROYECCIONES

Elaborado por Fundación Epistemonikos

### **Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022 en Chile**

27 de octubre de 2022

Campus Rector Ernesto Silva Bafalluy de la Universidad del Desarrollo, Las Condes, Santiago de Chile

# ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	4
PROGRAMA	5
MESA DE DIÁLOGO 1: La importancia de generar evidencia local	6
MESA DE DIÁLOGO 2: Pandemia de COVID-19 en Chile: uso de la evidencia en la toma de decisiones	9
MESA DE DIÁLOGO 3: Colaboraciones con propósito	12
VALORACIÓN DE LA AUDIENCIA	14
CONCLUSIONES	14
AGRADECIMIENTOS	16

## RESUMEN EJECUTIVO

En Santiago de Chile, el día jueves 27 de octubre del año 2022, tuvo lugar el evento por el **Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022**, organizado por la **Fundación Epistemonikos** y la **Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo**. El evento se desarrolló desde las 15:00 hasta las 18:30 horas en el Auditorio JPOSTI en el Campus Rector Ernesto Silva Bafalluy de la Universidad del Desarrollo en la comuna de Las Condes. La transmisión online quedó registrada en el canal de Youtube de la Universidad del Desarrollo.

El Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia (en inglés *World Evidence-Based Health Care Day*) fue creado el año 2020 para crear conciencia sobre la necesidad de informar en base a la mejor evidencia el desarrollo de políticas públicas de salud, la atención sanitaria y la toma de decisiones en salud. La iniciativa de carácter global se conmemora anualmente el 20 de octubre. Este año fue la **primera vez que se organiza una reunión en Chile** por el Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia, cuya consigna fue “Colaboraciones con propósito” (en inglés *Partnerships For Purpose*).

La estructura del Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022 en Chile consistió en **tres mesas de diálogo temáticas**, a las cuales se invitó a representantes de las comunidades médica, científica, de tomadores de decisiones y de la sociedad civil organizada. Cada mesa de diálogo fue moderada, tuvo una duración de aproximadamente 45 minutos y contó con la participación de tres panelistas.

La asistencia presencial al evento se cuantificó en 35 personas, mientras que el [streaming en vivo](#) contó con 250 visualizaciones.

## PROGRAMA

Horario	Actividad
15:00-15:15	Bienvenida
15:15-16:00	Mesa de diálogo "La importancia de generar evidencia local"
16:00-16:45	Mesa de diálogo "Pandemia de COVID-19 en Chile: uso de la evidencia en la toma de decisiones"
16:45-17:00	Coffee break
17:00-17:45	Mesa de diálogo "Colaboraciones con propósito"
17:45-18:00	Cierre

# MESA DE DIÁLOGO 1: La importancia de generar evidencia local

## Panelistas

### Dra. Yudith Preiss

Médico especialista en Nutrición Clínica. Sub jefa Departamento de Nutrición, Clínica Las Condes. Miembro de la Sociedad Chilena de Cirugía Bariátrica y Metabólica. *Project Manager* del proceso de adaptación de la Guía de Práctica Clínica en obesidad de Canadá (Obesity Canada) para Chile.

### Dra. Vania Martínez

Psiquiatra infantil y del adolescente. Directora del Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes (IMHAY). Investigadora Asociada del Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP). Académica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

### Dr. Fernando Valiente

Bioquímico, doctor en microbiología, especialista en virología. Profesor Asociado del Programa de Virología del Instituto de Ciencias Biomédicas. Investigador principal del Laboratorio de Virología Celular y Molecular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Presidente de la Sociedad de Microbiología de Chile (SOMICH).

### Dr. Ricardo Castro

Médico intensivista en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Investigador principal en el proyecto FONDECYT regular "Optimización hemodinámica en pacientes ventilados en fase de destete".

## Conceptos clave

Obesidad, salud mental, virología, ventilación, salud pública, Chile, evidencia, investigación, universidades, financiamiento, colaboración, comunicación, presupuestos, pandemia, práctica clínica.

