



CENTRO DE POLÍTICAS  
PÚBLICAS E INNOVACIÓN  
EN SALUD

---

# RETRASOS DE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD EN CÁNCER POR INTERVENCIÓN

ENERO

---

# 2023

## Resumen

El cáncer en Chile se ha vuelto una de las enfermedades más mortales, donde se posicionó como la principal causa de muerte en las Estadísticas Vitales del 2019 del INE. En paralelo, con la llegada de la pandemia, se paralizaron los sistemas de atención pública y privada para enfermedades no respiratorias, lo que significó el retraso del diagnóstico y tratamiento. En noviembre el Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud (CIPS) de la Facultad de Gobierno de la Universidad del Desarrollo, realizó un análisis entorno a la intervención sanitaria de los retrasos de garantías GES (Garantías Explícitas en Salud) relacionadas con cáncer, a través de los datos otorgados por transparencia. En este se encontró que, entre el tercer trimestre del 2021 y el tercer trimestre del 2022, aumentó 81% el total de retrasos en garantías GES en cáncer y principalmente en cáncer cervicouterino con una variación de 110%.

Luego de estos hallazgos, CIPS-UDD quiso profundizar en qué tipo de patología y en que intervención sanitaria (lo que cubre ges) existe mayores retrasos. Esto con el objetivo de saber qué y cuál patología hay que ponerle más urgencia para disminuir las brechas de atención asociadas al GES en cáncer.

La intervención sanitaria se refiere a qué tipo de atención requiere el paciente. Esto puede ser por tamizaje (diagnóstico precoz), confirmación diagnóstica, tratamiento, seguimiento y rehabilitación. Para este trabajo se revisaron el retraso de cada intervención sanitaria para las garantías de cáncer.

Teniendo en cuenta que GES en cáncer cubre 670 prestaciones de diagnóstico según el listado de prestaciones específicas GES y en tratamiento cubre 3.568 prestaciones, encontramos que 55,5% (8.141) de las garantías retrasadas, en cáncer, tiene relación con las canastas asociadas a diagnóstico de la enfermedad. En tanto, 25,8% (3.794) están retrasadas por tratamiento; 17,5% (2.567) por tamizaje y 1,2% por seguimiento (178). En cuanto a la intervención de rehabilitación en esta enfermedad, no hay registro de retrasos.

Cabe mencionar que las garantías retrasadas por tamizaje solo están compuestas por las garantías relacionadas al cáncer cervicouterino. Mientras que el cáncer gástrico es donde se presenta mayor retraso en diagnóstico, representando el 22,7% (1.849) del retraso en esta intervención - lo cual es relevante porque la canasta de diagnóstico en este grupo se compone tanto de evaluación por especialista en caso de sospecha (una intervención donde fácilmente podrían resolverse estos atrasos mediante operativos específicos), como por estudios de diagnóstico y etapificación, una intervención de mayor costo y menor disponibilidad. El atraso de GES en tratamiento de cáncer de mama compone 20,5% (776) y en la intervención del seguimiento, el 61,2% de los retrasos son en cáncer cervicouterino.

Finalmente, se observaron las garantías relacionadas a cáncer derivadas a segundo prestador. Desde 2018 hasta 2022 se evidencia un aumento en la cantidad de garantías enviadas al segundo prestador. Del 2018 al 2019 aumentó 23,7% (de 734 a 908 derivaciones), luego del 2019 al 2020 disminuyó 1,9% (de 908 a 891). Mientras que en 2021 ocurrió un cambio drástico en la cantidad de garantías derivadas a segundo prestador, donde aumentó 210% (de 891 a 2.770). Finalmente, al 30 de septiembre de 2022 las derivaciones aumentaron 28,7% (de 2.770 a 3.564).

Las prestaciones que fueron principalmente derivadas en 2022 son cáncer de mama, que representa el 26,9% (957) de las derivaciones sobre esta patología, seguidas de cáncer colorrectal que representa el 14,8% (527) de las garantías derivadas a segundo prestador. En tercer lugar, el cáncer cervicouterino representa el 10,2% (365) del total de las derivaciones a segundo prestador.

