

Boletín Regional

Cáncer en mujeres: Ñuble, Biobío y La Araucanía. Una espera que mata

Puntos claves

- La realización de exámenes preventivos para detectar tempranamente el cáncer cervicouterino y el de mama en las regiones del Ñuble, Biobío y La Araucanía presenta cifras preocupantes y muy por debajo de la cobertura que indican las metas sanitarias establecidas por la autoridad de salud. Mientras que las metas sanitarias establecen una cobertura de test de Papanicolau de un 80% de la población, en las regiones señaladas la cobertura alcanza apenas un 46,7%, y, en el caso de examen de mamografía, la cobertura es de un 45,5%.
- Las listas de espera GES en ambas patologías se concentran principalmente en la zona sur del país. Del total de prestaciones atrasadas en cáncer cervicouterino, un 23,8% pertenecen a Ñuble, Biobío y La Araucanía, mientras que, en cáncer de mama, el 25,1% proviene de las mismas regiones.
- En estas regiones y de acuerdo a la encuesta Casen 2022, el 25,9% de las mujeres cree no necesitar realizarse un test de Papanicolau, y un 23% considera innecesario practicarse una mamografía.
- Es vital y urgente concientizar sobre la importancia de realizarse estos exámenes preventivos. El cáncer de mama es la principal causa de muerte asociada a esta enfermedad en mujeres, con un 12,5% de fallecimientos, mientras que el cáncer cervicouterino se ubica en la cuarta posición en términos de incidencia.

Pablo Reyes

Analista de datos CIPS - UDD
Licenciado en Ciencias Políticas y Políticas Públicas
Universidad del Desarrollo

Camila Skewes

Docente investigadora, CIPS UDD
Magíster de Administración en Salud
Pontificia Universidad Católica de Chile

Patricio Órdenes (editor)
patricioordenes@udd.cl

Introducción

En el complejo entramado de la salud global, el cáncer emerge como una de las enfermedades más difíciles y desafiantes que la humanidad confronta en estos tiempos, en la medida que su incidencia y su índice de mortalidad han experimentado un ascenso significativo en los últimos años.

En 2018 se estimó que aproximadamente 9,5 millones de personas perdieron la vida debido al cáncer.¹ Entre los tipos de cáncer que presentan una mayor tasa de mortalidad a nivel global, se encuentran: el cáncer de pulmón, colorrectal, estó-

1. National Cancer Institute (2020). Estadísticas del cáncer. Disponible [aquí](#).

Foto: Anna Tarazevich / www.pexels.com.



magro, hígado, mama, esófago, páncreas, próstata, cérvico uterino y leucemia. Específicamente en la población femenina, de acuerdo a los datos suministrados por la Organización Mundial de la Salud, el cáncer cervicouterino se sitúa en la cuarta posición en términos de incidencia.² En marcado contraste, el cáncer de mama emerge como la neoplasia más prevalente y la principal causa de mortalidad asociada a esta enfermedad en el segmento de mujeres.³

En América Latina, el cáncer se ha posicionado como una de las principales causas de muerte al año 2020, cobrando la vida de 1,4 millones de personas.⁴

En nuestro país, el cáncer ha marcado una triste tendencia en la historia de la salud pública. En el año 2019, esta enfermedad ascendió al primer lugar en el ranking de causas de muerte, cobrando un total de 28.492 vidas, lo que representó el 26% de todas las defunciones de aquel año.⁵ El Dr. Bruno Nervi, presidente de la Comisión Nacional de Cáncer, expresó en una entrevista del 24 de marzo de 2023 que "la mitad de la población chilena será diagnosticada con cáncer en algún momento de su vida, y, lamentablemente, una de cada cuatro personas en Chile fallece a causa de esta enfermedad".⁶ Dentro de este sombrío panorama, las estadísticas vitales revelan que, en el caso de los hombres, el cáncer gástrico se alzó como la principal causa de muerte por cáncer, afectando

al 15,6% de la población masculina, seguido de cerca por el cáncer de próstata, que representó el 15,1%.

En contraste, según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en el año 2019 el cáncer de mama se convirtió en el dolor de las mujeres, al ser la principal causa de muerte por cáncer, con un 12,5% de las defunciones relacionadas con esta enfermedad. Además, el cáncer cervicouterino ocupó el séptimo lugar en esta dolorosa lista, afectando al 5,4% de las mujeres que perdieron la batalla contra esta enfermedad.

