



Sesión: 10  
Fecha: 01-04-2024  
Hora: 20:08

## Solicitud de Resolución N° 1221

### Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República que instruya al Ministerio de Salud para que evalúe y revise la cronología que mantiene hoy la cobertura GES de reconstrucción mamaria inmediata o diferida producto de un cáncer de mama y se pueda además ampliar la cobertura de reconstrucción del segundo seno y el tratamiento por cáncer de mamas en general para personas menores de 15 años que no están consideradas en la garantía actual.

### Votación Sala

Estado:  
Sesión:  
Fecha:  
A Favor:  
En Contra:  
Abstención:  
Inhabilitados:

### Autores:

- 1 Ana María Gazmuri Vieira
- 2 Danisa Astudillo Peiretti
- 3 Ana María Bravo Castro
- 4 Marta Bravo Salinas
- 5 Karol Cariola Oliva
- 6 Marta González Olea
- 7 Helia Molina Milman
- 8 Marcia Raphael Mora
- 9 Marisela Santibáñez Novoa
- 10 Carolina Tello Rojas



### Adherentes:

1



---

## PROYECTO DE RESOLUCIÓN QUE SOLICITA LA REVISIÓN DE LA GARANTÍA Y ATENCIÓN GES POR CÁNCER DE MAMA Y RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

### Vistos:

Lo dispuesto en los Artículos 63° y 65° de la Constitución Política de la República; en la ley N° 18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y en el Reglamento de la H. Cámara de Diputados.

### Considerando:

1. El Cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres chilenas. Las estadísticas del año 2020 mostraban que 4 mujeres morían –cada día- en nuestro país por esta enfermedad. Y ese año, hubo 5.331 nuevos casos de Cáncer de Mama. La incidencia es cercana a los 30 nuevos casos por 100.000 habitantes, con una mortalidad estimada de 16 por 100.000 habitantes. La edad más frecuente es entre 45 y 65 años.
2. La detección temprana es clave para un tratamiento exitoso. Se ha avanzado en ello en el último tiempo. En el 2005, se incorpora el cáncer de mama en personas de 15 años y más al primer régimen de Garantías Explícitas de Salud (GES). Posteriormente, se incorpora la mamografía en mujeres de entre 50 y 59 años de edad como parte de la estrategia preventiva del cáncer de mama y finalmente, en abril de 2023 se promulga y publica la Ley N° 21.551 que exime del requisito de orden médica para examen preventivo de mamografía y establece obligaciones a los prestadores de



salud.<sup>1</sup> El 90% de los cánceres de mama detectados a tiempo tienen resultados exitosos.<sup>2</sup>

3. El tratamiento del cáncer de mama depende del estado del cáncer, la edad de la paciente, la salud general de la paciente y otros factores. Los tratamientos comunes incluyen cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal y algunos agentes biológicos. La cirugía es el tratamiento principal para el cáncer de mama. Los tipos de cirugía incluyen la nodulectomía, la mastectomía y la biopsia de ganglio centinela. La radioterapia utiliza haces de energía de gran potencia, como rayos X y protones, para destruir las células cancerosas. La quimioterapia, la terapia hormonal y los medicamentos de terapia dirigida también se utilizan para tratar el cáncer de mama

4. No obstante lo dicho, es fundamental que se pueda fortalecer otra etapa respecto al tratamiento del cáncer de mama, cual es la **reconstrucción mamaria**. El 2010 se incorporó a las patologías GES la Reconstrucción Mamaria inmediata o diferida. Sin embargo, este proceso no establece plazos, lo que ha significado que un número indeterminado de mujeres sigue a la espera -hasta por 5 años o más - para concretar la reconstrucción mamaria, en alguna de sus etapas. De acuerdo a un estudio del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud, en cuanto al número de personas con cáncer de mama que se encuentran con la garantía de oportunidad retrasada, al comparar los datos al 31 de diciembre de 2022 respecto a los datos al 31 de marzo de 2023, se observa un aumento en un 7,3%, en tanto los días de retraso - al primer trimestre de 2023 - se acumulan principalmente en los menores a 30 días.<sup>3</sup>

5. De acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 22 del MINSAL de julio de 2019, la garantía de oportunidad - que establece los plazos máximos de espera para la atención - para la patología GES: Cáncer de mama en personas de 15 años y más, queda establecido de la siguiente manera:

- Diagnóstico: “Se realizará dentro de 45 días desde la sospecha con resultado de mamografía. En caso de evidencia clínica de cáncer no

---

<sup>1</sup> [obtienearchivo \(bcn.cl\)](http://obtienearchivo (bcn.cl))

<sup>2</sup> [Cáncer de mama - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic](#)

<sup>3</sup> [obtienearchivo \(bcn.cl\)](http://obtienearchivo (bcn.cl))



será exigible la mamografía y el plazo máximo para esta prestación igualmente será de 45 días desde la sospecha. La etapificación se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.”.

- Tratamiento: “El tratamiento primario se iniciará dentro de 30 días desde la etapa. Los tratamientos adyuvantes se iniciarán dentro de 20 días desde la indicación médica.”.
- Seguimiento: “El primer control se realizará dentro de 90 días desde la indicación médica.”

5. Sin embargo estos plazos no se respetan y al no existir una “lista de espera oficial” de estas pacientes, lo que ha impulsado a distintas organizaciones como el Observatorio del Cáncer y la Corporación Yo Mujer contra el Cáncer de Mama, a promover un Registro Nacional de Pacientes en Espera de Reconstrucción Mamaria para aportar con esta data al Ministerio de Salud.

6. En el sistema privado, el 95% de las mujeres accede a la reconstrucción mamaria, mientras que en el sistema público de salud, apenas alcanza al 30%. La reconstrucción mamaria es un derecho y no puede esperar, porque constituye un grave deterioro a la calidad de vida integral de las mujeres, y toca aspectos tan sensibles como la autoestima, la sexualidad y la salud mental.

7. Es importante asimismo indicar la necesidad de ampliar la cobertura GES para la cirugía del segundo seno que no fue sometido a operación y para los casos de cáncer de mama para niñas y adolescentes menores de 15 años, pues hasta ahora la cobertura de GES sólo incluye a personas de 15 años o más y hemos tomado conocimiento de casos en que se verifica un crecimiento prematuro que podría igualmente ser afectado por esta terrible patología.

8. Por todo lo antes dicho, las Diputadas y Diputados aquí firmantes venimos en presentar el siguiente:

## **PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

La H. Cámara de Diputadas y Diputados acuerda solicitar a S.E. el Presidente de la República don Gabriel Boric Font que pueda instruir al Ministerio de



Salud pueda evaluar y revisar la cronología que mantiene hoy en día la patología GES de Reconstrucción Mamaria inmediata o diferida producto de un cáncer de mama y se pueda además ampliar la cobertura de reconstrucción del segundo seno y el tratamiento por cáncer de mamas en general para personas menores de 15 años que no están consideradas en la garantía actual.


**Ana María Gazmuri Vieira**  
**H. Diputada de la República**



  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. ANA MARIA GAZMURI V.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MARCIA RAPHAEL M.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. ANA MARIA BRAVO C.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MARISELA SANTIBÁÑEZ N.


  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CAROLINA TELLO R.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MARTA BRAVO S.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. KAROL CARIOLA O.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MARTA GONZÁLEZ O.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. DANISA ASTUDILLO R.

  
FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. HELIA MOLINA M.