Debido al reciente anuncio realizado por las autoridades sobre la estrategia de disminuir la lista de espera, CIPS-UDD recomienda poner prioridad a todos aquellos atrasos relacionados con el tratamiento de tumores ya diagnosticados a la espera de terapia, los cuales representan el 25% de las garantías explícitas de salud en cáncer retrasadas. Éstas son personas que ya siendo diagnosticadas, aun no tienen su tratamiento, lo que puede ocasionar un deterioro en su calidad de vida y agravar su estado de salud.

Se requiere en la estrategia de reducción de listas de espera dar prioridad a los pacientes con cáncer y, dentro de ellos a quienes esperan tratamiento, sobre todo aquellos tipos de cáncer, como pulmón o gástrico, cuya falta de tratamiento puede ocasionar la muerte. Además, con esta evidencia, resulta necesario crear una estrategia para acelerar los diagnósticos, sobre todo en cáncer gástrico, los cuales debiesen ser desarrollados y apoyados por la APS. Será interesante conocer cuál es el desglose planificado de los recursos anunciados, para poder contribuir a definir cuál sería su mejor utilización.

## A. Retraso en garantías GES de cáncer

En 2022 se observó un aumento constante en el retraso de garantías explícitas en salud de cáncer. Del primer trimestre al segundo aumentó 15,1% (de 10.928 a 12.580) y del segundo trimestre al tercer trimestre varió en 16,7% (12.580 a 14.680). Si se compara el aumento del primer trimestre con el tercero, se observa una variación del 34,3%.

Las patologías con mayor retraso al tercer trimestre son: Cáncer cervicouterino (4.795); cáncer de mama (2.617) y cáncer gástrico (2.180). El cáncer cervicouterino del segundo al tercer trimestre presenta una variación del 44%, esta variación para el cáncer de mama es del 12% y en cáncer gástrico es 8,3%.

Al comparar el primer trimestre con el tercer trimestre del 2022, el cáncer cervicouterino presenta un aumento en retrasos del 125,3%. Este variación en cáncer de mama es del 8,9% y en cáncer gástrico es 17%.

**Tabla 1. Retrasos totales en garantías GES de cáncer Primer Trimestre-Tercer Trimestre 2022**

Trimestres 2022	Total garantías GES de cáncer retrasadas por trimestre	Variación respecto al trimestre anterior	Variación del primer trimestre al tercer trimestre
<b>Primer trimestre</b>	<b>10.928</b>	-	-
<b>Segundo trimestre</b>	<b>12.580</b>	<b>15,1%</b>	-
<b>Tercer trimestre</b>	<b>14.680</b>	<b>16,7%</b>	<b>34,3%</b>

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de las glosas 06 del año 2022

**Tabla 2. Retrasos en garantías GES de cáncer Primer Trimestre-Tercer Trimestre 2022**

Tipos de Cáncer	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Variación segundo trimestre respecto al primer trimestre	Variación tercer trimestre respecto al segundo trimestre	Variación tercer trimestre respecto al primer trimestre
	(Corte de los datos al 10 de abril)	(Corte de los datos al 10 de julio)	(Corte de los datos al 10 de septiembre)			
Cáncer Cervicouterino	2.128	3.329	4.795	56,40%	44,00%	125,30%
Cáncer de Mama	2.403	2.337	2.617	-2,70%	12,00%	8,90%
Cáncer Gástrico	1.863	2.013	2.180	8,10%	8,30%	17,00%
Cáncer Colorrectal 15 años y más	1.622	1.784	1.934	10,00%	8,40%	19,20%
Cáncer de Próstata	534	587	572	9,90%	-2,60%	7,10%
Cáncer de Pulmón	505	545	554	7,90%	1,70%	9,70%
Tumores Primarios SNC	459	475	513	3,50%	8,00%	11,80%
Linfoma en Adultos	380	430	394	13,20%	-8,40%	3,70%
Cáncer Renal	305	322	369	5,60%	14,60%	21,00%
Cáncer de Tiroides	301	295	273	-2,00%	-7,50%	-9,30%
Cáncer de Ovario Epitelial	161	166	181	3,10%	9,00%	12,40%
Leucemia Adulto	112	116	121	3,60%	4,30%	8,00%
Cáncer de Testículos en Adultos	100	100	91	0,00%	-9,00%	-9,00%
Cáncer Vesical 15 años o más	22	40	39	81,80%	-2,50%	77,30%
Cáncer en Menores	18	21	31	16,70%	47,60%	72,20%
Mieloma múltiple en personas de 15 años y más	12	15	14	25,00%	-6,70%	16,70%
Osteosarcoma 15 años y más	3	5	2	66,70%	-60,00%	-33,30%

