

# Sobre Garantías Explícitas en Salud

“...he instruido al director del Fonasa, a la Superintendencia de Salud, y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para que de forma coordinada presenten un plan de acción para atender las garantías de oportunidad retrasadas de las patologías oncológicas GES, para que se dé cumplimiento a la ley...”

XIMENA AGUILERA SANHUEZA

Ministra de Salud

En los últimos días ha circulado información sobre el aumento de las listas de espera GES en comparación con otros años, especialmente las referidas a cánceres. Es importante conceptualizar algunos puntos que lleven a mayor claridad en la información hacia la opinión pública, con foco en nuestros usuarios y pacientes que son beneficiarios del GES.



En primer lugar, no se puede hablar de listas de espera en el caso del GES, sino de incumplimiento en garantías de oportunidad, las que se miden en su cuantía y número de días. Hoy las garantías incumplidas en las patologías asociadas a cáncer son, en su mayoría, relacionadas con la confirmación diagnóstica.

Desde sus inicios en 2005, cuando se definieron los 56 primeros problemas de salud, con foco en garantizar calidad, protección financiera y oportunidad (plazo), más de 13 millones de personas se han atendido por algún problema de salud GES en la red pública, y se han resuelto cerca de 62 millones de garantías de oportunidad en este período.

Ya en el primer decreto GES se incluyó la totalidad de los cánceres infantiles y aquellos cánceres en adultos con mayor incidencia. Actualmente están incluidos 20 problemas de salud oncológicos, 17 de ellos para la sospecha, diagnóstico y tratamiento de cáncer o tumores, y tres de ellos relacionados

con la prevención de cáncer y cuidados paliativos (alivio del dolor y cuidados paliativos, tratamiento de erradicación del *helicobacter pylori* y la colecistectomía preventiva en personas de 15 a 49 años).

Así, el total de garantías oncológicas atendidas desde los inicios del GES alcanza a aproximadamente 11 millones, para 4,5 millones de personas que lo necesitaron, lo que ha redundado en lograr tasas de mortalidad por cáncer infantil similares a las de los países desarrollados, y una tendencia decreciente en el riesgo de morir por cáncer para la población adulta.

La red pública ha resuelto a tiempo más del 97% de todas las garantías de oportunidad creadas cada año. De esta forma la proporción retrasadas en general ha variado en los últimos años entre 0,3% (2018) a 1,5% (2023) con un evidente quiebre en la tendencia, y el consiguiente aumento de retrasos es producto de la pandemia en 2020, en que el vencimiento llegó al 2,1% de las garantías de oportunidad totales.

En el caso de las garantías de oportunidad oncológicas el comportamiento es similar, con un cumplimiento del 98,5% de las garantías abiertas en 2023 en la red pública. Esto equivale a 15 mil garantías retrasadas frente a un total de 1.028.000 garantías de oportunidad de problemas de salud oncológicos resueltas.

A esta actividad GES realizada por la red pública se debe agregar la importante colaboración de los prestadores privados en convenio, a través del mecanismo de derivación por parte de Fonasa, conocido como “segundo prestador GES”, que se activa ante un re-

clamo de la persona o por oficio por parte de Fonasa en el marco del plan de enfrentamiento de los retrasos, así como otras iniciativas más novedosas, como el convenio del Servicio de Salud para la atención de pacientes oncológicos en Bariloche o la reciente ley que habilita al Hospital Clínico de la Universidad de Chile en un modelo de integración a la red pública, con población a cargo.

Como comentara, cerca de la mitad de las garantías oncológicas retrasadas corresponden a actividades de diagnóstico. Es por esto que, desde 2023, estamos instalando nuevas estrategias, como el cambio a la vacuna nonavalente contra el virus papiloma humano y la autotoma para detección del mismo virus papiloma, ambas iniciativas para la prevención del cáncer de cuello uterino; así también estamos revitalizando la estrategia para detección de sangre oculta en deposiciones, para la detección precoz del cáncer de colon, entre otras.

Junto con estas medidas, hemos priorizado las inversiones en el plan de cáncer, la que incluye centros oncológicos en varias regiones, y la formación de recurso humano especializado, con más cupos para formación de especialistas en oncología, y con la reciente aprobación del decreto que reconoce la enfermería oncológica como especialidad.

Como Ministerio de Salud estamos preocupados de este tema. He instruido al director del Fonasa, a la Superintendencia de Salud, y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para que de forma coordinada presenten un plan de acción para atender las garantías de oportunidad retrasadas de las patologías oncológicas GES, para que se dé cumplimiento a la ley, y ellas son nuestra prioridad en este momento.