## Conclusiones

1. La colaboración en investigación permite generar evidencia más sólida, hacer un mejor uso de los recursos y no desperdiciar esfuerzos
2. Un obstáculo a la generación de evidencia local que es relevante para la toma de decisiones es el desorden en ministerios y presupuestos, y que las preguntas de investigación no están orientadas o formuladas correctamente
3. Considerar a las ciencias de la implementación para la aplicación de la evidencia
4. Deficiencias en la llegada de la evidencia generada a la toma de decisiones, las instancias para escuchar a expertos/as (generadores de evidencia) son desaprovechadas.

## Proyecciones

Se espera y hay voluntad para:

- Aumentar el diálogo entre los actores involucrados (comunidad de investigación, clínica, implementación, legisladores y tomadores de decisiones) y mejorar la confianza
- Trabajar en la transmisión y traducción de la evidencia para la toma de decisiones en salud
- Promover la colaboración en la generación de evidencia local
- Mayor orden en los presupuestos para investigación e implementación.

## Declaraciones relevantes

Dra. Yudith Preiss

“Se habla de un presupuesto para investigar y un presupuesto para implementar, y un presupuesto no tiene nada que ver con el otro, lamentablemente, o no conversan”

“El desafío es mejorar la confianza, generar mayor diálogo entre clínicos, investigadores primarios o básicos, ministerios y otros interesados en tomar decisiones”

Dra. Vania Martínez

“En nuestra realidad local, la evidencia que logramos generar con pocos recursos es muy buena. Podemos hacer estudios de muy buena calidad”

“Falta más colaboración. Yo sé que nos hacen competir, pero cuando ya tenemos nuestros fondos, hay que ver si podemos reunirnos en lograr una evidencia de mayor solidez”

“*[En salud mental de jóvenes y adolescentes en Chile]* Pudiera ser que estamos invirtiendo recursos, tiempo, dinero, en algo que no sirve”

“Si algo funciona en Islandia, no necesariamente va a funcionar en Chile y por eso hay que evaluarlo. Si algo funciona en Santiago, no tiene por qué funcionar en Tirúa. Necesitamos una evidencia que no sea solamente local de Chile, sino también de las localidades en donde se vaya a implementar”

Dr. Fernando Valiente

“La importancia de generar evidencia local tiene que ver con quién toma esa evidencia”

“Tenemos laboratorios, tenemos recursos humanos, pero no los estamos usando adecuadamente”

---

“Creo que recién se está ordenando la casa de las cajas ministeriales que están asociadas a hacer investigación”

“No todo es publicar. Si yo estoy generando evidencia, se la puedo entregar al tomador de decisiones; tengo que tener la instancia, obviamente ”

“La traducción del trabajo que yo hago en el laboratorio y la evidencia que genero a cómo la toma el legislador es un lenguaje completamente diferente”

Dr. Ricardo Castro

“La importancia de generar evidencia local tiene que ver con la madurez de un sistema de salud y de quienes tienen que ver con el manejo de los pacientes, desde quienes toman decisiones a partir de datos macro hasta quienes lo hacen al borde de la cama del paciente”

“Lo que yo he visto es que hay una disociación entre el legislador y el experto”

“A mí me gustaría que la evidencia guiara y fuera la columna vertebral de muchas de las políticas y muchas de las leyes”

---



## MESA DE DIÁLOGO 2: **Pandemia de COVID-19 en Chile: uso de la evidencia en la toma de decisiones**

### Panelistas

#### **Dra. María Paz Bertoglia**

Kinesióloga, magíster en Epidemiología, magíster en Bioestadística y doctora en Salud Pública. Presidenta de la Sociedad Chilena de Epidemiología. Jefa del Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile.

#### **Dra. Jeannette Dabanch**

Infectóloga. Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Académica en la Universidad de Valparaíso. Integrante del Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (CAVEI). Ex-presidenta de la Sociedad Chilena de Infectología, integrante del Comité de Infecciones Emergentes.

