



ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE



WEBINAR

Situación Andina del Cáncer y la respuesta de los Estados

Situación del cáncer en Chile

María Carolina Jordán, MD, MPH
Profesional departamento de Manejo
Integral del Cáncer y otros tumores.
División de prevención y control de
enfermedades.
Ministerio de salud

18-08-2021



No
bajemos
la guardia

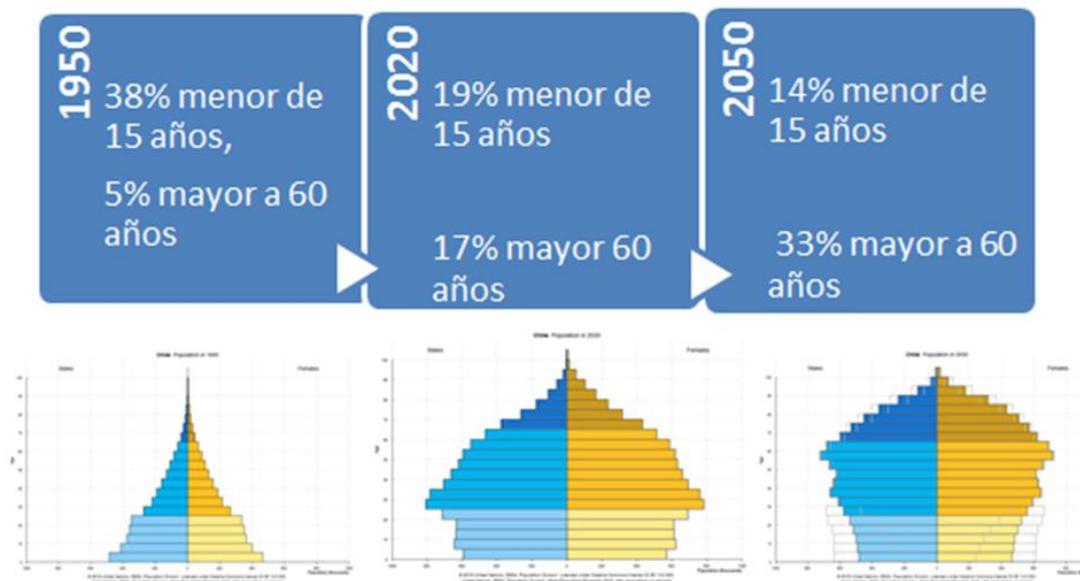
Hoja de ruta

- I. Situación demográfica de Chile**
- II. Situación Epidemiológica del cáncer en Chile**
- III. Capacidad de respuesta frente al cáncer**
- IV. Políticas Nacionales para el control de cáncer**
- V. Registros de cáncer**
- VI. Prevención Primaria en cáncer**
- VII. Prevención secundaria**
- VIII. Tratamiento de cáncer**
- IX. Presupuesto asegurado al cáncer**
- X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control de cáncer**

I. Situación demográfica en Chile

1. Características de la Población Chilena (CENSO 2017): Inmersa en un proceso de envejecimiento demográfico

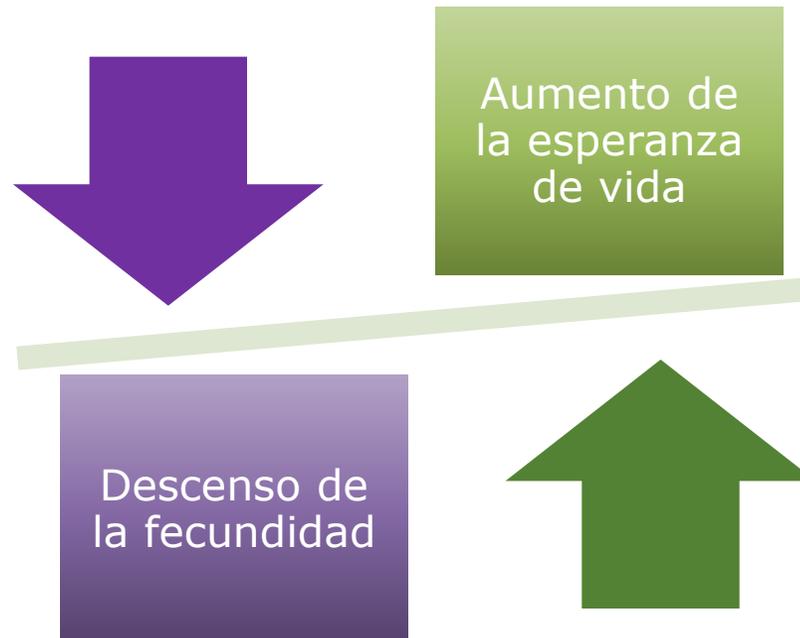
Población total	<ul style="list-style-type: none"> • Población total (proyección Junio 2021) 19.678.363
Crecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento poblacional Positivo y Lento: Entre 2002 y 2017, la tasa media anual de crecimiento de la población fue de 1,0
Envejecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de envejecimiento: 65,6 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años, proyecciones al 30 de junio del 2021



I. Situación demográfica en Chile

1. Características de la Población Chilena (CENSO 2017): Inmersa en un proceso de envejecimiento demográfico

Este envejecimiento demográfico es producto de dos procesos coincidentes en el tiempo:

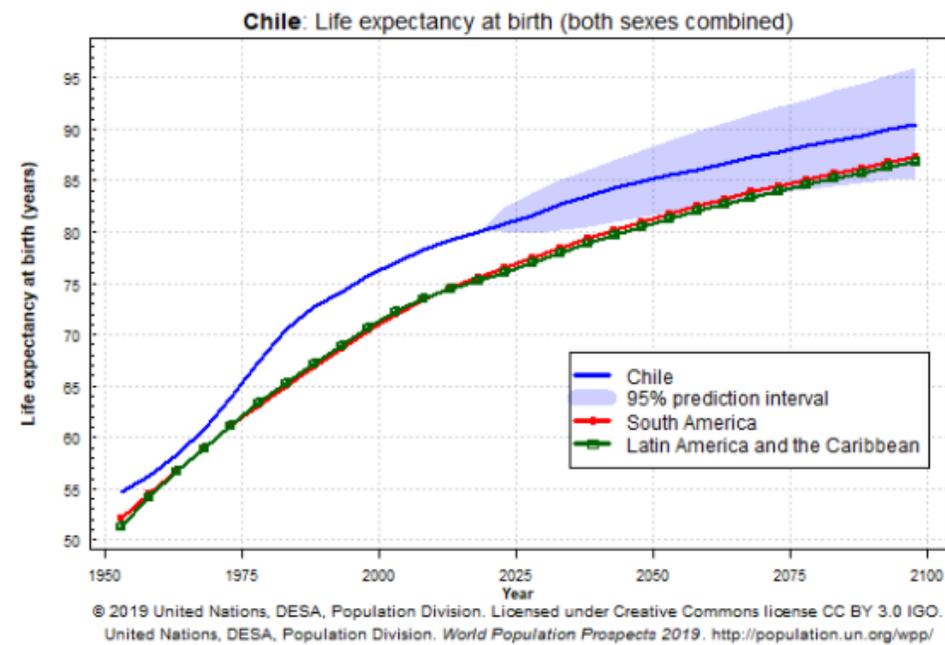
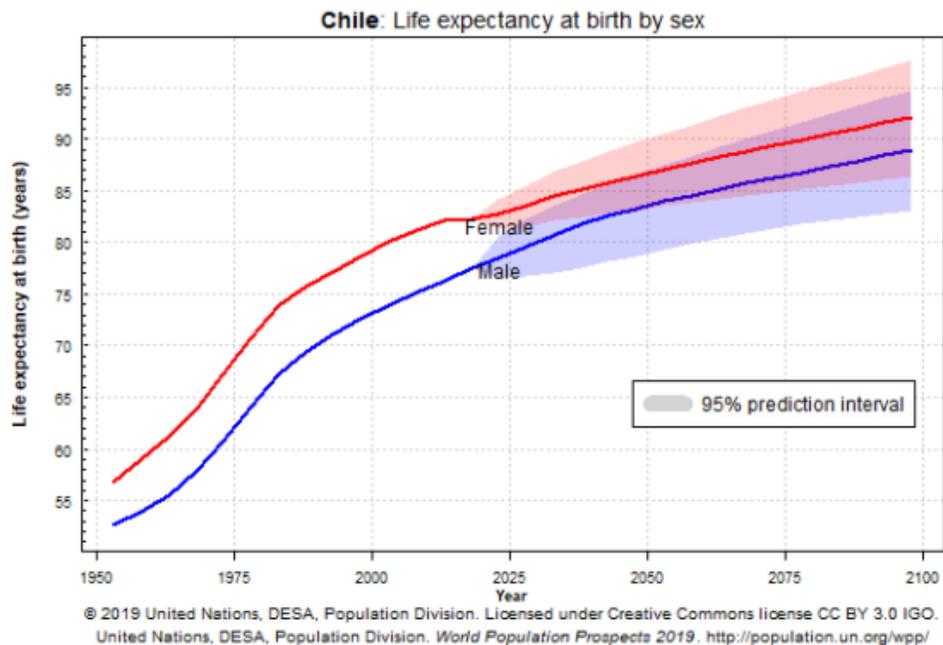