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de las glosas 06 2022

## B. Intervención sanitaria de las garantías retrasadas

Para indagar más sobre el retraso de estas garantías, CIPS UDD realizó un análisis de la intervención sanitaria de estas prestaciones.

En las garantías GES se cubren cinco etapas de las enfermedades: tamizaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, dependiendo de la garantía explícita. Es decir, no en todos los tipos de cáncer se cubre todas las intervenciones mencionadas.

A partir de los datos entregados por transparencia, se pueden observar cuántas garantías GES llevan desde 2016 hasta el 2022 en estado de retraso.

Respecto a la tabla 3 se evidencia que 8.141 prestaciones tienen garantías retrasadas en la intervención de diagnóstico. En tanto, 3.794 están retrasados por su tratamiento de cáncer. Sigue tamizaje con 2.567 garantías retrasadas y finalmente las garantías que están en seguimiento, las cuales tienen 178 retrasos. Cabe mencionar que en tamizaje solo se compone por la garantía de cáncer cervicouterino, siendo el único tipo de cáncer con tamizaje cubierto por GES.

**Tabla 3. Totales de las garantías retrasadas en cáncer desde 2016 hasta 2022 y su intervención sanitaria**

Intervención Sanitaria	Total de retrasos
Diagnóstico	8.141
Tamizaje	2.567
Tratamiento	3.794
Seguimiento	178
<b>Total</b>	<b>14.680</b>

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de los datos otorgados vía transparencia 2022.

Al 30 de septiembre 2022, el 55,5% de las garantías retrasadas en cáncer son por diagnóstico, mientras que 25,8% por tratamiento. Por otro lado, 17,5% de las garantías retrasadas en cáncer son por tamizaje y solo 1,2% por seguimiento.

**Tabla 4. Garantías retrasadas en cáncer desde 2016 hasta 2022 y su intervención sanitaria. Porcentajes**

Intervención Sanitaria	Porcentaje
Tamizaje	17,5%
Diagnóstico	55,5%
Tratamiento	25,8%
Seguimiento	1,2%
<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de los datos otorgados vía transparencia 2022

## 1. Garantías retrasadas por diagnóstico en cáncer

En el tercer trimestre de 2022 hay 8.141 garantías retrasadas en la intervención sanitaria de diagnóstico. De este total, 22,7% (1.849) de los retrasos por diagnóstico son de cáncer gástrico; 22,4% (1.820) por cáncer de mama; 20,1% (1.635) por cáncer cervicouterino; 17,8% (1.447) por cáncer colorrectal en personas de 15 años y más y 5,3% (433) por cáncer de pulmón.

Otro elemento que se puede observar, a partir de estos datos otorgados por transparencia, es cuántos de estos retrasos hasta el 30 de septiembre 2022, llevan más de un año en espera. De las 8.141 garantías por diagnóstico en cáncer, 1.040 son de 2021. Esto quiere decir que este grupo de personas lleva más de un año esperando su diagnóstico.

