



@cips_udd



@cips.udd



GRUPO DE EXPERTOS Y EX AUTORIDADES CREAN MESA TÉCNICA PARA ABORDAR CRISIS EN LISTAS DE ESPERA

Liderado por la directora ejecutiva de CIPS-UDD, Paula Daza, este grupo pretende entregar medidas concretas que permitan dar soluciones a corto plazo, para contribuir a disminuir la falta de acceso al sistema de salud.

Con la presencia de más de doce expertos, el Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud (CIPS) de la Facultad de Gobierno de la Universidad del Desarrollo, convocó a una mesa técnica para desarrollar medidas concretas –y en el corto plazo- disminuir la grave situación de las largas listas de espera. Entre los participantes destacan los ex Ministros de Salud, Dr. Enrique Paris y Dr. Pedro García; el ex Subsecretario de Salud, Dr. Manuel Inostroza; el destacado médico nacional, Dr. Sebastián Ugarte; la diputada, Dra. Marta Bravo, entre otros.

Revisa más



CIPS-UDD presenta sugerencias al proyecto de ley por seguro catastrófico en salud, ante comisión mixta

Mantener los convenios de Modalidad Libre Elección, mejorar los indicadores de priorización de enfermedades y sanciones por incumplimiento: los cambios que sugiere Paula Daza a las indicaciones del Ejecutivo.

La directora ejecutiva del Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud (CIPS) de la Facultad de Gobierno UDD, Paula Daza, y el miembro del directorio, Emilio Santelices, son dos de los diez expertos que integrarán la nueva mesa asesora de la Comisión de Salud del Senado, que trabajará para la propuesta de la Reforma a la Salud.

En una reunión realizada este lunes 1 de julio, el presidente de la comisión de Salud, el senador Javier Macaya, les dio la bienvenida a los integrantes de este comité conformado en partes iguales entre la oposición y el oficialismo. “El mandato está bien definido, frente a lo que establece la ley corta de isapres, debemos buscar un proyecto de ley que establezca fin a las preexistencias, un plan garantizado universal con lógica de seguridad social, y un seguro catastrófico, entre otras cosas”, afirmó.

SÍGUENOS EN NUESTRAS RRSS



CIPS en la prensa



[El Mercurio](#)

Solana Terrazas y las medidas en el corto plazo para abordar la crisis



[Radio Bío Bío](#)

Paula Daza critica gestión del Minsal en listas de espera



[Radio ADN](#)

Emilio Santelices analiza los problemas con los registros de pacientes en listas de espera



[Radio Infinita](#)

Paula Daza y listas de espera: “Es fundamental que esto se tome como una emergencia sanitaria”



CIPS en la prensa

COLUMNA DE OPINIÓN - BiobioChile.cl

CÁNCER CERVICOUTERINO

En el mundo, nueve de cada diez muertes por cáncer de cuello de útero ocurre en países de bajos o medianos ingresos. Este tipo de cáncer es una de las enfermedades en donde más se expresa que la pobreza y la vulnerabilidad son factores que determinan el acceso, tratamiento y diagnóstico oportuno. Tal es así, que otros estudios revelan que la mortalidad por este cáncer es mayor en quienes tienen menor cantidad de años estudiando en el sistema escolar. La OMS ha planteado que para el 2030 se elimine esta enfermedad que, causada por un virus, puede ser absolutamente prevenible. Para eso plantea la meta 90-70-90 (prevención con la vacunación, diagnóstico y tratamiento).

¿Es posible llegar a esta meta en Chile?

Es difícil, pero no imposible. El desafío es trabajar de forma mancomunada en las deficiencias de estos tres pilares. Desde CIPS-UDD reunimos a los mejores expertos nacionales en la materia para que conformen las mesas de trabajo para la eliminación del cáncer cervicouterino. En los pocos meses que llevan trabajando, ya hay diagnósticos en cada área y trabas que subsanar para llegar a la meta impuesta.

En vacunación, por ejemplo, cumplimos una década desde la implementación de la **vacuna contra el papiloma humano**, el cual partió primero en niñas y, cinco años después, se implementó en niños. De acuerdo con datos del PNI, durante el 2023, se registró una cobertura del 88,5% en menores que asisten a 4to básico. En el caso de los menores que asisten a 5to básico, la cobertura fue del 79,4%.

Si bien los números no son malos, no se cumple la primera de las metas. Por tanto, aquí es imperativo conocer quiénes son los niños que no están siendo vacunados por qué no están inmunizados y, lo más importante, cómo llegar a ellos para vacunarlos.

La sospecha es que son niños y niñas de contextos más vulnerables quienes no están al día con sus controles y/o que tienen problemas de asistencia escolar. Los expertos también consideran que es momento de evaluar si se pueden redireccionar o ampliar los recursos para vacunar a otros grupos de edad u otras poblaciones vulnerables de mujeres y hombres.

Diagnóstico

En cuanto al **diagnóstico** es, junto con el pilar de tratamiento, donde más hay que avanzar. Actualmente las mujeres tienen beneficios para poder detectar esta enfermedad a tiempo. Aquella que tienen entre 25 y 64 pueden realizarse el PAP de forma gratuita e, incluso, tienen derecho a medio día libre en el trabajo para poder hacérselo. Es una enfermedad en donde se tiene acceso a GES para confirmación y tratamiento.

Sin embargo, pese a las medidas de políticas públicas en pos de diagnosticar a tiempo, entre 40 y 60% de las mujeres que son población objetivo no están con su PAP al día. "Cree que no lo necesita", "Se le olvida hacérselo", "No tiene tiempo" o "Le da miedo o le disgusta", son algunas de las razones expuestas por mujeres que no se realizaron su chequeo, según la última encuesta Casen.

Sin duda estos argumentos demuestran que falta visibilizar más el cáncer cervicouterino, pero los expertos de las mesas también recomiendan ampliar el tamizaje a través de la detección de VPH. Este se inició en 2019 como plan piloto y tiene actualmente una cobertura de 7% de la población objetivo. Si se fomenta como política pública la auto toma vaginal, ayudaría a aumentar el diagnóstico en aquellas mujeres que, por falta de tiempo tanto por trabajo como por cuidado de otros, no se hacen el tiempo para realizarse un examen de detección de cáncer cervicouterino.

Listas de espera GES

Aquí es importante también avanzar en disminuir las listas de espera GES. Actualmente existen más de 9 mil retrasos en prestaciones por diagnósticos en cáncer. El 19% de ellas son por sospecha de cáncer cervicouterino. El tercer cáncer con más cantidad de prestaciones por diagnóstico en lista de espera.

Algo similar ocurre con el tratamiento: hay más de 5 mil prestaciones GES cáncer atrasadas asociadas al tratamiento y el 11% de ellas son de cáncer cervicouterino.

Esto, sumado a que el cáncer de mama lidera la lista de atrasos tanto en diagnóstico como en tratamiento refleja una absoluta inequidad de políticas públicas eficientes y focalizadas en las mujeres. Y de las que son tratadas, muchas deben distanciarse de su familia porque los centros especializados y especialistas se centran en las grandes capitales. Por tanto, es clave capacitar ginecólogos generales en diagnóstico y tratamiento de lesiones pre invasoras lo que aumentaría la posibilidad de detección temprana y la oportunidad de tratamiento.

Con este análisis del escenario en Chile y con recomendaciones dadas por los mejores especialistas nacionales en esta enfermedad, sólo queda que coexista la colaboración público-privada para poder implementarlas. De esta forma podremos eliminar esta enfermedad social.