En el año 2004 se promulga la ley 19.966, que establece el régimen de las garantías explícitas en salud (GES), donde se otorga un conjunto de beneficios garantizados para enfermedades específicas tanto para ISAPRE y FONASA.⁷ Dentro de las patologías beneficiadas por el GES se encuentra el cáncer cervicouterino y el de mama, donde las prestaciones aseguran el acceso, oportunidad, protección financiera y calidad.

Tanto el cáncer cervicouterino como el cáncer de mama se encuentran cubiertas por GES, donde para el caso del cáncer de mama se cubre el diagnóstico después de la sospecha, tratamiento y seguimiento de esta enfermedad, mientras que en cáncer cervicouterino se incluye también el tamizaje (pruebas de detección) de esta enfermedad.⁸

2. Organización Mundial de la Salud (2022). Cáncer Cervicouterino. Disponible [aquí](#).

3. Organización Mundial de la Salud (2022). Cáncer de mama. Disponible [aquí](#).

4. Organización Panamericana de Salud (2020). "Cáncer". Disponible [aquí](#).

5. Instituto Nacional de Estadísticas (2019). Estadísticas Vitales. Disponible [aquí](#).

6. Matías González, "La mitad de los chilenos tendremos cáncer": oncólogo aborda la crítica situación de la enfermedad en el país. Meganoticias, 2023. Disponible [aquí](#).

7. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2004). Ley 19.966. Establece un régimen de garantías de salud. Disponible [aquí](#).

8. Superintendencia de Salud (2023). Garantías explícitas en salud (GES). Disponible en [aquí](#).

Cáncer cervicouterino en las regiones del Ñuble, Biobío y La Araucanía

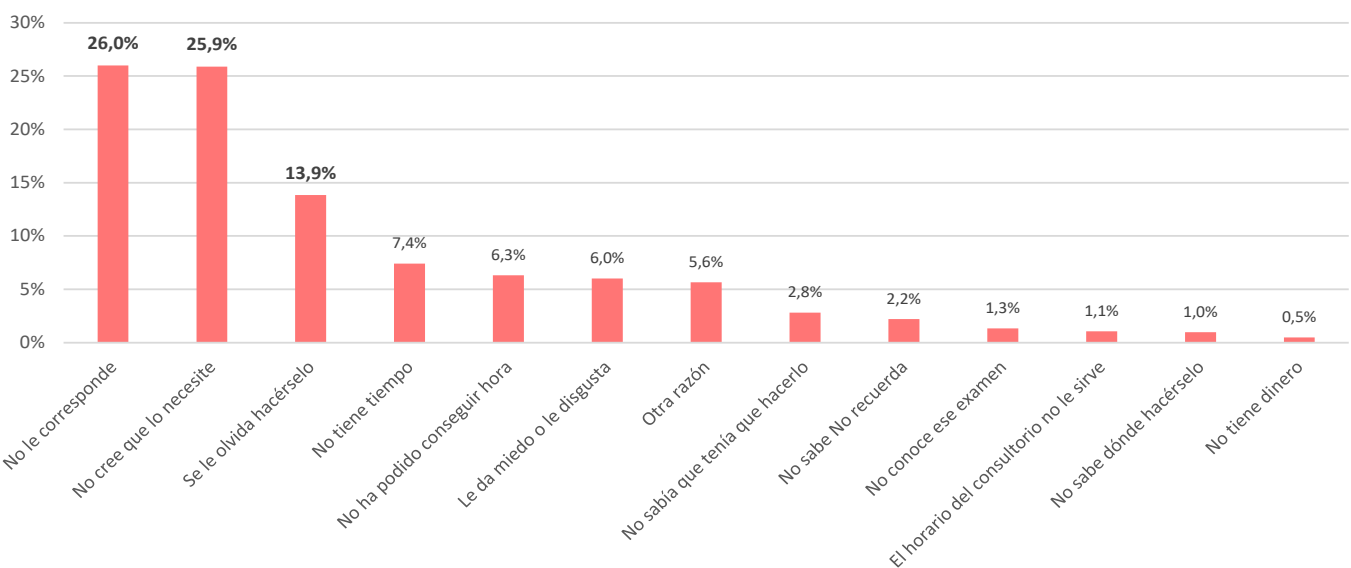
1. Test de Papanicolau

Para prevenir y detectar tempranamente el cáncer cervicouterino, las mujeres deben realizarse el test de Papanicolau (PAP), en virtud del cual se toma una muestra de las células que forman el cuello útero. Según datos de finales de 2022, se evidencia una cobertura del 43,53% a nivel nacional, mientras que para el caso de las regiones de Ñuble, Biobío y Araucanía se logró una cobertura del 48,68%. A pesar de que en esta zona hay mayor cobertura, sigue estando bajo la meta nacional del 80% establecida por la resolución 618 exenta.⁹

