



VALPARAÍSO, 27 de septiembre de 2023

RESOLUCIÓN N° 537

La Cámara de Diputados, en sesión 83° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

**S. E. EL
PRESIDENTE DE
LA REPÚBLICA** Considerando que:

En el año 2021, el cáncer fue la principal causa de muerte en Chile. Esta enfermedad, que afecta cada vez más a chilenos y chilenas, se caracteriza por el desarrollo de células anormales que se multiplican rápidamente y no mueren. Estas células forman un tumor, invaden tejidos cercanos o se diseminan, es decir, hacen metástasis extendiéndose a otras partes del cuerpo. Los costos de las tecnologías y tratamiento para el cáncer son cada vez más caros y destruirán cualquier presupuesto en salud si no se ajustan las políticas públicas y se aborda el asunto desde la atención primaria y la prevención.

Según cifras de la OMS, en el año 2020 murieron 685 mil mujeres a causa de este cáncer en el mundo y en Chile se encuentra dentro de los cánceres más letales. El objetivo de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama de la OMS es reducir en un 2,5% anual la mortalidad mundial por esa enfermedad, con lo cual entre 2020 y 2040 se evitarían 2,5 millones de muertes a nivel mundial. En caso de cumplirse ese objetivo, para 2030 se evitaría el 25% de las muertes por cáncer de mama entre las mujeres menores de 70 años, y para 2040 esa cifra sería del 40%. Los tres pilares para alcanzar dicha meta son: la promoción de la salud para una detección precoz; el diagnóstico oportuno; y la gestión integral del cáncer de mama (1).

Actualmente, el cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres chilenas y también es el que produce una mayor cantidad de muertes cada año. Basados en datos de GLOBOCAN (proyecto de la International Agency for Research on Cancer, IARC), en el año 2020 en Chile se diagnosticaron 55 cánceres de mama por cada 100 mil mujeres y murieron en el año 17,3 mujeres por cada 100 mil mujeres². En general, el cáncer de mama se produce en mujeres postmenopáusicas, pero en los últimos años ha aumentado en mujeres premenopáusicas, los cuales también en muchas ocasiones son más agresivos.



Existen diversos factores de riesgo que facilitan la aparición de cáncer de mama como son la obesidad, el tabaquismo y el consumo de alcohol, respecto de los cuales se cuenta con información fidedigna y con representatividad nacional. En nuestro país la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 15.7 por 100.000 mujeres, tasa que se ha mantenido casi inalterada y desde hace varios años se encuentre en Régimen General de Garantías Explícitas en Salud (GES), y por tanto comprende garantías de acceso, oportunidad, calidad y financieras. (Cuadro 1)

La pandemia ha influido negativamente en términos de oportunidad de la atención, incrementando las listas de espera, aún en aquellas de garantías explícitas. En general, hasta el 31 de julio de 2020 la cantidad de tratamientos postergados era de 45 mil. A la misma fecha pero del 2022, las garantías retrasadas marcaron 67 mil. Esto se traduce en un incremento del 47% en dos años. Por su parte las listas de espera por tratamientos para enfermos por cáncer aumentaron hasta un 166% en los últimos dos años (3).

La Región de la Araucanía lamentablemente concentra un gran número de personas en listas de espera de especialidad y de garantías GES no cumplidas. Según el informe sobre Garantías de Oportunidad GES Retrasadas y Listas de Espera NO GES al segundo trimestre de 2022 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales⁴, la Araucanía Sur posee el cuarto peor índice de días promedio de retraso de Garantías de Oportunidad GES Retrasadas acumuladas al 30 de junio de 2022. (Cuadro 2)

Cuando se revisan los problemas de salud con garantías incumplidas, el cáncer cérvico uterino ocupa el sexto lugar y el cáncer de mama el séptimo en el total de Garantías de Oportunidad GES retrasadas. En el grupo de cánceres, son las dos patologías con mayor grado de incumplimiento o retrasos de garantías (3.235 y 2.380 respectivamente). Cuadro 3)

A su turno, el 88,6% de los retrasos están asociados a acciones en la atención terciaria, especialmente en establecimientos de alta complejidad, donde se acumulan el 82,3% de los retrasos. (Cuadro 4)

Los médicos oncólogos de la Unidad de Patología Mamaria del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena señalan retrasos en resolución de pacientes con garantías GES, con cáncer de mama debido a varias razones; la principal dice relación con falta de gestión de las autoridades locales expresadas en falta de horas de pabellón. Anteriormente existía una dotación adecuada de horas médicas en la Unidad de Patología Mamaria (UPM) para poder realizar más cirugías semanales, así como de tecnologías adecuadas como el uso de medicina nuclear en apoyo a las



cirugías o tecnologías de biopsia digital, las que estuvieron a disposición de la unidad en Temuco, y que hoy están ausentes. Por otra parte, los estándares de pabellón utilizados en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena y en el Hospital de Villarrica están fuera de la norma de calidad actual.