#### **Dr. Alexis Kalergis**

Bioquímico, doctor en Microbiología e Inmunología. Director Millennium Institute Immunology and Immunotherapy FOCIS Center of Excellence. Académico de la Facultad de Ciencias Biológicas y Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Integrante del Consejo Asesor Científico Vacuna Covid-19 del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile.

### Conceptos clave

Pandemia, COVID-19, coronavirus, SARS-CoV-2, vacunas, aprendizajes, experiencia, preparación, gobernanza, ciudadanía, comunicación de riesgo, comportamiento, toma de decisiones, sociedad, efectividad, variantes, respuesta, evidencia, medios de comunicación.

### Declaraciones relevantes

Dra. María Paz Bertoglia

“Lo importante de estar presente, y cuando uno no se sienta convocado, buscar el espacio”

“Un aprendizaje importante es que se nos olvida un poco la ciudadanía organizada, a la sociedad civil la invitamos a última hora y tienen que estar presentes desde el diseño de las políticas públicas, desde el seguimiento y desde la evaluación final también”

“La toma de decisiones se hace en base a la evidencia más actual. A comienzos

---

de la pandemia se tuvieron que tomar decisiones con evidencia parciales, que van cambiando y actualizándose”

“Como estamos en un espacio de poder, estamos obligados a comunicar correctamente y eso significa comunicar que la toma de decisiones se basa en las mejores evidencias actuales”

“Tenemos que entender cuáles son los canales, cuáles son las vocerías que necesitan las personas, para que puedan confiar en la información que les estamos entregando. No solo es importante lo que decimos, sino cómo lo decimos, en qué canales y en qué formatos”

“La vacuna bivalente está aprobada por las mejores agencias regulatorias internacionales y también por nuestra agencia regulatoria nacional, el Instituto de Salud Pública, quienes revisaron toda la evidencia tanto de seguridad como de efectividad. Es una vacuna que se encuentra actualizada con las variantes que se encuentran circulando actualmente en la región y en el mundo”

“No son las vacunas las que salvan vidas, son las vacunaciones”

#### Dra. Jeannette Dabanch

“Hemos generado evidencia para la toma de decisiones y Chile ha aprendido. Lo negativo es que no hemos tomado esa evidencia escrita, en la que el país se compromete con otros países. Por ejemplo, el Reglamento Sanitario Internacional al cual se suma Chile el 2007, el propio Plan de Respuesta a Pandemia que Chile hizo en forma multidisciplinaria e interministerial el 2010, lo dejamos en el escritorio”

“Lo malo es que no aprendemos de nuestra experiencia, lo bueno es que en Chile se articulan rápidamente los actores y logran coordinar una respuesta a nivel nacional e internacional”

“Uno de los puntos focales en el Plan de Respuesta a Pandemia es la comunicación de riesgo y fallamos porque no aplicamos lo que tenemos planificado para poder responder”

“Las mejores vacunas son las que están puestas en el brazo de cada uno de nosotros”

“Las vacunas han demostrado ser seguras, tenemos miles de millones de dosis puestas. La plataforma y los cambios que se le hagan a la vacuna van a depender fundamentalmente del comportamiento del virus”

#### Dr. Alexis Kalergis

“Tenemos un déficit comunicacional gigantesco. Las personas normalmente se informan de la manera más ágil posible, hoy día nos informamos principalmente de lecturas rápidas. En redes sociales, por ejemplo, hay un vacío

---

---

de evidencia científica importante y eso fue muy negativo durante la pandemia”

“Durante el 2020 no había evidencia suficiente para referirse con certeza a elementos clave como el uso de mascarillas, entonces la comunicación fue deficiente también porque faltaba información o había información que no era concluyente”

“Uno va a un auditorio con 200 personas, pregunta por la eficacia de las vacunas de COVID-19 y todos saben. Uno pregunta cuál es la efectividad de la última vacuna que se ocupó hace dos años atrás de influenza y nadie sabe”

“Estamos prontos a iniciar un estudio con una formulación trivalente, que tiene el virus original, Delta y Ómicron. Creo que este trabajo de ir validando formulaciones actualizadas con las variantes en circulación va a ser un trabajo de muchos años”

