

Edad, género y condición de retrasos GES en cáncer

MARZO

2025

RESUMEN

Al cuarto trimestre de 2024, se registraron 15.312 prestaciones GES asociadas a cáncer vencidas, lo que refleja un aumento sostenido en la lista de espera oncológica desde 2019. De este total, el 73% corresponde a mujeres (11.243 casos) y el 27% a hombres (4.069 casos), con una variación de 550% en mujeres y 364% en hombres respecto a 2019. Aunque el aumento entre 2023 y 2024 fue más moderado, con un 4% en mujeres y un 7% en hombres.

En términos de patologías, el cáncer de mama lidera con más prestaciones en espera entre las mujeres con 4.589 retrasos (41%), seguido por el cáncer cervicouterino (25%) y el cáncer colorrectal (17%). En los hombres, el cáncer colorrectal es el problema de salud con más atrasos, representando el 34% de los casos, seguido por el cáncer de próstata (25%) y el cáncer gástrico (12%).

Por grupo etario, los retrasos oncológicos se concentran principalmente entre los 45 y 74 años, que reúnen más de 11.300 prestaciones en espera, es decir, cerca de tres de cada cuatro atenciones pendientes. Destacan especialmente los tramos 60-64 años (1.655 casos), 65-69 años (1.799) y 70-74 años (1.590). También se identifican crecimientos importantes en tramos más jóvenes. Por ejemplo, entre 2019 y 2024, los retrasos aumentaron en un 543% en el grupo 25-29 años, en un 678% en el grupo 30-34 años, y en un 733% en el grupo 35-39 años. En estos tramos, predominan el cáncer cervicouterino y el cáncer de mama, que explican entre el 47% y el 66% de las atenciones postergadas en 2024. Por otro lado, en el grupo 70-74 años, el cáncer colorrectal concentra el 47,7% de los retrasos, manteniéndose como el diagnóstico más frecuente también en los grupos 75-79 y 80 o más.

En cuanto al tipo de intervención sanitaria oncológica, los retrasos se concentran en prestaciones de diagnóstico, que en 2024 representaron el 68,5% de los casos en mujeres y el 47% en hombres. Entre 2019 y 2024, las prestaciones de diagnóstico en mujeres aumentaron en un 645%, mientras que las de tratamiento lo hicieron en un 406%. En hombres, el diagnóstico creció en un 455%, y el tratamiento en un 291%.

En los grupos entre 25 a 29 años, las intervenciones de diagnóstico aumentaron entre 616% y 700% los tratamientos entre 2019-2024. En los mayores de 70-74 años, el diagnóstico y tratamiento también aumentaron notoriamente en el mismo periodo, en diagnóstico, las prestaciones retrasadas aumentaron 527% y en los mayores de 80 años esta variación fue del 562%. De igual manera crecieron las prestaciones asociadas a tratamiento para este último grupo etario, cuyo aumento fue de 354%.

Retrasos GES cáncer por género

En el último trimestre de 2024, se identificó que el 73% de los retrasos GES asociados a cáncer corresponden a mujeres (11.243 casos), mientras que el 27% restante afecta a hombres (4.069 casos).