I. Situación demográfica en Chile

1. Características de la Población Chilena

1.1 Esperanza de Vida

Desde la década de los 50, la expectativa de vida en Chile aumentó desde 55 a 80,7 años en el 2019 (83,2 en mujeres y 78,1 en hombres), y se proyecta que llegará a los 87,8 años en el 2050

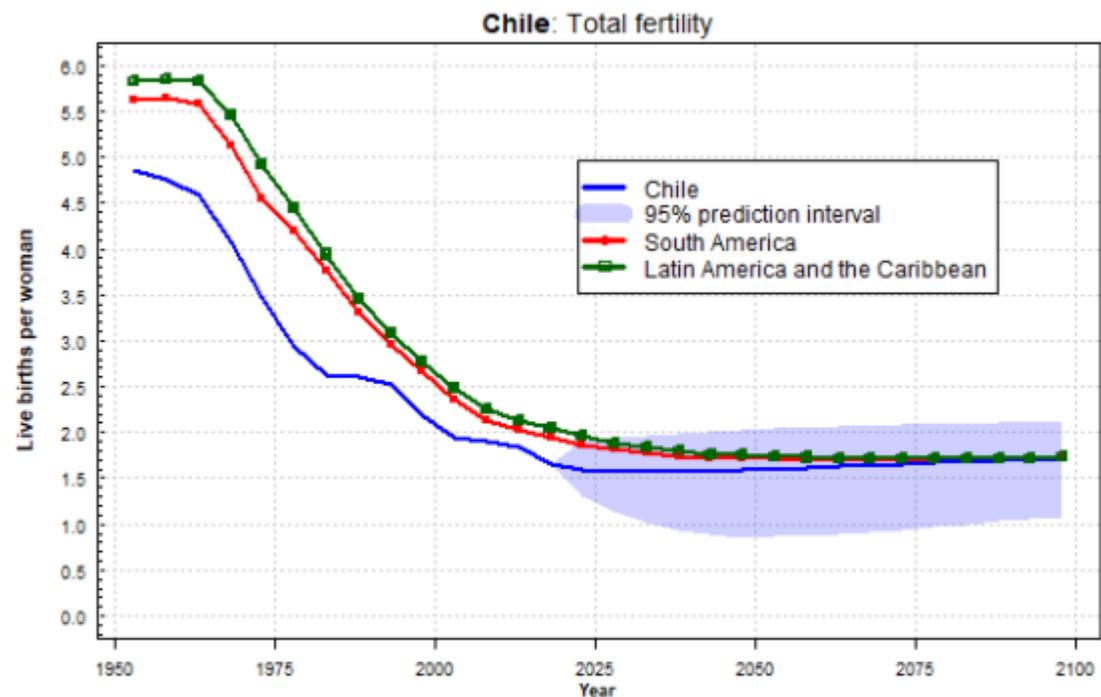


I. Situación demográfica en Chile

1. Características de la Población Chilena

1.2 Fecundidad

Desde la década de los 70, La tasa de nacimientos por mujer ha ido en disminución desde 6 nacimientos vivos por mujer ha 1,6 al año 2018



© 2019 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO.
United Nations, DESA, Population Division. *World Population Prospects 2019*. <http://population.un.org/wpp/>

II. Situación epidemiológica del cáncer en Chile

1. Características de la Población oncológica

- El cambio demográfico actual es un factor importante para entender el aumento del cáncer a nivel nacional
- El cáncer es una enfermedad en la que la exposición a distintos factores de riesgo y la **acumulación de éstos a lo largo de la vida influyen en el riesgo de padecerla**
- Las enfermedades cardiovasculares y el cáncer se identifican dentro de las primeras causas de muerte.
- En algunas regiones del país (5), cáncer es la primera causa de muerte



II. Situación epidemiológica del cáncer en Chile

2. Causa básica de muerte

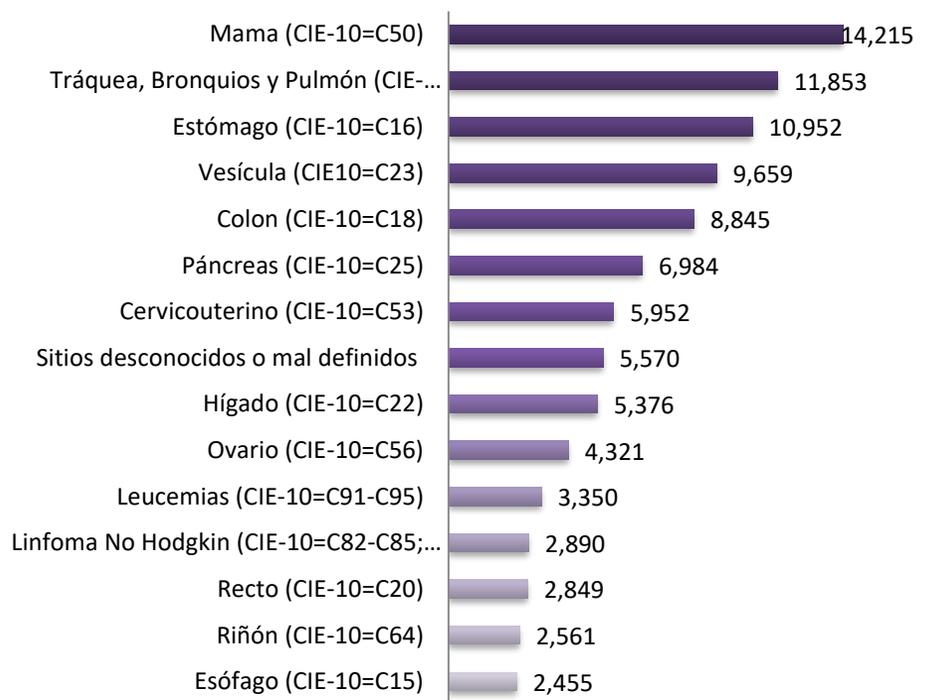


Fuente: Elaboración propia en base a datos del anuario de estadísticas vitales, 2018. INE.

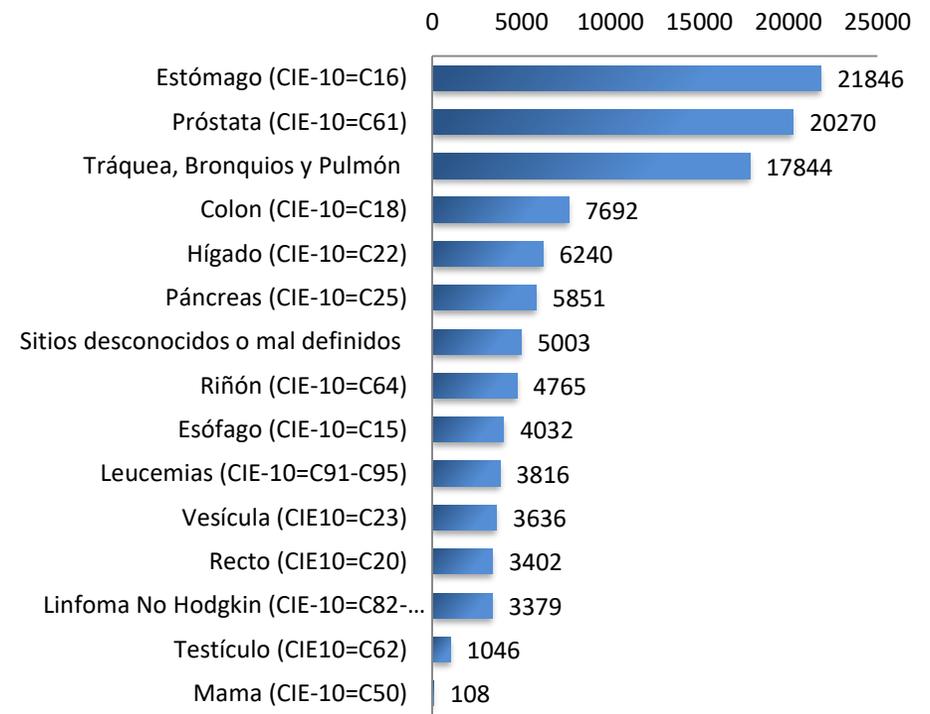
II. Situación epidemiológica del cáncer en Chile

3. Mortalidad por cáncer según tipo de neoplasia 2009-2018.

Ranking de mortalidad según localización del cáncer (Nº casos) en mujeres. Chile, periodo 2009-2018.



Ranking de mortalidad según tipo de cáncer (nº casos) en hombres. Chile, periodo 2009-2018.



II. Situación epidemiológica del cáncer en Chile

4. Morbilidad por tipo de cáncer

Ranking de Egresos Hospitalarios según tipo de neoplasia maligna, ambos sexos. Chile, década 2009-2018.