## Conclusiones

1. La pandemia no ha terminado; todavía hay incertidumbre. La pandemia ha sido una experiencia de aprendizaje para el país y el mundo
2. Las vacunas son seguras y la vacunación en Chile fue clave en la exitosa respuesta
3. La respuesta a la pandemia en Chile fue rápida, colaborativa, la ciencia y la medicina estuvieron a la altura. La evidencia llegó eficientemente a la toma de decisiones.
4. La comunicación de riesgo durante la pandemia en Chile fue un punto débil; son las autoridades de salud en conjunto con investigadores y técnicos quienes tienen que dar a conocer las informaciones que inciden en la toma de decisiones de las personas (usar mascarilla, vacunarse, etc).

## Proyecciones

- Es importante aplicar los aprendizajes e implementar los planes
  - Hay espacio para que las ciencias sociales y naturales colaboren en investigar cómo mejorar la forma en que se transmite la evidencia científica a la ciudadanía y tomadores de decisiones
  - Es probable que la vacunación contra COVID-19 se instaure anualmente, como otras vacunas como la de la influenza.
-

## MESA DE DIÁLOGO 3: **Colaboraciones con propósito**

### Panelistas

#### **Dra. Paula Daza**

Médico pediatra. Diplomado en Investigación y Medicina Basada en la Evidencia. Directora del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud de la Universidad del Desarrollo. Subsecretaria de Salud Pública entre marzo de 2018 a noviembre de 2021.

#### **Dr. Cristián Rebolledo**

Médico. Magíster y doctor en Salud Pública. Jefe del Programa de Políticas, Sistemas y Gestión en Salud de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile. Jefe del Departamento de Política y Estudios del Colegio Médico de Chile.

#### **Dr. Gabriel Rada**

Médico internista. Académico de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Director y co-fundador de la Fundación Epistemonikos.

### Conceptos clave

Colaboraciones, Chile, institucionalidad, Latinoamérica, pandemia, vacunación, alianzas, comunicación, confianza, ministerio, sociedad civil, lecciones, toma de decisiones, multidisciplinaria, interdisciplinaria.

### Declaraciones relevantes

#### Dra. Paula Daza

*"[En el Ministerio de Salud de Chile] Una de las primeras decisiones que tomamos basadas en la evidencia fue la vacunación"*

*"[Vacunación con dosis de refuerzo] Chile fue uno de los primeros países que, en base a una evidencia poblacional, tomó una decisión de política pública"*

*"Desde un comienzo sabíamos que era imposible tomar decisiones solo el Ministerio de Salud, por lo tanto hicimos una alianza muy precoz con el Instituto de Sistemas Complejos de Ingeniería para hacer más eficiente la búsqueda activa de casos, que tenían un convenio con Entel, un privado"*

*"La confianza es un elemento que tiene que estar en el centro de cualquier alianza"*

*"Chile hizo convenios con el NICE, con la OMS, apoyó desde el punto de vista tecnológico y de conocimientos a países como Argentina, Perú y Paraguay, de los cuales también hemos aprendido mucho. Más allá de las alianzas internas, es importante abrir las puertas y avanzar en alianzas internacionales"*

*"Una cosa que nos faltó a nosotros durante la pandemia fue fortalecer las alianzas dentro de la región en Latinoamérica"*

---

“Las alianzas tienen que traspasar las decisiones políticas que se tomen en el Ministerio de Salud”

#### Dr. Cristián Rebolledo

“La toma de decisiones es un fenómeno que va a suceder igual, con o sin algún proceso que beneficie o que permita la incorporación de la mejor evidencia disponible”

“En las alianzas, si bien puede haber un objetivo o propósito final en el cual estén todos alineados, también es razonable que haya algunos objetivos que sean parte de la agenda individual de cada una de las partes de la alianza. En la pandemia esas agendas individuales de las distintas partes se desdibujaron”

“Una de las lecciones de la pandemia es que la ciudadanía va a exigir que se incorpore la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones”