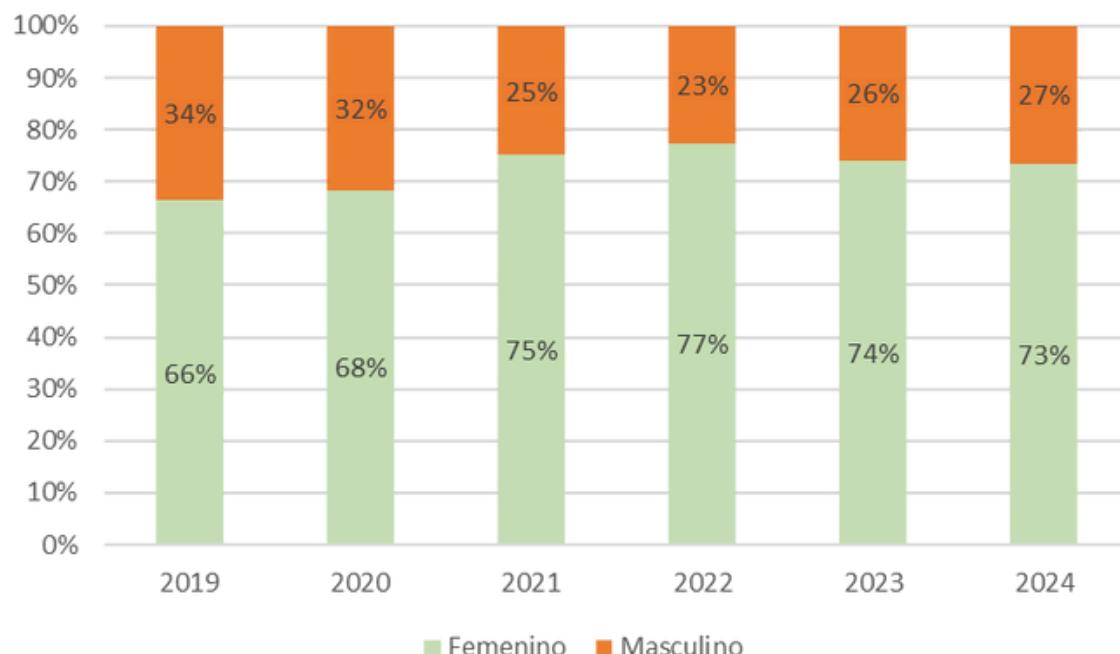
Al analizar cronológicamente los retrasos en prestaciones asociadas a cáncer según sexo, se observa un aumento más pronunciado en las atenciones dirigidas a mujeres. Entre 2019 y 2024, los retrasos en prestaciones para mujeres se incrementaron en un 550%, pasando de 1.730 a 11.243 casos. En el caso de los hombres, el aumento fue de 364%, desde 876 a 4.069 casos.

Entre 2023 y 2024, los retrasos en prestaciones oncológicas dirigidas a mujeres aumentaron en un 4%, al pasar de 10.813 a 11.243 casos. En el caso de los hombres, el incremento fue de un 7%, subiendo de 3.787 a 4.069 casos.

Respecto a los problemas de salud asociados a cáncer que presentan más prestaciones retrasadas según género, se observa que en los hombres el cáncer colorrectal en personas de 15 años y más concentra el mayor número de atrasos, con 1.376 casos, equivalentes al 34% del total. Le siguen el cáncer de próstata con 1.008 casos (25%), el cáncer gástrico con 468 (12%), el cáncer de pulmón con 310 (8%) y el cáncer renal con 267 casos (7%).

En las mujeres, el cáncer de mama lidera, representando el 41% de las prestaciones retrasadas asociadas a cáncer (4.589 casos). Le siguen el cáncer cervicouterino con 2.834 casos (25%), el cáncer colorrectal en personas de 15 años y más con 1.909 casos (17%), el cáncer gástrico con 481 casos (4%) y el cáncer de tiroides con 399 casos (4%).

Gráfico 1. Distribución de Retrasos GES cáncer por género, 2019-2024 (cuarto trimestre)



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

Tabla 1. Retrasos GES cáncer por sexo, 2019-2024 (cuarto trimestre)

Año	Femenino	Masculino
2019	1.730	876
2020	3.252	1.506
2021	7.315	2.412
2022	10.057	2.936
2023	10.813	3.787
2024	11.243	4.069

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

Tabla 2. Cinco cánceres GES con más retrasos, según sexo.

Sexo	Problema de Salud	Total atrasos
HOMBRES	CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	1.376
	CÁNCER DE PRÓSTATA	1.008
	CÁNCER GÁSTRICO	468
	CÁNCER DE PULMÓN	310
	CÁNCER RENAL	267
MUJERES	CÁNCER DE MAMA	4.589
	CÁNCER CERVICOUTERINO	2.834
	CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	1.909
	CÁNCER GÁSTRICO	481
	CÁNCER DE TIROIDES	399

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

En cuanto a las intervenciones sanitarias del cáncer, al 2024 se identifica que 68,5% (7.715) de las prestaciones retrasadas en cáncer dirigidas a mujeres, son para diagnóstico; 26,3% para tratamiento (2.958); 2,7% tamizaje (303) y 2,4% seguimiento (267).

Entre 2019 y 2024, las prestaciones de diagnóstico con retraso aumentaron en un 645%, pasando de 1.036 a 7.715 casos. Las asociadas a tratamiento crecieron en un 406% (de 585 a 2.958), las de seguimiento en un 889% (de 27 a 267) y las de tamizaje en un 270% (de 82 a 303). Sin embargo, cabe destacar que entre 2023 y 2024 las prestaciones asociadas al tamizaje disminuyeron en un 64%, bajando de 844 a 303 casos, siendo esta la única intervención sanitaria dirigida a mujeres que presentó una reducción.