Neoplasias Malignas (CIE-10)	n	%	TBEH	TAEH	IC95%
Leucemias (C91-C95)	68.916	9,1	38,9	42,6	42,3-42,8
Mama (C50)	81.725	10,8	46,1	39,8	39,5-40,1
Próstata (C61) *	36.342	4,8	41,6	37,9	37,5-38,3
Cuello Uterino (C53) **	25.904	3,4	28,8	25,6	25,2-25,9
Colon (C18)	50.897	6,7	28,7	23,9	23,6-24,1
Estómago (C16)	49.273	6,5	27,8	23,1	22,9-23,3
Linfoma No Hodgkin (C82-C85; C96)	44.562	5,9	25,1	22,4	22,1-22,6
Testículo (C62) *	17.795	2,3	20,4	19,7	19,4-20,0
Ovario (C56) **	20.466	2,7	22,7	19,4	19,1-19,7
Tráquea, Bronquios y Pulmón (C33-C34)	33.447	4,4	18,9	15,7	15,5-15,9
Recto (C19-C20)	26.759	3,5	15,1	12,8	12,6-13,0
Vejiga Urinaria (C67)	19.998	2,6	11,3	9,2	9,0-9,3
Riñón (C64)	13.720	1,8	7,7	6,9	6,8-7,0
Otros tumores malignos de la piel (C44)	15.052	2,0	8,5	6,9	6,7-7,0
Páncreas (C25)	16.079	2,1	9,1	7,5	7,4-7,7
Vesícula (C23)	14.609	1,9	8,2	6,8	6,7-7,0
Esófago (C15)	6.112	0,8	7,0	6,4	6,2-6,6
Hígado (C22)	11.281	1,5	6,4	5,6	5,5-5,7
Sitios desconocidos o mal definidos (C76;80)	9.437	1,2	5,3	4,6	4,5-4,7
Melanoma maligno de la Piel (C43)	7.537	1,0	4,3	3,6	3,6-3,7
Todos excepto Otros tumores malignos de la piel (C00-C97; Excepto C44)	744.230	98,0	419,6	375,3	374,3-376,3
Todos los Tumores malignos (C00-C97)	759.264	100,0	428,1	382,2	381,2-383,1

Tasa por 100.000 habitantes; *Tasas por 100.000 hombres; **Tasas por 100.000 mujeres.

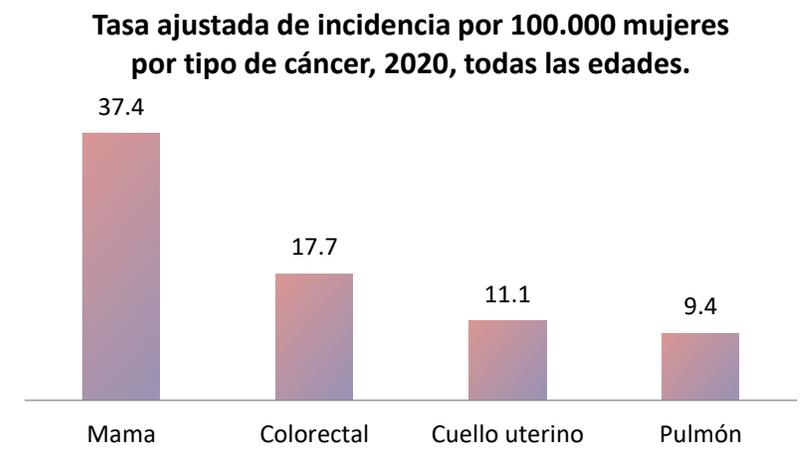
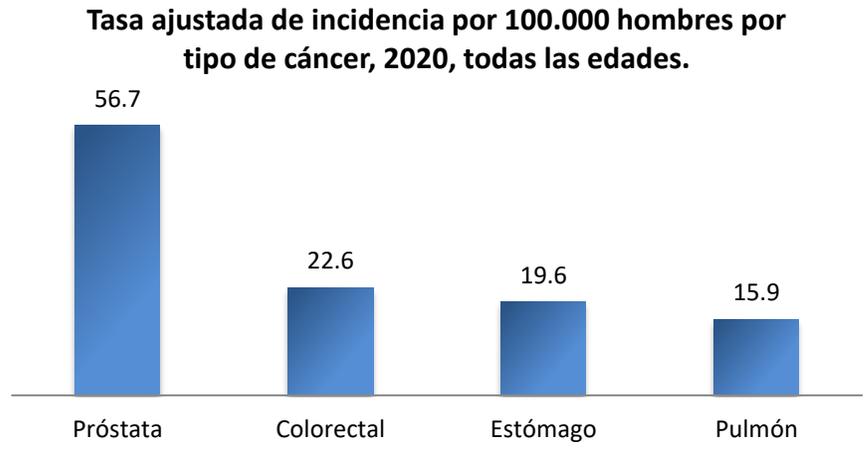
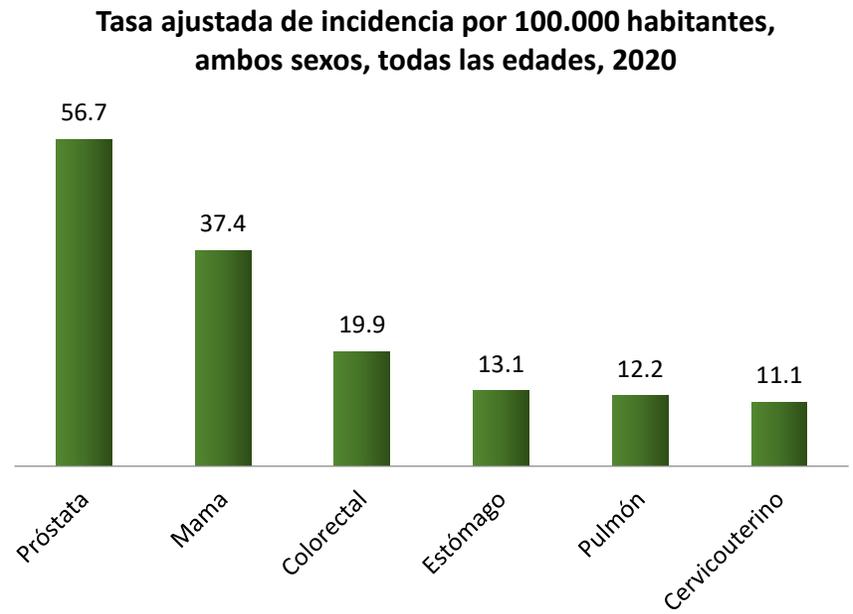
TBEH: Tasa bruta de egresos hospitalarios; TAEH: Tasa ajustada de egresos hospitalarios.

Fuente: Elaboración propia con datos DEIS - Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile.

II. Situación epidemiológica del cáncer en Chile

5. Incidencia por tipo de cáncer

Incidencia por tipo de cáncer: Periodo 2020, ambos sexos, hombres y mujeres



https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=152&key=asr&sex=2&cancer

II. Situación epidemiológica del cáncer en Chile

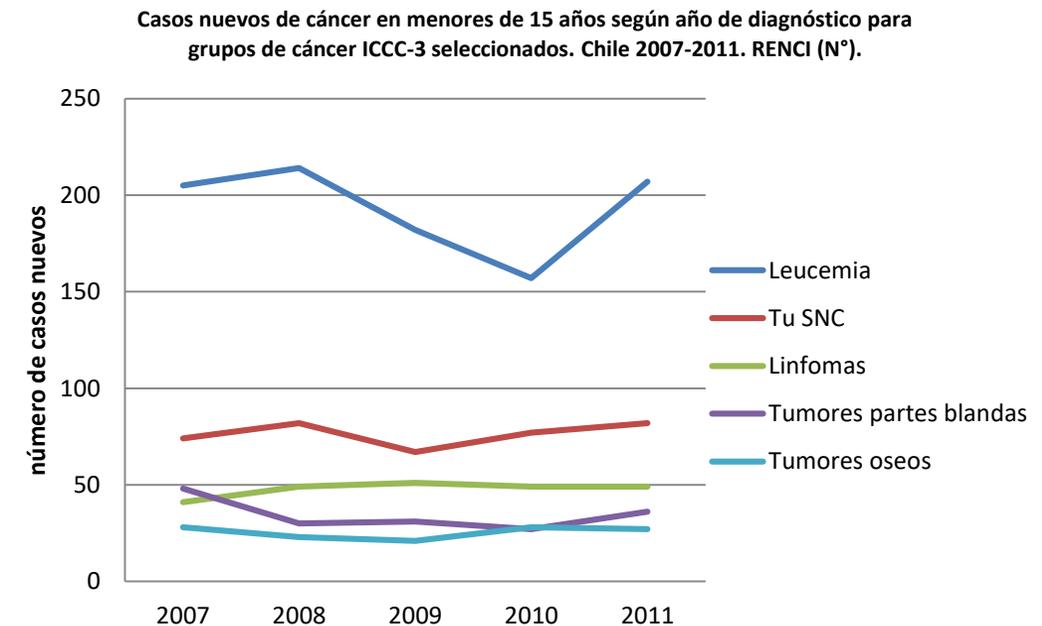
6. Incidencia por tipo de cáncer: Cáncer infantil