#### Dr. Gabriel Rada

“Tuvimos alianzas muy buenas y alianzas muy malas. La reflexión sobre las alianzas internacionales, cuando miramos qué es lo que realmente funcionó, son aquellas en las que ya teníamos algo avanzado, aquellas en las que existía cierta confianza, ya sabíamos cómo funcionábamos”

“Hemos tenido buenas alianzas a nivel internacional donde la experiencia ha sido positiva en consolidar lo que logramos durante la pandemia para afrontar desafíos futuros. Pero a nivel nacional, quizás por la situación políticamente compleja que nos está tocando vivir y por el cambio de una administración a otra, caímos en un área en la que se perdió la energía que iba hacia ir consolidando cosas”

## Conclusiones

1. Hay alianzas buenas y alianzas malas
2. Claves para una alianza exitosa y sustentable: relación previa, confianza, institucionalidad, presencia de todos los actores y multidisciplinariedad

## Proyecciones

- Aplicar las lecciones aprendidas de la pandemia, no perder el impulso
  - En el Ministerio de Salud, fortalecer la institucionalidad de ETESA y medicina basada en evidencia; mejores alianzas con el mundo privado y el mundo académico.
-

## VALORACIÓN DE LA AUDIENCIA

Posterior a la realización del evento en Chile por el Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022, se envió una [encuesta de evaluación](#) construida en Google Forms por correo a quienes asistieron de manera presencial, incluidos las y los panelistas, a quienes fueron invitados, independiente de si asistieron o no, y a quienes se inscribieron en el streaming en vivo. La encuesta además ha sido compartida por canales digitales, una acción orientada a la audiencia virtual no sincrónica. Los resultados de esta evaluación serán publicados cuando se alcance una cantidad mínima de respuestas.

## CONCLUSIONES

Las instituciones organizadoras del primer evento en Chile por el Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022, la Fundación Epistemonikos y la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, se plantearon como objetivo proveer un espacio de diálogo multisectorial sobre la necesidad de informar la toma de decisiones en salud, el desarrollo de políticas públicas y los cuidados de salud en base a la mejor evidencia, y la importancia de generar alianzas sostenibles para cumplir este propósito, enfocándose en la realidad y necesidades del país. Tras la realización del evento, es posible concluir que **el objetivo se cumplió a cabalidad**.

### Diagnósticos comunes

En las tres mesas de diálogo, las y los panelistas coincidieron casi totalmente en el diagnóstico del tópico tratado. En la **primera mesa de diálogo** se reconocieron oportunidades de mejora de la generación de evidencia en Chile que son transversales a la investigación en ciencias naturales, sociales y médicas. Las y los panelistas coincidieron en que una vez generada la evidencia, la consideración de esta por los tomadores de decisiones es deficiente. En la **segunda mesa de diálogo** fue reiterado que la respuesta a la pandemia de COVID-19 en Chile fue exitosa, rápida y colaborativa. Fue destacada la campaña de vacunación y la colaboración de la ciudadanía. Como punto débil, el consenso señaló que fue la comunicación de riesgo. En la **tercera mesa de diálogo** se concluyó que una relación previa entre las partes, un vínculo de confianza, una adecuada institucionalidad, la presencia de todos los actores y la multidisciplinariedad son elementos claves para una alianza exitosa y sustentable. Como apreciación general a partir de las tres mesas de diálogo, se sostuvo que la colaboración permite hacer un mejor uso de los recursos y no desperdiciar esfuerzos, ya sea para la generación de evidencia, la respuesta a una emergencia de salud o la toma de decisiones y desarrollo de políticas públicas.

#### **4C: colaboración, comunicación, confianza y crisis**

Tres conceptos destacaron en el diálogo a lo largo del evento: *comunicación, confianza y crisis*, además de la consigna del Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022, que es *colaboración*.