**Tabla 5. Garantías retrasadas vigentes por diagnóstico desde 2016 hasta 2022**

Problema	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total general
Cáncer Gástrico	-	-	-	-	6	415	1.428	1.849
Cáncer de Mama	-	1	-	1	3	127	1.688	1.820
Cáncer Cervicouterino	1	-	-	3	12	242	1.377	1.635
Cáncer Colorrectal 15 años y más	-	-	-	-	28	177	1.242	1.447
Cáncer de Pulmón	-	-	-	-	1	22	410	433
Linfoma en Adultos	-	-	-	1	3	21	282	307
Tumores Primarios SNC	-	-	-	-	2	16	161	179
Cáncer de Ovario Epitelial	-	-	-	-	3	14	125	142
Leucemia en adultos	-	-	-	-	1	5	106	112
Cáncer de Tiroides	-	-	-	-	-	-	67	67
Cáncer Renal	-	-	-	-	-	-	66	66
Cáncer de Testículos	-	1	-	-	-	1	53	55
Cáncer en Menores	-	-	-	-	-	-	18	18
Mieloma múltiple 15 años y más	-	-	-	-	-	-	10	10
Osteosarcoma 15 años y más	-	-	-	-	-	-	1	1
Total	1	2	-	5	59	1.040	7.034	8.141

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de los datos otorgados vía transparencia 2022

## 2. Garantías retrasadas por tratamiento de cáncer

Al 30 de septiembre 2022 hay 3.794 garantías retrasadas en la intervención sanitaria por tratamiento. De este total 20,5% (776) de los retrasos por tratamiento son de cáncer de mama; 15% (570) por cáncer de próstata, 12,8% (484) por cáncer cervicouterino; 12,6% (478) por cáncer colorrectal 15 años y más y; 8,7% (331) cáncer gástrico.

De las 3.794 garantías retrasadas por tratamiento, 328 están atrasadas desde 2021, lo que representa el 8,6% del total de retrasos en diagnóstico al 30 de septiembre del 2022. Estos datos indican que pueden ser necesarias algunas estrategias dirigidas a personas que llevan largo tiempo en espera de resolución de una enfermedad usualmente progresiva.

**Tabla 6. Garantías retrasadas por tratamiento de cáncer desde 2016 hasta 2022**

Problema	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total general
Cáncer de Mama	-	-	1	5	3	24	743	776
Cáncer de Próstata	1	1	-	1	1	22	544	570
Cáncer Cervicouterino	-	-	-	-	1	28	455	484
Cáncer Colorrectal 15 años y más	-	-	-	-	4	63	411	478
Cáncer Gástrico	-	2	5	-	3	31	290	331
Tumores Primarios SNC	-	-	-	3	16	90	220	329
Cáncer Renal	-	-	-	-	-	25	278	303
Cáncer de Tiroides	-	-	-	-	17	16	163	196
Cáncer de Pulmón	-	-	-	-	-	6	115	121
Linfoma en Adultos	-	-	-	-	1	7	70	78
Cáncer Vesical	-	-	-	-	1	7	31	39
Cáncer de Ovario Epitelial	-	-	-	-	-	4	31	35
Cáncer de Testículos	-	-	-	-	-	4	27	31
Cáncer en Menores	-	-	-	-	-	-	13	13
Leucemia en adultos	-	-	-	-	-	1	4	5
Mieloma múltiple 15 años y más	-	-	-	-	-	-	4	4
Osteosarcoma 15 años y más	-	-	-	-	-	-	1	1
Total	1	3	6	9	47	328	3.400	3.794

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de los datos otorgados vía transparencia 2022

### 3. Garantías retrasadas por seguimiento en cáncer

Las garantías retrasadas por seguimiento componen solo 1,2% del total de retrasos en cáncer. Desde el 2016 hasta el 2022, las garantías con mayor retraso en seguimiento son: Cáncer Cervicouterino (109); Cáncer de mama (21); Cáncer de tiroides (10); Linfoma en adultos (9) y; Cáncer colorrectal 15 años y más (9).

**Tabla 7. Garantías retrasadas por seguimiento en cáncer desde 2016 hasta 2022**

Problema	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total general
Cáncer Cervicouterino	-	-	-	-	-	4	105	109
Cáncer de Mama	-	-	-	-	-	8	13	21
Cáncer de tiroides	-	-	-	-	-	-	10	10
Linfoma en Adultos	-	-	-	-	-	-	9	9
Cáncer Colorrectal 15 años y más	-	-	-	-	-	3	6	9
Cáncer de Testículos	-	-	-	-	-	-	5	5
Tumores Primarios SNC	-	-	-	-	-	1	4	5
Leucemia en adultos	-	-	-	-	-	-	4	4
Cáncer de Ovario Epitelial	-	-	-	-	-	-	4	4
Cáncer de Próstata	-	-	-	-	-	-	1	1
Cáncer Vesical	-	-	-	-	-	-	1	1
Total	0	0	0	0	0	16	162	178

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de los datos otorgados vía transparencia 2022.