Un segundo punto dice relación con el espacio físico de la Unidad de Patología Mamaria (UPM) en el Centro de Diagnóstico Terapéutico (CDT), el cual no ofrece los estándares mínimos de calidad y dignidad en la atención de mujeres, sin privacidad ni espacios necesarios para atender a personas desde ya con ánimo disminuido y muy sensibles por la naturaleza de la enfermedad. En materia de garantías, no se están haciendo cirugías de reconstrucción de modo oportuno y lo más complejo es que habiendo existido la posibilidad de un especialista, cirujano plástico para incorporarse a la unidad, esta contratación fue finalmente desechada por razones no aclaradas aún.

En materia de radioterapia hay listas de espera que desacoplan los tiempos adecuados para llevar adelante los protocolos, entonces se realizan a destiempo y fuera de protocolo. Los médicos de la Unidad señalan no haber sido adecuadamente consultados en relación al futuro centro de Oncología Regional, proyecto antiguo y que además se ve refrendado por la Ley del Cáncer en materia de centros regionales. De igual modo no se comprende que aún no se materializa lo concerniente a cinco nuevos pabellones en el Hospital Regional Dr. Hernán Henríquez Aravena, difundidos como un hecho, pero sin inicio de obras aún.

LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República que a propósito de las lamentables cifras que se observan en el país y en la Región de La Araucanía respecto al cáncer de mama, tome las siguientes medidas:

1.-Diseñar e implementar una estrategia específica para acelerar el avance de las listas de espera en pacientes con cáncer de mama.

2.-Aumentar la disponibilidad de horas de cirujano plástico para realizar cirugías reconstructivas a pacientes que se hayan sometido a mastectomías para combatir el cáncer de mamas.

4.-Iniciar la licitación de un Centro Oncológico para la región de La Araucanía durante 2023.

5.-Iniciar la licitación de ejecución de 5 pabellones



adicionales para el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco en el presente año.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

DANIELLA CICARDINI MILLA
Primera Vicepresidenta de la Cámara
de Diputados

**JUAN PABLO GALLEGUILLOS
JARA**
Prosecretario subrogante de la Cámara
de Diputados

Anexo

Notas:

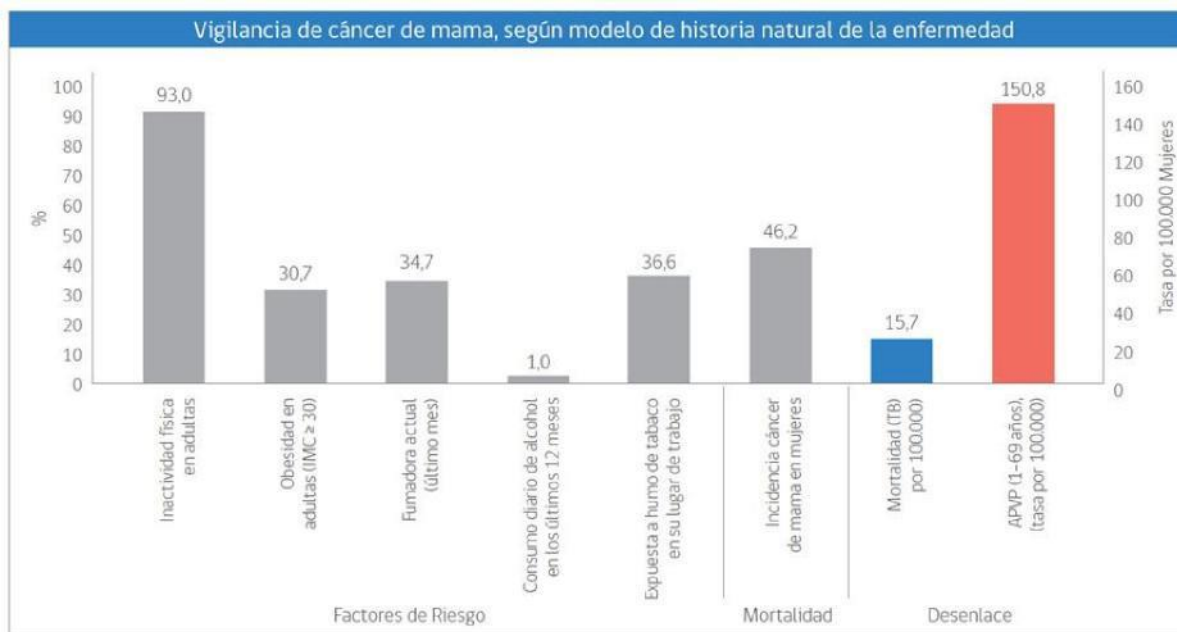
1) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