Periodo 2012-2016

Localización de la Neoplasia	Hombres		Mujeres	
	Casos (n)	Tasa * 1.000.000 de menores de 15 años de sexo masculino	Casos (n)	Tasa * 1.000.000 de menores de 15 años de sexo femenino
1. LEUCEMIAS, MIELOPROLIFERATIVAS Y ENFERMEDADES MIELODISPLÁSICAS	566	60,0	482	53,0
2. NEOPLASIAS DEL SNC, INTRACRANEAL E INTRAESPINALES MISCELÁNEAS	203	21,5	191	21,0
3. LINFOMAS Y NEOPLASIAS RETICULOENDOTELIALES	136	14,4	64	7,0
4. TUMORES ÓSEOS MALIGNOS	83	8,8	59	6,5
5. TUMORES DE CÉLULAS GERMINALES, TUMORES TROFOBASTICOS Y NEOPLASIAS DE GÓNADAS	82	8,7	45	4,9
6. SARCOMAS DE TEJIDOS BLANDOS Y OTROS SARCOMAS EXTRAÓSEOS	60	6,4	55	6,0
7. TUMORES RENALES	46	4,9	52	5,7
8. NEUROBLASTOMA Y OTROS TUMORES DE CÉLULAS NERVIOSAS PERIFÉRICAS	47	5,0	35	3,8
9. OTRAS NEOPLASIAS EPITELIALES MALIGNAS Y MELANOMAS MALIGNOS	25	2,6	51	5,6
10. RETINOBLASTOMA	28	3,0	33	3,6
11. TUMORES HEPATICOS	35	3,7	23	2,5
12. OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS NO ESPECIFICADAS	2	0,2	0	0,0
Total	1313	139,2	1090	119,8

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud. Chile.
Información para menores de 15 años (0 a 14 años). Análisis preliminar quinquenio 2012-2016

Periodo 2007-2011



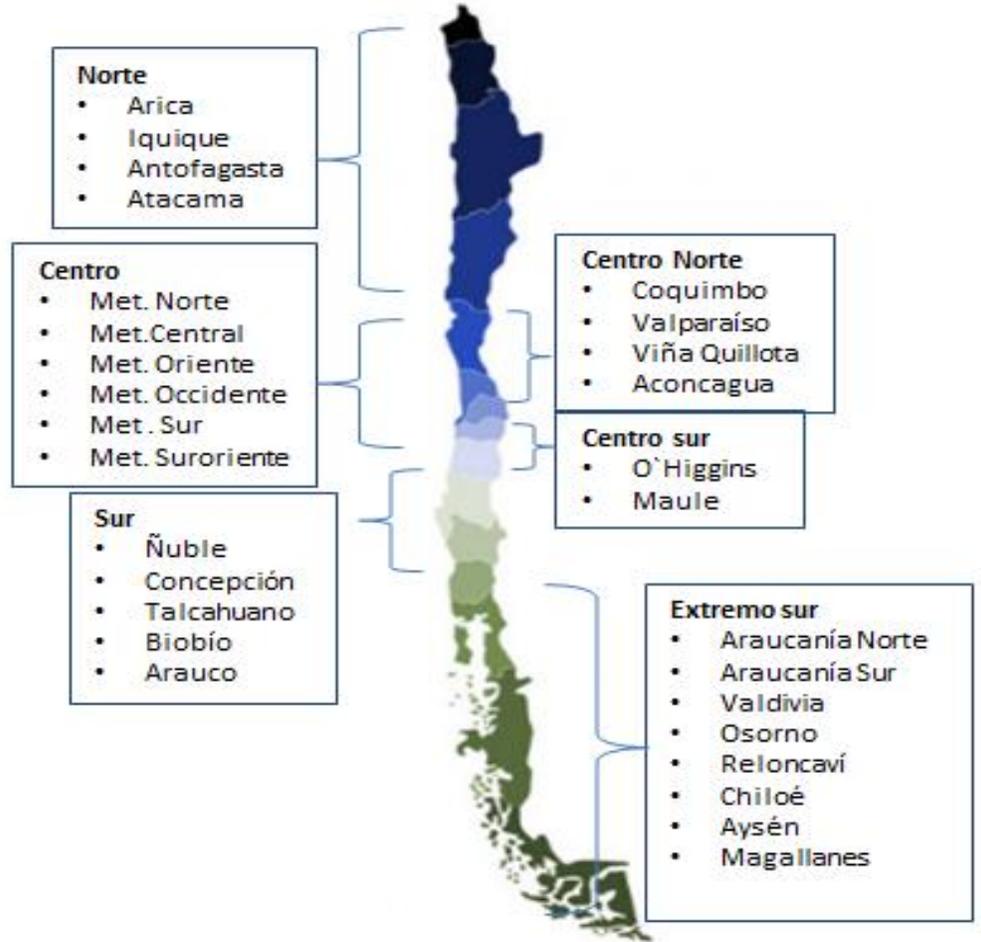
Tasa bruta de incidencia de cáncer en menores de 15 años fue **de 128,2 casos por 1.000.000** de niños (RENCI quinquenio 2007-2011)

Representa un número de casos nuevos anuales entre **426 y 512 casos** en el período

III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

1. Servicios y Equipamiento de la red pública

La red oncológica se ha estructurado y organizado por macrorregiones que responden a las distintas líneas de abordaje integral de cáncer según el modelo de atención existente.



III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

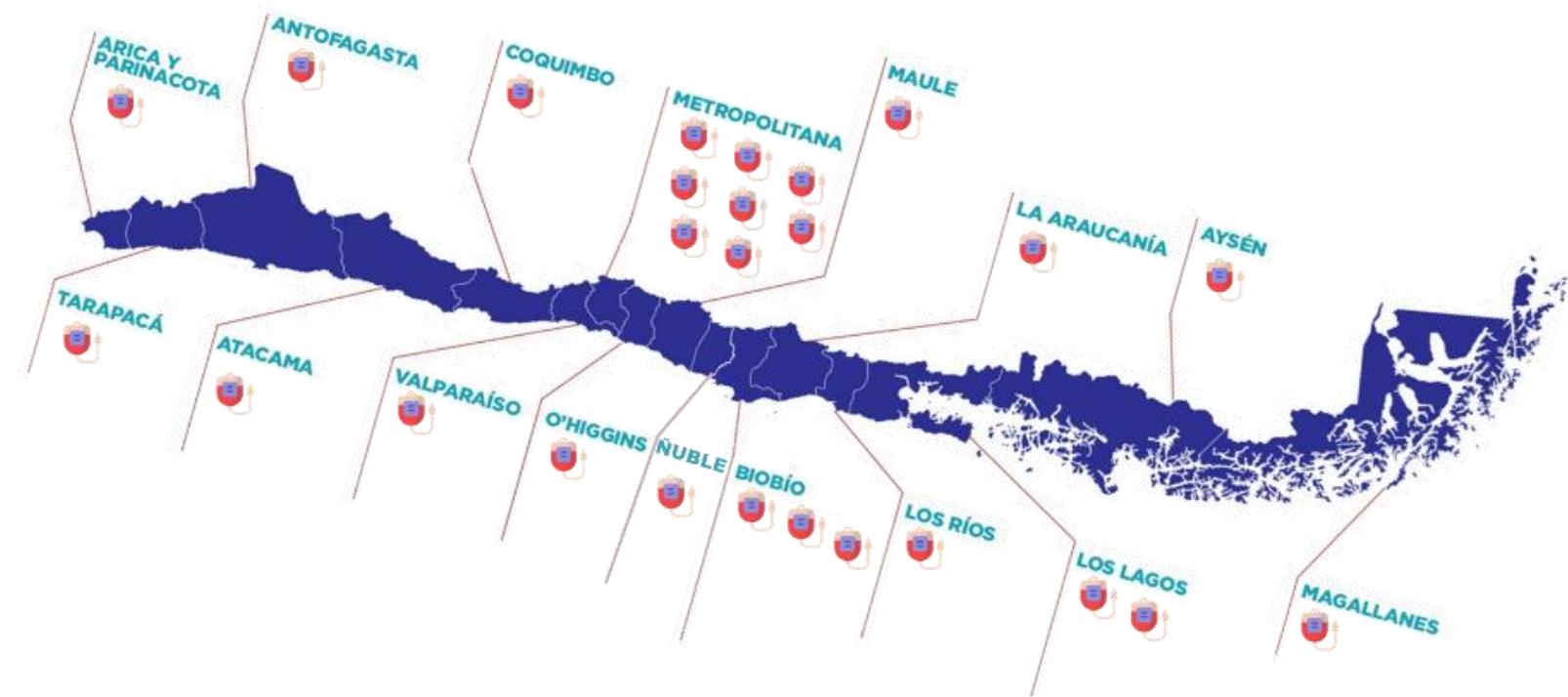
1. Servicios y Equipamiento de la red pública



