



ORD. C103 / N° 555

ID 4093

ANT. : ORD. (D.J.L) N°989 de fecha 18 de julio de 2024 de la División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Resolución N°1142 de fecha 09 de julio de 2024 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre la implementación de políticas públicas en materia de salud, para la detección precoz del cáncer gástrico a causa del helicobacter pylori en el nivel primario.

Santiago,

25 MAR 2025

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTA DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual se solicita un pronunciamiento respecto a la implementación de políticas públicas en materia de salud, para la prevención y detección precoz del cáncer gástrico a causa de la bacteria *Helicobacter Pylori* en el nivel primario de salud.

Como bien se ha señalado en la Resolución de antecedente, el cáncer gástrico se encuentra en segundo lugar respecto a la tasa de mortalidad por este tipo de patología en Chile, según los datos más recientes de GLOBOCAN, se ha señalado que durante el año 2022 se alcanzó a 3924 fallecimientos por dicha causa.

Uno de los principales factores de riesgo del cáncer gástrico es la infección provocada por la bacteria *Helicobacter pylori* (HP), la que es considerada desde el año 2012, como carcinogénico grupo 1 por la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud.

En nuestro país, se ha reportado una prevalencia de infección por HP de 74% en personas entre 20 y 60 años. Ahora bien, dentro de ese grupo, existe un alto porcentaje de personas afectadas que no desarrollan sintomatología, así como otras que componen alrededor de un 10-15%, que pueden desarrollar úlceras y un 1% puede evolucionar en cáncer gástrico.

El diagnóstico de HP se realiza actualmente a través de métodos invasivos como la endoscopia digestiva alta y métodos no invasivos como el test de detección en deposiciones y prueba de aire espirado.

Durante el año 2013, se incorporó dentro de las Garantías Explícitas en Salud el tratamiento de erradicación del *Helicobacter pylori*, que ha beneficiado a 388.855 personas a diciembre del 2023. La canasta que contempla la Garantía comienza con la confirmación diagnóstica e incluye el tratamiento farmacológico que debe iniciarse a los 7 días de dicha confirmación, y luego, la consulta con especialista que debe realizarse dentro de un máximo de 60 días desde la derivación.

Cabe hacer presente que, respecto a esta materia, el presente año se están realizando modificaciones al Decreto Ges 2022, la que entre otras prestaciones pretende incorporar el seguimiento no invasivo a la canasta de este problema de salud. El citado decreto en lo que a este problema de salud se refiere, se encuentra en el proceso de estimación de demanda para luego definir el impacto presupuestario y finalmente definir su incorporación.

Desde la perspectiva de una estrategia de prevención y erradicación de la presencia de la bacteria, la División de Atención Primaria y la División de Gestión de la Red Asistencial, ambas pertenecientes a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, están colaborando con los Servicios de Salud en una estrategia de prevención secundaria del cáncer gástrico y priorización de procedimientos endoscópicos. Esta iniciativa incluye la realización de un panel serológico gástrico, el cual mide el nivel de inmunoglobulina para *Helicobacter Pylori*, reflejando el estado inmunitario contra la bacteria. Este panel actúa como un cribado que facilita la posterior realización de exámenes confirmatorios, como el test de

detección en deposiciones, permitiendo así activar la garantía GES para el tratamiento de erradicación de la infección.

Para finalizar, en concordancia con la estrategia mencionada, el "Plan de Acción Adulto" del Plan Nacional de Cáncer 2022-2027, se compromete a realizar 4 estudios de costo-efectividad para evaluar la implementación de programas de tamizaje, dentro de los cuales se encuentra considerado el cáncer gástrico. Este estudio se realizará en los próximos años, y sus resultados serán considerados para la implementación de futuras iniciativas piloto y/o políticas públicas en la materia.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud, se despide afectuosamente,


DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Subsecretario de Redes Asistenciales.	AS2	A	8.1.25
Subsecretaría de Salud Pública.	MA	Chi	10.01.25
Jefatura Gabinete Ministra.	me	o	10/01/25
Jefatura Gabinete SSP.	ma	K	10/01/25
Jefatura Gabinete SRA.	JUC	W	8/01/25
Jefatura Departamento de Administración y Desarrollo Institucional.	SCA	PK	8.01.25



Distribución:

- División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Gabinete Ministra de Salud.
- Gabinete SSP
- Gabinete SRA
- División de Gestión de la Red Asistencial.
- División de Atención Primaria.
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- Departamento de Administración y Desarrollo Institucional.
- Dpto. de Atención a las Personas y Transparencia.
- Oficina de Partes.