En el caso de los hombres, se identifica que las prestaciones oncológicas más afectadas por retrasos son las relacionadas con el tratamiento, las que representan el 51% de las 4.069 atenciones retrasadas. Le siguen las de diagnóstico, con un 47% (1.927 casos), y las de seguimiento, que corresponden al 2% (87 casos).

Entre 2019 y 2024, las prestaciones de diagnóstico con retraso dirigidas a hombres aumentaron en un 455%, pasando de 347 a 1.927 casos. En tratamiento, el incremento fue de un 291%, desde 526 a 2.053 casos. Por su parte, las atenciones de seguimiento se elevaron en un 2.800%, subiendo de 3 a 87 casos, aunque en términos absolutos este tipo de intervención sigue representando una proporción menor del total de retrasos.

Tabla 3. Intervención sanitaria retrasada asociada a cáncer, mujeres 2019-2024.

Año	Diagnóstico	Seguimiento	Tamizaje	Tratamiento
2019	1.036	27	82	585
2020	2.177	64	195	816
2021	4.551	81	1.242	1.441
2022	6.058	111	1.986	1.902
2023	7.151	143	844	2.675
2024	7.715	267	303	2.958

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

Tabla 4. Intervención sanitaria retrasada asociada a cáncer, hombres 2019-2024.

Año	Diagnóstico	Seguimiento	Tratamiento
2019	347	3	526
2020	847	17	642
2021	1.217	16	1.178
2022	1.413	26	1.494
2023	1.709	50	2.022
2024	1.927	87	2.053

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

Retrasos GES cáncer por grupos etarios

En el último trimestre de 2024, se identificó que los grupos etarios entre los 45 y 74 años concentran la mayor cantidad de retrasos GES asociados a cáncer, acumulando más de 11.310 casos. Destacan especialmente los tramos 60-64 años (1.655 casos), que presenta 11% de la lista de espera oncológica GES; 65-69 años, con un 12% (1.799 casos), y 70-74 años, con un 10% (1.590 casos).

Al analizar cronológicamente los retrasos en prestaciones oncológicas según grupo etario, se observa un crecimiento sostenido en todos los tramos desde 2019. Los aumentos se registran en los grupos 35-39 años, con un incremento del 733% (de 109 a 908 casos); 30-34 años, con un alza del 678% (de 114 a 887 casos); y 40-44 años, con un aumento del 618% (de 148 a 1.063 casos). También se observan variaciones importantes en los tramos 45-49 años (604%) y 25-29 años (543%).

En estos grupos, los principales problemas de salud que explican los retrasos corresponden al cáncer cervicouterino en los tramos 25-29, 30-34 y 35-39 años, representando respectivamente el 66,1%, 61,3% y 47,2% de los casos en 2024, mientras que en los tramos 40-44 y 45-49 años predomina el cáncer de mama, con un 39,4% y 46,1% del total de atrasos.

En los grupos etarios de 70 años y más, el principal problema de salud asociado a los retrasos GES en cáncer es el cáncer colorrectal en personas de 15 años y más. Este diagnóstico concentra una proporción relevante de las atenciones pendientes en este segmento de edad. Por ejemplo, en el tramo 70-74 años, el cáncer colorrectal representa el 47,7% de los 1.053 retrasos registrados en 2024.

Tabla 5. Retrasos GES cáncer por grupo etario, 2019-2024.

Grupo etario	2019	2020	2021	2022	2023	2024
0-4 Años	2	5	8	6	9	12
5-9 Años	7	8	8	5	7	13
10-14 Años	1	5	14	11	25	19
15-19 Años	24	23	59	61	59	67
20-24 Años	45	68	167	211	223	225
25-29 Años	105	182	502	748	732	675
30-34 Años	114	239	538	919	864	887
35-39 Años	109	245	573	868	885	908
40-44 Años	148	285	692	930	1.075	1.063
45-49 Años	163	368	843	1.095	1.115	1.147
50-54 Años	240	407	950	1.207	1.275	1.312
55-59 Años	259	484	1.023	1.304	1.493	1.469
60-64 Años	315	553	1.077	1.444	1.647	1.655
65-69 Años	283	499	984	1.235	1.540	1.799
70-74 Años	344	517	885	1.133	1.400	1.590
75-79 Años	247	445	727	895	1.204	1.275
80 o más	200	425	677	921	1.047	1.196

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

Tabla 6. Cánceres con más retrasos, por grupo etario - 2019-2024 (cuarto trimestre).