III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

- 1. Servicios y Equipamiento de la red pública
- 1.1 Oncología médica adulto

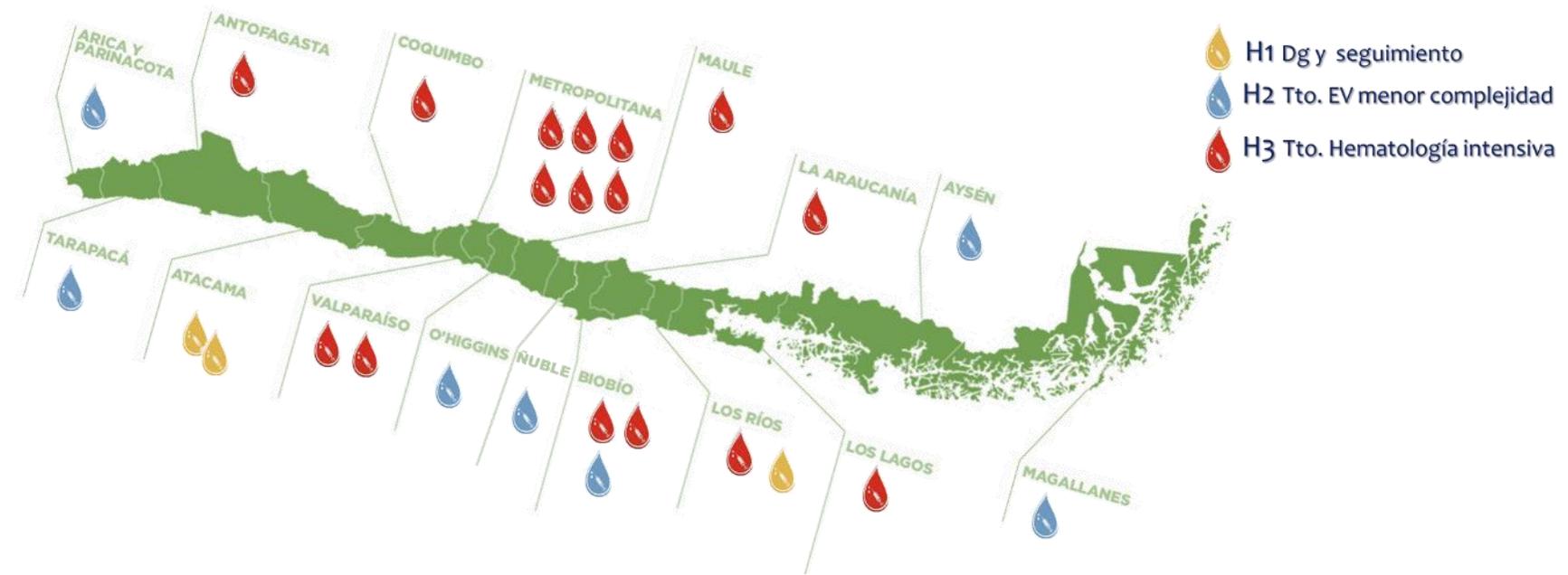
Existen 26 centros en el país que entregan prestaciones de tratamiento de quimioterapia para tumores sólidos de adultos, con un total de aproximadamente 300 sillones en el país



III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

- 1. Servicios y Equipamiento de la red pública
- 1.2 Hemato oncología

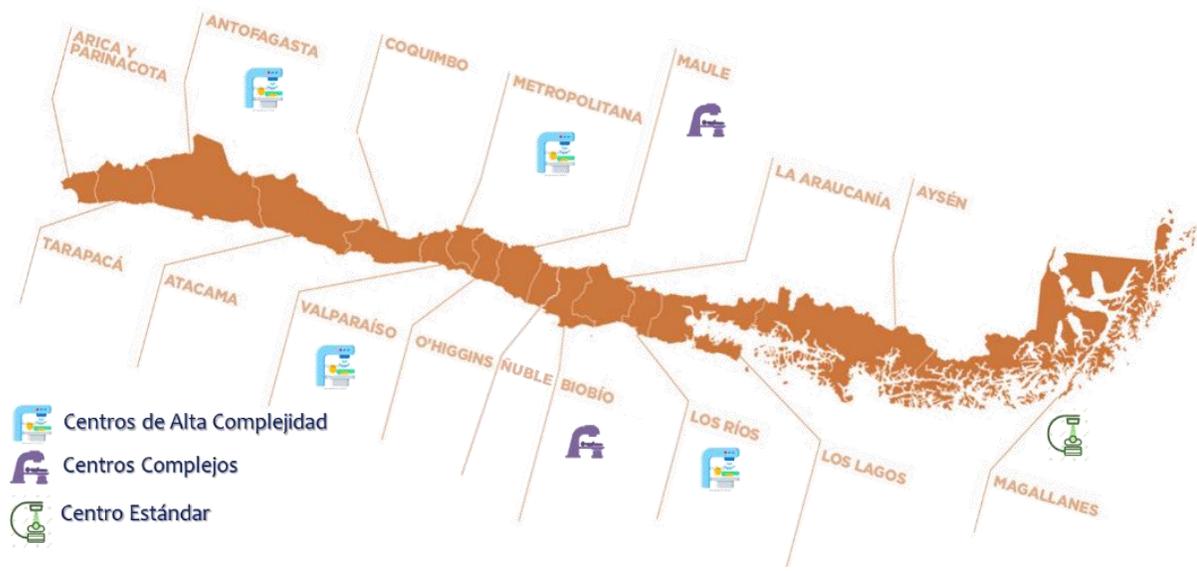
Se diferencia como red en la organización de la provisión de servicios debido al nivel de especificidad y complejidad de estas patologías y a la diferenciación de recursos que requiere en la atención de pacientes en modalidad de hospitalización.



III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

- 1. Servicios y Equipamiento de la red pública
- 1.3 Radioterapia

La red actualmente cuenta con 7 centros habilitados para teleterapia y 4 para braquiterapia, que ofrecen distintos niveles de complejidad de acuerdo con las técnicas de tratamiento disponibles y habilitadas

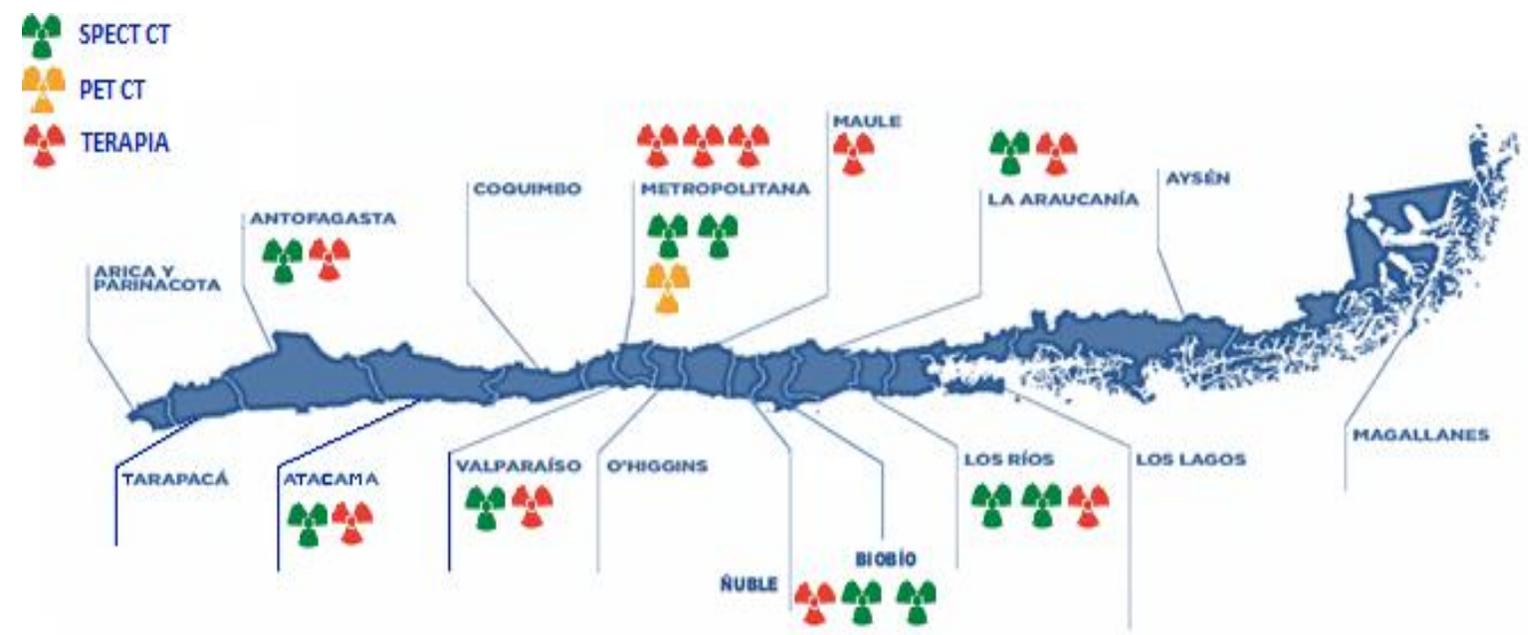


Equipos	Sector público	Sector privado
Equipos de Radioterapia de haz externo (EBRT) (fotón, electrón)	17	24
Equipos de Cobalto terapia	0	2 (GammaKnife)
Aceleradores lineales	17	24
Mamógrafos	101	S/I
Equipos de braquiterapia	4	6
Tomógrafos computarizados	87	S/I
Resonadores magnéticos	31	S/I

III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

- 1. Servicios y Equipamiento de la red pública
- 1.4 Medicina nuclear

La imagen siguiente, corresponde a los equipos e instalaciones de terapia habilitadas en el año 2020 por región (21).