#### C. Garantías relacionadas a cáncer enviadas a segundo prestador

El programa de segundo prestador busca ayudar y evitar el agravamiento de las personas en espera de garantía explícita en salud por el incumplimiento de los plazos establecidos. Para recurrir a este segundo prestador se debe realizar llamar a FONASA y dejar su reclamo de retraso. Dicha entidad verifica el incumplimiento de la garantía y designa al segundo prestador de la red pública, y en caso de que no exista capacidad, se deriva al sector privado.

Desde 2018 hasta 2022 se evidencia un aumento en la cantidad de garantías enviadas al segundo prestador. De 2018 a 2019 aumentó 23,7% (de 734 a 908 derivaciones). Entre 2019 y 2020 disminuyó 1,9% (de 908 a 891). Mientras que en 2021 se observa un cambio drástico en la cantidad de garantías derivadas a segundo prestador, donde hubo variación del 210% (de 891 a 2.770) y finalmente al 30 de septiembre de 2022 las derivaciones aumentaron 28,7% (de 2.770 a 3.564) con respecto a 2021. Esto implica que 2022 fue el año con mayor cantidad de derivaciones a segundo prestador entre 2018 y 2022.

En el tercer trimestre de 2022, las garantías que más se derivaron a segundo prestador son: Cáncer de mama (957); Cáncer Colorrectal 15 años y más (527); Cáncer Cervicouterino (365); Cáncer de Próstata (343) y; Cáncer Renal (294)

**Tabla 8. Garantías GES cáncer derivadas a segundo prestador 2018-2022 y su variación**

Problema de salud	2018	2019	2020	2021	2022	Variación 2019 respecto al 2018	Variación 2020 respecto al 2019	Variación 2021 respecto al 2020	Variación 2021 respecto al 2020
Cáncer de Mama	198	209	202	815	957	5,6%	-3,3%	303,5%	17,4%
Cáncer colorrectal 15 años y más	140	212	205	485	527	51,4%	-3,3%	136,6%	8,7%
Cáncer cervicouterino	53	87	79	384	365	64,2%	-9,2%	386,1%	-4,9%
Cáncer de Próstata	83	80	56	183	343	-3,6%	-30,0%	226,8%	87,4%
Cáncer Renal		2	35	172	294		1650,0%	391,4%	70,9%
Cáncer gástrico	73	75	88	156	240	2,7%	17,3%	77,3%	53,8%
Linfoma en adultos	65	94	69	112	238	44,6%	-26,6%	62,3%	112,5%
Tumores SNC	68	51	47	125	192	-25,0%	-7,8%	166,0%	53,6%
Cáncer de tiroides			32	93	160	-	-	190,6%	72,0%
Cáncer de pulmón			26	48	88	-	-	84,6%	83,3%
Cáncer de ovario epitelial	21	37	29	113	75	76,2%	-21,6%	289,7%	-33,6%
Cáncer Vesical 15 años y más	16	26	7	26	34	62,5%	-73,1%	271,4%	30,8%
Cáncer de Testículo	2	21	9	39	27	950,0%	-57,1%	333,3%	-30,8%
Leucemia en adultos	15	12	7	18	22	-20,0%	-41,7%	157,1%	22,2%
Cáncer en menores		2			1	-	-	-	-
Osteosarcoma 15 años y más					1	-	-	-	-
Mieloma múltiple 15 años y más				1		-	-	-	-
Total	734	908	891	2.770	3.564	23,7%	-1,9%	210,9%	28,7%

Fuente: Elaboración propia CIPS-UDD a partir de los datos otorgados vía transparencia 2022

# CENTRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E INNOVACIÓN EN SALUD



---

CIPS UDD

Facultad de Gobierno



Av. La Plaza 680, Las Condes



+56 2 258 756 87



@cips\_udd



@cips.udd