La **comunicación** fue señalada como un aspecto fundamental que debe ser trabajado en diferentes dimensiones. Por un lado, la comunicación entre quienes generan evidencia a nivel local y quienes implementan dicha evidencia a través de la toma de decisiones y el desarrollo de políticas públicas en salud. Por otro lado, se consideró primordial mejorar la comunicación de riesgo, definida por la Organización Panamericana de la Salud como *“el intercambio en tiempo real, de información, recomendaciones y opiniones, entre expertos y/o funcionarios y personas que se enfrentan a una amenaza (riesgo) para su sobrevivencia, su salud o su bienestar económico o social”*. La comunicación de riesgo tiene por objetivo *“que toda persona expuesta a un riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas para mitigar los efectos de la amenaza (riesgo), como el brote de una enfermedad, y tomar las medidas y acciones de protección y prevención”*. En ambos casos, se reconoció la necesidad de llevar a cabo investigaciones para determinar los mecanismos más eficientes de comunicación.

La **confianza** fue señalada como primordial para el establecimiento de alianzas colaborativas y para entablar el diálogo entre las partes interesadas. La confianza en las instituciones y en la rigurosidad de los documentos de recomendaciones de práctica clínica también fueron mencionados.

El concepto de **crisis** surgió a raíz de la necesidad de implementar las lecciones aprendidas desde períodos de emergencias de salud en tiempos en que no se perciben grandes amenazas. Fue reiterado que los períodos de crisis, como las pandemias y brotes infecciosos, son habituales, y que para responder de manera exitosa es imperativo una planificación estratégica basada en el aprendizaje de experiencias anteriores.

Por último, la palabra **colaboración** caló en cada una de las conversaciones. Existe consenso en torno a los beneficios de colaborar en investigación, particularmente de manera interdisciplinaria entre ciencias naturales y sociales, así como también entre el mundo público y el privado; en la traducción de la evidencia para la toma de decisiones, en cuanto a que no debiera ser una tarea circunscrita a las y los investigadores; en la síntesis de evidencia para la toma de decisiones, por ejemplo, a través del desarrollo de guías de práctica clínica que congregan a múltiples sociedades médicas; en el espacio de toma de decisiones, no olvidando a actores relevantes como la sociedad civil; y en el mismo diálogo sobre la toma de decisiones informadas por la evidencia.

Un último concepto que fue mencionado de forma recurrente fue el de **institucionalidad**, entendida como las instituciones y mecanismos que reglamentan y facilitan el proceso de generar evidencia, informar la toma de decisiones e implementar la evidencia. En este contexto, fueron señaladas las universidades como los lugares en que se realiza la mayor fracción de investigación en nuestro país, así como distintos ministerios y sus autoridades. Fue reconocido transversalmente que la institucionalidad es un factor que puede obstaculizar, más

que facilitar, el proceso de informar con evidencia la toma de decisiones. Al respecto, las y los panelistas señalaron que son causas probables los cambios de gobierno, de autoridades ministeriales y el reordenamiento de carteras en ministerios nuevos como el de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.

### **Proyecciones a corto y mediano plazo**

En síntesis, las proyecciones apuntan a aumentar las instancias de diálogo y colaboración multidisciplinaria entre los actores intervinientes (investigadores/as, clínicos/as, tomadores de decisiones y sociedad civil), para lo cual se requiere mejorar el proceso de traducción de la evidencia para la toma de decisiones. Fue señalada como fundamental la aplicación de los aprendizajes derivados de emergencias de salud, la obediencia de los protocolos y planificaciones propuestas, y el fortalecimiento de las alianzas entre las esferas pública y privada.

## **AGRADECIMIENTOS**

La Fundación Epistemonikos agradece la acogida de la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo a través de la facilitación de la sede, infraestructura, transmisión y personal de apoyo para la realización del Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022 en Chile.

Las instituciones organizadoras, la Fundación Epistemonikos y la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, agradecen a las y los panelistas por su valiosa participación en las mesas de diálogo del Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia 2022 en Chile. Así mismo, las instituciones organizadoras agradecen a las y los asistentes por responder a la invitación al primer Día Mundial de los Cuidados de Salud Basados en Evidencia en Chile.