III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

- 1. Servicios y Equipamiento de la red pública
 - 1.5 Red oncológica infantil

Su cobertura poblacional considera:

- Personas menores de 15 años
- 4 tipos de centros diferenciados en base a su nivel de especialización
- actualmente existen 21 centros de tratamiento de cáncer infantil



<p>11 CENTROS INTEGRALES Realizan prestaciones de TU sólidos y Neoplasias Hematológicas.</p>	<p>4 CENTROS PARCIALES Realizan atención de linfomas, algunos TU sólidos no realizan leucemias.</p>	<p>5 CENTROS de APOYO Mantención y seguimiento.</p> <p>1 Centro de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos</p>
--	---	---

III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

2. Recursos humanos

Recursos Humanos	Sector Público
Oncólogos Clínicos	70
Cirujano oncólogo	S/I
Oncólogos Pediatras	52
Hemato-oncólogos	145
Físicos médicos	51
Radioterapeutas	143
Médicos en Medicina Nuclear	27
Radiólogos oncólogos	98
Patólogos-oncólogos	186
Enfermeros Oncología adulto	149
Enfermeros Oncología pediátrica	121

Fuente: Departamento de Gestión y Desarrollo de las personas, Ministerio de Salud. Chile. 2020
 Informe Diagnóstico actual centros de cáncer infantil. Dra. Julia Palma, Enf. Fanny Sepulveda. Agosto 2020
 Informe comisión de enfermería oncológica del adulto, año 2019

III. Capacidad de respuesta frente al cáncer

3. Formación recursos humanos

Especialidad	Número/año	
Residentes en Oncología clínica	FORMACION al 2021 (59)	
	EN FORMACION	20
	FORMADO	39
Residentes en Cirugía oncológica.	FORMACION al 2021 (26)	
	EN FORMACION	8
	FORMADO	18
Residentes médicos en Radioterapia,	FORMACION al 2021 (28)	
	EN FORMACION	20
	FORMADO	8
Residentes médicos en Oncología pediátrica	En la Formación sólo existe Oncología Médica sin especificación pediátrica de acuerdo a Decreto Supremo N° 8 de 2013 del Ministerio de Salud.	
Residentes médicos en Hematología/Hemato-oncología.	FORMACION al 2021 (hematología)(37)	
	EN FORMACION	11
	FORMADO	26
	FORMACION al 2021 (hematología oncológica)	
	FORMADO	15
	EN FORMACION	3

Especialidad	Número/año	
Residentes en Radiología (mamografía)	En la Formación no existe Imagenología Oncológica de acuerdo al Decreto Supremo N° 8 de 2013 del Ministerio de Salud.	
Residentes en Medicina Nuclear	FORMACION al 2021 (21)	
	EN FORMACION	14
	FORMADO	7
Enfermeras en especialización en Oncología	En la Formación no existe especialidades oncológicas en enfermería, únicamente se cuentan con programas y/o capacitaciones.	
Otros profesionales en especialización en Oncología	En la Formación no hay otras especialidades oncológicas, de acuerdo al Decreto Supremo N° 8 de 2013 del Ministerio de Salud.	

IV. Políticas nacionales para el control del cáncer

1. Plan Nacional de cáncer 2018-2028



IV. Políticas nacionales para el control del cáncer

2. Ley Nacional de cáncer

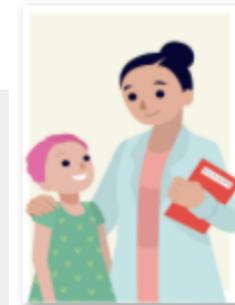
LEY 21258 | CREA LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER, QUE
RINDE HOMENAJE PÓSTUMO AL DOCTOR CLAUDIO MORA

MINISTERIO DE SALUD

Promulgación: 26-AGO-2020

Publicación: 02-SEP-2020

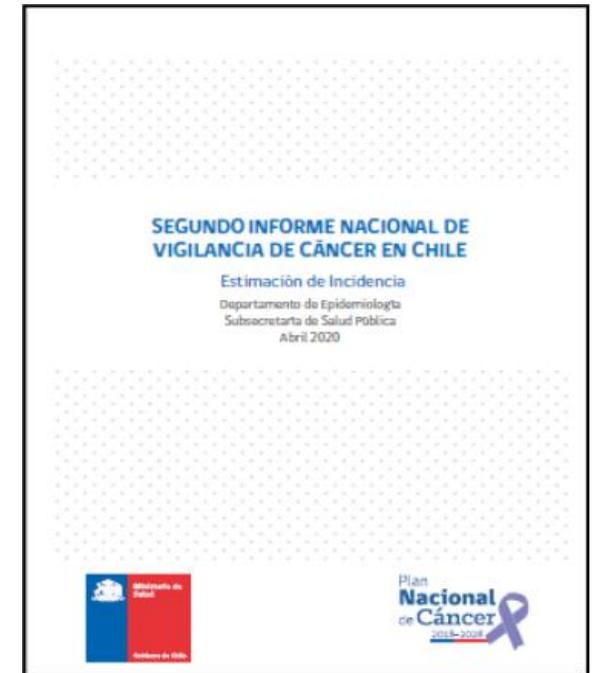
Versión: Única - 03-OCT-2020



V. Registros de cáncer

1. Registros Poblacionales

- Los Registros Poblacionales de Cáncer corresponden a sistemas que recogen información de todos los **casos nuevos de cáncer** que se producen en una población y área geográfica definida, con el objetivo de **establecer la incidencia** de esta patología y el riesgo poblacional de presentarla.
- En Chile se ha implementado este tipo de registro en 5 regiones:
 - Antofagasta (1998)
 - Los Ríos (1998)
 - Arica y Parinacota (2009)
 - Provincias de Biobío (2004)
 - Concepción (2006)
 - Maule



✓Estimación Incidencia periodo 2003-2010

✓4 RPC: Antofagasta, región de los Ríos, provincia del Biobío y provincia de Concepción

✓Proyecciones hacia el 2018

V. Registros de cáncer

2. Registro cáncer pediátrico

- Registro Nacional del Cáncer Infantil (RENCI)

El Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, responsable de este registro, **inició** el desarrollo e implementación del Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) el segundo semestre del **2006**.

El RENCi es un registro de **base poblacional y tiene alcance nacional**, que recoge la información de todos los **casos nuevos** de cáncer diagnosticados en menores de 15 años en establecimientos de salud **públicos y privados**



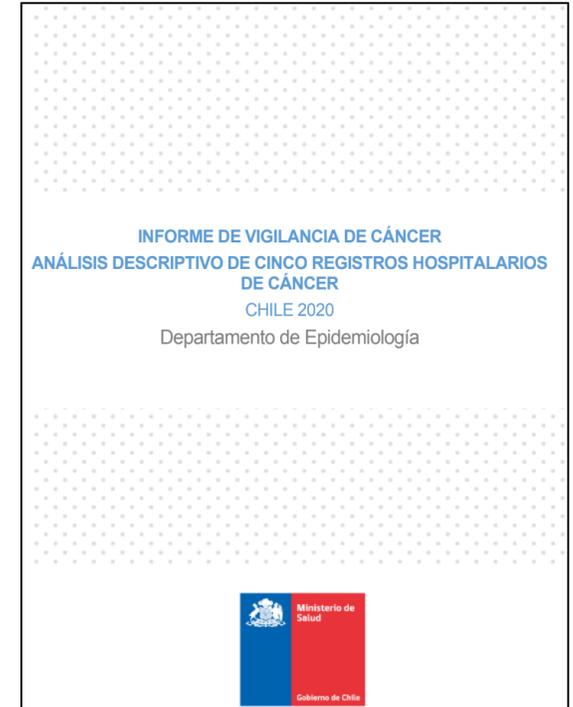
V. Registros de cáncer

3. Registros Hospitalarios

Los Registros Hospitalarios de Cáncer entregan información de pacientes con cáncer evaluados en un hospital particular.