2)Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today> .

3)<https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2022/09/09/listas-de-espera-aumentaron-un-166-par-a-enfermos-de-cancer-en-los-ultimos-dos-anos.shtml>

4)<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Glosa-06-II-Trimestre-2022.pdf>

Cuadro1:



Fuente: Unidad VENT, Depto. Epidemiología - MINSAL

Cuadro 2:

Tabla N°1: Garantías de Oportunidad GES Retrasadas acumuladas al 30 de junio de 2022, Servicio de Salud según Sexo.

Servicio de Salud	Femenino	Masculino	No Definido	Total Retrasos	Promedio días de Retrasos
Chiloé	569	359		928	246,7
Aconcagua	1.125	565		1.690	225,6
Ñuble	1.089	665	1	1.755	219,2
Araucanía Sur	3.579	2.022		5.601	204,6
Metropolitano Central	536	369		905	196,7
Osorno	110	80		190	195,7
Valdivia	2.746	1.835		4.581	191,8
Aysén	375	231		606	188,4
Valparaíso San Antonio	3.167	2.141		5.308	184,9
Concepción	1.053	544		1.597	182,5

Cuadro 3:

Tabla N°3: Garantías de Oportunidad GES Retrasadas Acumuladas al 30 de Junio de 2022, Distribuidas por Problema de Salud y Rango Temporal (En Días De Espera).

Problemas de Salud	Menor a 30 días	Más de 30 y menos de 60 días	Más de 60 y menos de 90 días	Más de 90 y menos de 180 días	Más de 180 y menos de 365 días	Mayor a un año	Total Retrasos	Promedio días de Retrasos
Cataratas	1.834	1.970	1.663	3.017	3.804	2.703	14.991	216,1
Vicios De Refracción	2.689	1.922	1.247	1.892	536	401	8.687	97,3
Ortesis	2.339	1.445	1.042	964	411	5	6.206	62,2
Retinopatía Diabética	571	420	321	901	852	435	3.500	181,1
Colecistectomía Preventiva	482	344	298	719	862	676	3.381	226,6
Cáncer Cervicouterino	1.930	411	224	283	288	99	3.235	67,9
Cáncer De Mama	999	458	265	379	200	79	2.380	88,6
Cáncer Gástrico	449	286	262	513	609	46	2.165	130,5
Artrosis De Caderas	253	211	225	476	303	607	2.075	292,5

Cuadro 4:

Tabla N°4: Garantías de Oportunidad GES Retrasadas acumuladas al 30 de Junio de 2022, distribuida por Nivel de Atención y Tipo de Establecimiento.

Nivel de Atención	Tipo de Establecimiento	Total Retrasos
Primaria	Centro De Salud Familiar	6.541
	Posta De Salud Rural	303
	Centro Comunitario De Salud Familiar	166
	Consultorio General Urbano	44
	Servicio De Atención Primaria De Urgencia De Alta Resolutividad	14
	Unidad Móvil	11
	Consultorio General Rural	10
	Servicio De Atención Primaria De Urgencia	10
	Servicio De Urgencia Rural	1
Total Atención Primaria		7.100
Secundaria	Centro De Referencia De Salud	302
	Centro Comunitario De Salud Mental	266
	Centro Comunitario Para Personas Con Demencia	2
	Programa De Reparación Y Atención Integral De Salud	1
Total Atención Secundaria		571
Terciaria	Establecimiento Alta Complejidad	55.536
	Establecimiento Mediana Complejidad	2.481
	Establecimiento Baja Complejidad	1.729
Total Atención Terciaria		59.746
Total		67.417

Fuente: Fondo Nacional de Salud (FONASA), Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud (SIGGES), fecha de Extracción 10 de Julio de 2022. Corte 30 de junio de 2022. Período de análisis: Entre el 01/01/2022 y el 30/06/2022.