Grupo etario	Problema de salud principal	Total Atrasos
15-19 Años	CÁNCER DE MAMA	31
20-24 Años	CÁNCER DE MAMA	82
25-29 Años	CÁNCER CERVICOUTERINO	446
30-34 Años	CÁNCER CERVICOUTERINO	544
35-39 Años	CÁNCER CERVICOUTERINO	429
40-44 Años	CÁNCER DE MAMA	419
45-49 Años	CÁNCER DE MAMA	529
50-54 Años	CÁNCER DE MAMA	582
55-59 Años	CÁNCER DE MAMA	576
60-64 Años	CÁNCER DE MAMA	539
65-69 Años	CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	486
70-74 Años	CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	503
75-79 Años	CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	405
80 o más	CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	425

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

En cuanto a las intervenciones sanitarias asociadas a los retrasos GES por cáncer en 2024, se observa que la gran mayoría corresponden a prestaciones de diagnóstico, especialmente en los tramos de mayor crecimiento histórico. En el grupo 25-29 años, el 73% de los retrasos corresponden a diagnóstico (494 de 675 casos), mientras que en los grupos 30-34 años y 35-39 años, esta proporción alcanza el 76% y 75% respectivamente, consolidando al diagnóstico como la principal causa de espera. En los tramos 40-44 años y 45-49 años, el patrón se mantiene con un 71% y 67% de los retrasos relacionados con diagnóstico, aunque en ambos se evidencia también una mayor participación del tratamiento (26% y 30%, respectivamente).

En el caso de las personas mayores de 70 años, las intervenciones de diagnóstico y tratamiento concentran casi la totalidad de los retrasos. Por ejemplo, en el tramo 70-74 años, el 52% de los casos corresponden a diagnóstico y el 44% a tratamiento. Una situación similar se observa en el grupo 80 o más, donde el 53% de los retrasos están asociados a diagnóstico y el 43% a tratamiento.

Entre 2019 y 2024, los grupos etarios entre 25 y 49 años registraron un aumento significativo en los retrasos GES por cáncer, especialmente en prestaciones de diagnóstico. En el grupo 25-29 años, las intervenciones de diagnóstico crecieron en un 616% (de 69 a 494 casos), mientras que las de tratamiento aumentaron en un 700%. El grupo 30-34 años tuvo un incremento del 855% en diagnóstico y del 593% en tratamiento, y el tramo 35-39 años experimentó un alza del 703% en diagnóstico. En los grupos 40-44 años y 45-49 años, las prestaciones de diagnóstico aumentaron en un 671% y 673% respectivamente, y también se observó un crecimiento notable en tratamientos, con aumentos del 1.050% en el tramo 40-44 y del 1.032% en 45-49 años.

En los grupos mayores de 70 años, también se observa una tendencia al alza, especialmente en intervenciones de diagnóstico. En el tramo 70-74 años, los retrasos en diagnóstico aumentaron en un 527%, mientras que el tratamiento lo hizo en un 238%. En el grupo 80 o más, el diagnóstico creció en un 562%, pasando de 109 a 722 casos, y el tratamiento aumentó en un 354%. Estos datos refuerzan que, en edades avanzadas, los mayores retrasos se concentran en etapas críticas del proceso de atención, como el diagnóstico y tratamiento.

Tabla 7. Intervención sanitaria retrasada asociada a cáncer, por grupo etario - 2019-2024 (cuarto trimestre)

Grupo Etario	Diagnóstico	Seguimiento	Tamizaje	Tratamiento
0-4 Años	11	0	0	1
10-14 Años	16	0	0	3
15-19 Años	60	1	0	6
20-24 Años	184	5	0	36
25-29 Años	494	28	49	104
30-34 Años	611	45	61	170
35-39 Años	601	28	43	236
40-44 Años	721	26	32	284
45-49 Años	774	39	23	311
5-9 Años	10	0	0	3
50-54 Años	901	27	37	347
55-59 Años	947	20	27	475
60-64 Años	997	25	31	602
65-69 Años	1004	32	2	761
70-74 Años	884	34	0	672
75-79 Años	705	23	0	547
80 o más	722	21	0	453

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

CENTRO DE POLITICAS PÚBLICAS EN INNOVACIÓN Y SALUD



CIPS UDD

Facultad de Gobierno



Av. La Plaza 680, Las Condes



+56 2 258 756 87



 @cips_udd



@cips.udd