Existen 5 RHC:

- Registro Hospitalario de Cáncer Hospital Dr. Juan Noé de Arica
- Registro Hospitalario de Cáncer Centro Oncológico del Norte, Antofagasta
- Registro Hospitalario de Cáncer Hospital Dr. Víctor Ríos Ruiz, Los Ángeles
- Registro Hospitalario de Cáncer Hospital Base de Valdivia
- Registro Hospitalario de Cáncer Hospital Base de Osorno



Análisis egresos hospitalarios de los años 2017-2019

VI. Prevención Primaria en cáncer

Políticas de prevención



- Ratificación Convenio Marco para el control de Tabaco (**CMCT**) de OMS
- **Espacios libre de humo** en espacios cerrados (2013, Ley 19.419)
- **Impuesto** al tabaco 2010, 2012, 2014 (estándar CMCT sobre 80%)
- **Etiquetas** de advertencia (desde 2005, cambio cada 12 a 24 meses)
- Prohibición de **publicidad**, promoción y patrocinio desde 2013, ley 19.419



- Sobre **composición nutricional** de alimentos y su publicidad (ley 20.606)
- Ley N° 20.869 sobre **publicidad** de los Alimentos
- Ley N° 20.670 crea el Sistema **Elige Vivir Sano**
- **Impuesto a bebidas endulzadas con azúcar**, se reguló la existencia de un impuesto de 18% a quienes superen el límite y 13% a quienes no excedan el límite de azúcar.
- Política **de octógonos en alimentos y bebidas** (promulga el año 2012 la Ley N° 20.606, entró en vigencia el 27 de junio de 2016)



- **Vacuna VPH integrada a programa nacional inmunizaciones** (2014 niñas 4to a 5to básico; 2019 niños 4to a 5to básico. Aprox 70% cobertura)

VII. Prevención Secundaria

Tamizaje



- Papanicolau, Universal
- Mujeres 25 a 64 años cada 3 años
- **Cobertura 48% año 2020, sector público**



- Mamografía. Universal
- 50 a 69 años, cada 3 años
- **Cobertura 35% año 2020, sector público**

VIII. Tratamiento cáncer

1. Garantías explícitas en salud (GES)

De acuerdo a la Ley 19.966, el Régimen General de Garantías *“Establecerá las prestaciones de carácter **promocional, preventivo, curativo, de rehabilitación y paliativo**, y los programas que el **Fondo Nacional de Salud** deberá cubrir a sus respectivos beneficiarios”*

Cobertura en acceso, oportunidad, calidad y protección financiera:



Primer grupo de cánceres incluidos, según Decreto N°170 del año 2005	
1	PS 03. Cáncer Cervicouterino.
	PS 04. Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado.
2	PS 08. Cáncer de Mama
3	PS 14. Cánceres Infantiles
4	PS 16. Cáncer de Testículo (Adultos).
5	PS 17. Linfoma en personas de 15 años y más.
Segundo grupo. Decreto N°228 del año 2006	
	PS 26. Colectomía preventiva del Cáncer de Vesícula (35 a 49 años)
6	PS 27. Cáncer Gástrico.
7	PS 28. Cáncer de Próstata.
	PS 35. Tratamiento de la hiperplasia benigna de la próstata en personas sintomáticas.
Tercer Grupo Decreto N° 44 del año 2007	
8	PS 45. Leucemia en población mayor de 15 años.
9	PS. 43 Tumores primarios del sistema nervioso central en <u>perosnas</u> de 15 años y más
Incorporación de 5 nuevas patologías Decreto N°4 del año 2013	
10	PS 70. Cáncer Colorectal.
11	PS 71. Cáncer Ovario Epitelial.
12	PS 72. Cáncer de Vejiga.
13	PS 73. Osteosarcoma.
	PS 80. Tratamiento de erradicación del Helicobacter pylori
Incorporación de 5 nuevas patologías Decreto N°22 del año 2019	
14	PS 81. Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más.
15	PS 82. Cáncer de tiroides diferenciado y medular en personas de 15 años y más.
16	PS 83. Cáncer renal en personas de 15 años y más.
17	PS 84. Mieloma múltiple en personas de 15 años y más.

VIII. Tratamiento cáncer

2. Otros mecanismos de financiamiento

Ley Ricarte Soto

Sistema de Protección Financiera para **diagnósticos y tratamientos de alto costo** asociados a un determinado problema de salud

Dentro de la Ley, los cánceres cuentan con las siguientes garantías :

- Cáncer de mama que sobre-expresen el gen HER2 : **Trastuzumab**
- Tumores neuroendocrinos pancreáticos: **Sunitinib** o **Everolimus**.
- Tratamiento **con imatinib o sunitinib** en personas con tumores del estroma gastrointestinal(GIST)
- Tratamiento con **ruxolitinib** para personas con mielofibrosis primaria y secundaria.

Acceso Drogas de alto costo (DAC)

- Comisión Técnica asesora de Drogas de Alto Costo
- Objetivo
 - Priorizar y asegurar el financiamiento de **medicamentos de alto costo**
 - Personas con problemas de salud oncológicos
 - Pertenecientes a la **red pública**
 - **No cuentan con otro mecanismo de cobertura actual (GES, LRS)**

Drogas Tumores Sólidos	Drogas en Hematología	Drogas Cáncer infantil
Anticuerpos monoclonales contra el receptor EGFR	Lenalidomida	H-ATG (Linfoglobulina)
Fulvestrant	Azacitidina	R-ATG (Timoglobulina)
Anti PD-1	R- Bendamustina	
Pertuzumab	Dasatinib	
Bevacizumab	VRD	
Nivolumab	VTDPACE	
Pembrolizumab	Rituximab	

IX. Presupuesto asignado al cáncer

LEY NACIONAL DEL CÁNCER



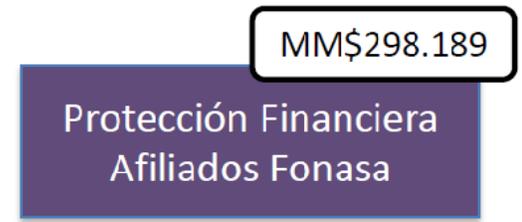
\$330.035 millones



Nuevos desarrollos y
mantención
Plataforma
tecnológica



M\$ 23.472.733
para reposición de
equipamiento Plan Nacional del
Cáncer
M\$ 8.130.408
Para construcción y habilitación 4
centros (Antofagasta, Concepción
y Región Metropolitana)



Financiamiento Actividades Diagnóstico,
Atención Hospitalaria y Tratamiento
MM\$122.695 Egresos Hospitalarios GRD y CMA
MM\$117.421 Atención ambulatoria GES y no GES
MM\$20.910 Drogas Alto Costo (no Ley Ricarte Soto)
MM\$18.813 Trasplantes
MM\$18.350 Otras actividades Cáncer

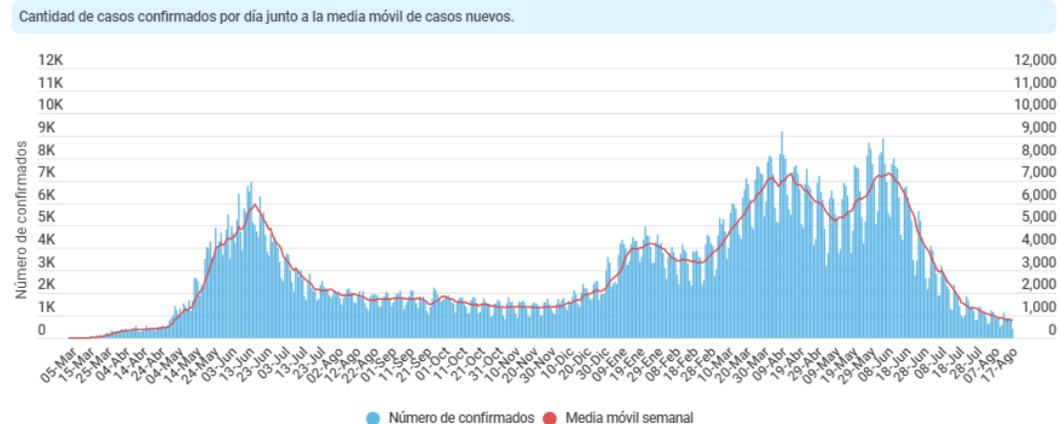
X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control del cáncer

