

Entre 2020 y 2024 las prestaciones vinculadas con la enfermedad pasaron de 4.758 a 15.312

Pacientes con cáncer: en cuatro años, se triplican atenciones GES retrasadas

JUDITH HERRERA C.

Uno de los grandes desafíos para el sistema de salud público es reducir la cantidad de casos que se encuentran en espera de una atención o de una cirugía, cuyo número cerró 2024 por sobre los 3 millones.

Y si bien, en paralelo, las Garantías Explícitas en Salud (GES) retrasadas son menos y suman 77 mil casos, para los expertos también se debe poner foco en su resolución, en especial de aquellas vinculadas al cáncer.

De acuerdo con un análisis realizado por el Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud de la U. del Desarrollo (CIPS-UDD), entre 2020 y 2024 las prestaciones rezagadas por esta enfermedad crecieron 221,8%, al pasar de 4.758 a 15.312.

Las atenciones por cáncer de mama concentran un 30% de los retrasos totales de cáncer (4.610 casos), seguidas por el colorrectal (21%), el cervicouterino (19%), de próstata (7%) y gástrico (6%).

Entre 2023 y 2024, en el cáncer de mama las prestaciones atrasadas aumentaron un 12%, y un 17% en el colorrectal. Mientras, bajaron 14% las de cervicouterino y en 20% las de gástrico.

Otro punto es el tiempo para ser atendido: de las 15.312 prestaciones atrasadas en cáncer, un 10% llevan más de seis meses (1.498). En el caso del cáncer de mama, un 9% suma más de medio año, y en el cervicouterino, un 12% acumula entre 180 y 364 días en espera.

Estrategia de priorización

Para los expertos, este año es crucial reducir la espera en general, pero con énfasis en aquellas atenciones que registran mayor mortalidad, como pasa con el cáncer.

Paula Daza, directora ejecutiva del CIPS-UDD, advierte que en esa enfermedad "es un tema contra el tiempo; entonces, tú no puedes tener retrasos, es muy preocupante que se mantengan y, peor, sigan en aumento".

"Con la cantidad de casos y de retrasos GES que hay, tenemos que hacer una campaña comunicacional de verdad", plantea la también exsubsecretaria de Salud Pública (2018-2021), quien añade que "en este año que le queda al Gobierno, debe haber una estrategia con un enfoque de priorización, de urgencia, en el tema de cáncer".

Daniela Yanes, hematóloga de Clínica Andes Salud de Puerto Montt, observa que en la acumulación de casos "el mayor retraso ha sido en llegar al diagnóstico porque no siempre, cuando ha existido una alta sospecha, se ha hecho la derivación oportuna para iniciar los estudios".

Un 10% de los casos lleva más de seis meses esperando, y un 30% de los atrasos es por tumores mamarios. Expertos piden reforzar políticas para abordar la patología.



ELISA VERDEJO SINSKY

Estrategia. Los especialistas señalan que deben reforzarse las políticas estatales para priorizar la enfermedad y apostar más por la colaboración público-privada.

“La oportunidad en el diagnóstico y tratamiento es fundamental, y cualquier demora puede significar una progresión del cáncer”.

PABLO PIZARRO
DIRECTOR EJECUTIVO DE FUNDACIÓN CARE

“En cáncer es un tema contra el tiempo; entonces, tú no puedes tener retrasos. Es muy preocupante que se mantengan y, peor, que sigan en aumento”.

PAULA DAZA
EXSUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

“Se ha llegado a un punto de inflexión que nos obliga como sociedad al desarrollo de un programa profundo y de impacto en el breve plazo”.

ALICIA ARAVENA
DIRECTORA EJECUTIVA DEL OBSERVATORIO PARA EL CÁNCER

cáncer que nos obliga como sociedad al desarrollo de un programa profundo y de impacto en el breve plazo (...). Urge el compromiso de nuevos actores para dar más soluciones al cáncer para Chile”.

Otros rezagos en el sistema

El análisis del CIPS-UDD también muestra que, a nivel general, las prestaciones GES atrasadas aumentaron 46,8% entre 2020 y 2024, al subir de 52.526 a 77.107.

Se observa que un 16% de todos los retrasos GES lleva más de medio año y menos de año en espera (12.445), mientras que un 9% de los 77 mil suma más de un año en dicha condición (7.162).

Además, se evidencia que los mayores retrasos, según tasas por cada 100.000 habitantes, se concentran en O'Higgins (755), Magallanes (674), La Araucanía (610,6), Tarapacá (591) y Los Ríos (565,9).

Daza comenta que "sabemos que no podemos derrochar recursos, pero sí sabemos que aquellos que tiene el Estado se deben ocupar para fortalecer y focalizar cada peso en el tema de listas de espera, particularmente en cáncer".

15.312 prestaciones GES retrasadas por cáncer registró 2024, un aumento de 5,1% respecto de 2023, cuando fueron 14.572.

46,8% es el aumento entre 2020 y 2024 del total de atenciones GES retrasadas, las que subieron de 52.526 a 77.107

mayor preocupación se encuentra en los tiempos de espera, ya que "la oportunidad en el diagnóstico y tratamiento es fundamental en esta enfermedad, y cualquier demora puede significar una progresión del cáncer, reduciendo las posibilidades de éxito terapéutico y afectando significativamente la calidad de vida de los pacientes".

Advierte que es importante "fortalecer el sistema de salud,

optimizar la gestión de recursos y procesos. La colaboración entre el sector público y privado es clave para enfrentar este desafío, por lo que se debe acelerar lo comprometido en la discusión de la Ley de Presupuestos de la activación automática del segundo prestador GES".

A juicio de la directora ejecutiva del Observatorio del Cáncer, Alicia Aravena, "se ha llegado a un punto de inflexión en