1. Comportamiento de la pandemia en Chile

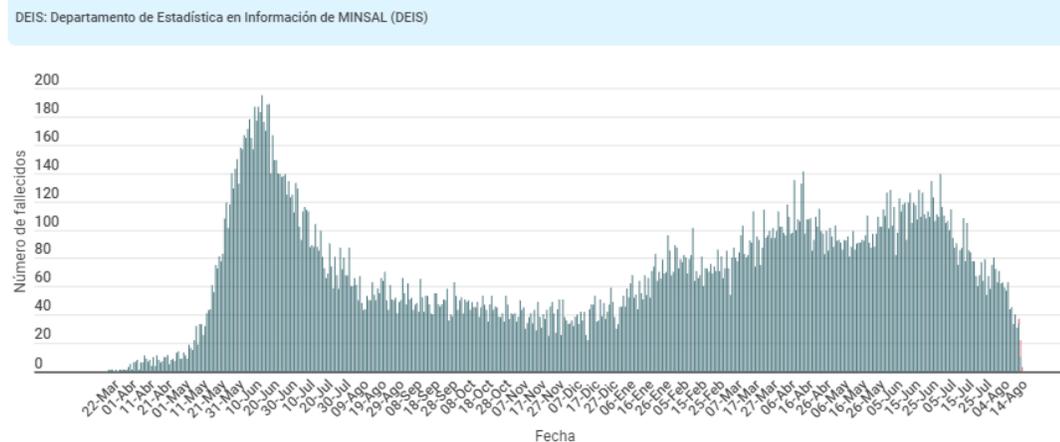


X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control del cáncer

Número de casos confirmados por día

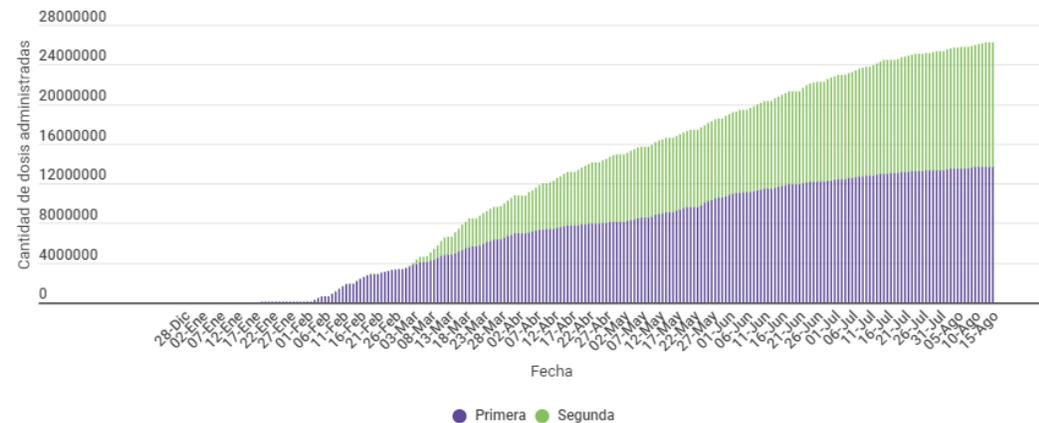


Número de fallecidos por COVID-19 - segun estadística DEIS



Avance campaña de vacunación COVID-19

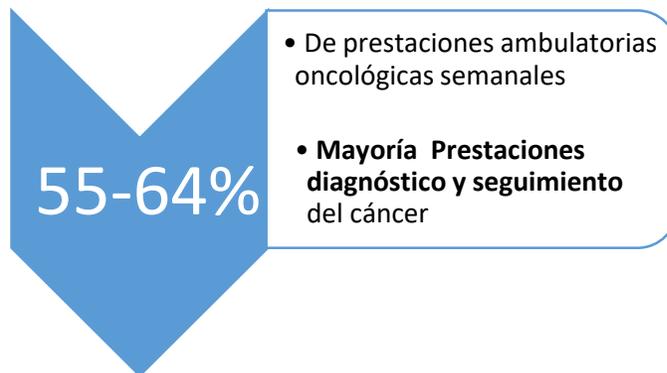
Se indica el avance en la administración de la vacuna contra el COVID-19 señalando el detalle de las dosis implementadas.



X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control del cáncer

2. Impacto de la pandemia en Chile

Prestaciones ambulatorias RM
Entre marzo-agosto 2020 vs
marzo-agosto 2018-19:



Entre marzo-agosto
2020 vs marzo-agosto
2018-19:

Se dejaron de hacer:

127 mil mamografías

100 mil endoscopías

98 mil PAP

33 mil Colonoscopías

**Diagnósticos GES
oncológicos:**

Diagnósticos Cáncer Año 2019	Diagnósticos cáncer Año 2020
55.433 casos	44.992 casos

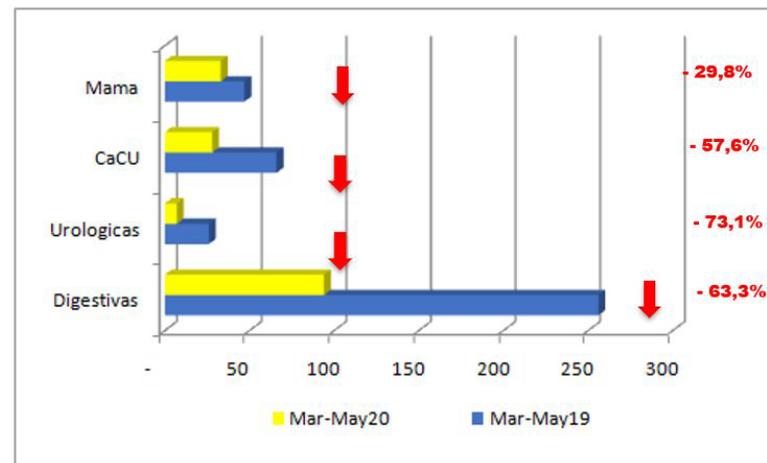
**19% menos
diagnósticos
GES**

X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control del cáncer

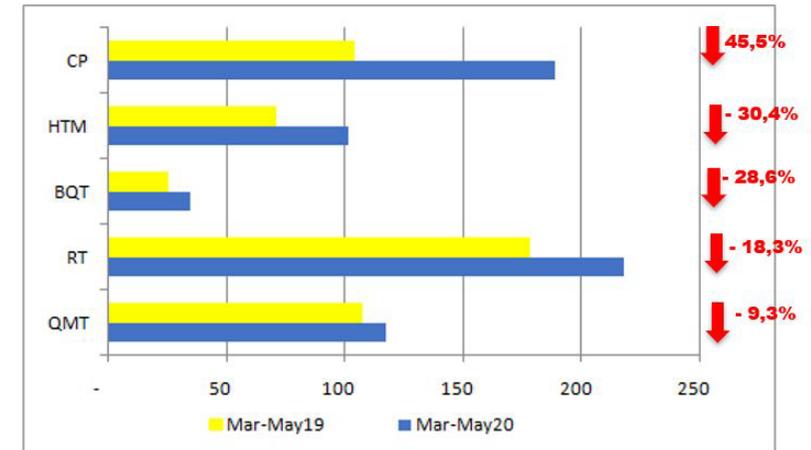
2. Impacto de la pandemia en Chile

Servicio de salud de la región de Antofagasta

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS



INGRESOS A TRATAMIENTOS

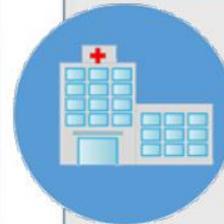


X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control del cáncer

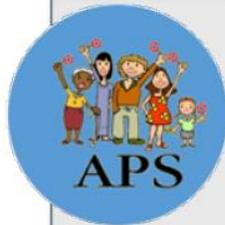
3. Respuesta del sistema de salud a al pandemia



Reconversión de casi el 100% de la oferta de hospitales a atención de pacientes con COVID



No entrega de atención a personas con patologías crónicas y/o catastróficas sin emergencia



Funcionamiento parcial de APS y seguimiento de casos COVID, por lo tanto disminución de tamizaje y diagnósticos precoces



Personas que postergan sus tratamientos por miedo al contagio



Disminución de oferta público y privada para atención de otras patologías (Oncológicas entre ellas) por:

- * Disminución atención ambulatoria
- * No realización de cirugías electivas
- * Reconversión de camas
- * Disminución de personal
- * Otros



Aumento de retrasos GES y Listas de espera (especialmente quirúrgicas)

X. Pandemia por COVID-19 y su impacto en actividades de prevención y control del cáncer

4. Estrategias para mitigar el impacto del COVID en diagnóstico y tratamiento del cáncer

Monitoreo y actualización del estado de la red (oferta de camas)

Rediseño de la red en contingencia (hematología)

Gestión de paciente oncológico centralizada (derivación pacientes que requieren prestaciones urgentes/impostergables)

Convenio fundación Arturo Lopez Perez (donación MM\$1.000 para atención pp oncológicos)

Convenio de Colaboración MINSAL- Universidad San Sebastián (Tamizaje Cacu)

Elaboración de protocolos de priorización y de nuevas formas de tratamiento oncológico

Uso de la **telemedicina** para la atención ambulatoria de pacientes con cáncer, y **telecomité** oncológico preservar el trato multidisciplinario del paciente con cáncer

Decretos ministeriales para resguardar la atención de los tratamientos oncológicos impostergables

CONCLUSIONES

Chile está inmerso en una transición demográfica, donde la población está envejeciendo lo que a dado paso a una transición epidemiológica donde las enfermedades crónicas hoy en día son la primera causa de muerte.

Chile ha relevado al cáncer como un problema importante para la salud pública, creando el plan nacional de cáncer y la ley nacional de cáncer, lo que nos ha permitido contar con estrategias claves para la creación de políticas públicas destinadas a aumentar la promoción y prevención del cáncer, otorgar un tratamiento eficaz y de calidad

La pandemia por COVID-19 ha impactado a los servicios de salud, La evidencia internacional apunta a que las dificultades actuales generan un retraso en el diagnóstico de cáncer, accediendo a la atención en estadios más avanzados, empeorando el pronóstico, lo que se traduciría en una menor sobrevivencia.

Este escenario saca a relucir la urgencia de la búsqueda e implementación de nuevas estrategias para afrontar las dificultades encontradas en acceso a la atención y reducir el impacto negativo de la crisis

Muchas Gracias