Por otro lado, según datos de la encuesta Casen 2022 se evidencia que un 52,8% de las encuestadas (9.934 personas) respondieron que sí se han realizado un test PAP en los últimos 3 años. El restante 47,2% no se lo ha hecho o no recuerda haberse realizado esta prueba. En este mismo grupo que respondió no haberse realizado este examen, un 26% (2.067 personas) menciona que no le correspondía, 25,9% (2.059 personas) cree que no lo necesita, seguido por 13% que se le olvidó hacérselo (1.102 personas).

¿Por qué no se ha hecho el Papanicolau?

Respuesta CASEN 2022 Macrozona Centro Sur, regiones del Ñuble, Biobío y Araucanía



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la CASEN 2022.

En el año 2022, la cobertura del test PAP en la región del Biobío fue del 47,34% (158.802 personas), en Ñuble de 55,78% (59.674 personas) y en La Araucanía de 58,87% (134.323 personas).

Con esta información se puede inferir que existe un porcentaje no menor de la población en estas regiones que aún no está informada respecto de la importancia que tiene este examen para prevenir este tipo de cáncer. Por ello, se vuelve necesario educar en torno a cómo se realiza este examen, y recordar donde y cuando se pueden realizar un test de Papanicolau.

2. GES Cáncer Cervicouterino y los retrasos en el sur

En el caso del cáncer cervicouterino, la atención GES opera en las distintas etapas de la enfermedad, esto es, tamizaje, diagnóstico, etapificación, tratamiento y seguimiento.

A mitad del año 2023 se alcanzó un total de 4.305 consultas GES atrasadas relacionadas con cáncer cervicouterino en el país.¹⁰ De ellas, un 23,8% pertenecen a la

9. Biblioteca Nacional del Congreso de Chile (2022). Resolución 618 exenta. Disponible [aquí](#).

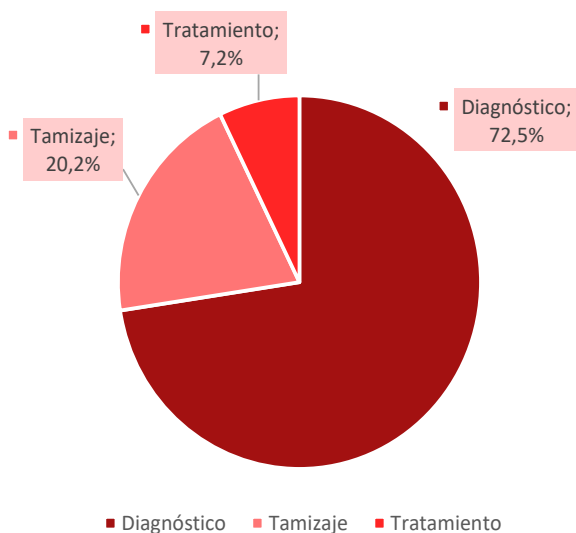
10. Ministerio de salud (2023). Publicaciones Institucionales Según Ley de Presupuesto. Disponible [aquí](#).

región de Ñuble, Biobío y La Araucanía, con un total de 1.023 casos registrados. Principalmente se encuentran en la región de La Araucanía (73,41%), luego Biobío (17,01%) y por último Ñuble (9,58%). Cabe destacar que un 72% de los retrasos en cáncer cervicouterino se concentran en el servicio de salud de Araucanía Sur.

A pesar de que estas regiones ocupan una posición considerable en la lista de espera para el cáncer cervicouterino, es fundamental resaltar que durante el período comprendido entre diciembre de 2022 y el 30 de junio de 2023, lograron reducir su lista de espera en un 26,9%, disminuyendo de 1.401 a 1.023 casos pendientes.

Además, a través de los datos proporcionados por una solicitud de acceso a información pública, se ha podido detectar que el 72,5% (742 casos) de los atrasos se deben a problemas en el tamizaje, seguido por el 20,2% (207 casos) que se relaciona con demoras en el proceso de diagnóstico y un 7,2% (74 casos) a retrasos en el tratamiento.

Causas de retrasos GES en cáncer cervicouterino por intervención sanitaria en 2023 Ñuble, Biobío y La Araucanía



Fuente: Elaboración propia en base a datos otorgados por transparencia 2023.

Cáncer de mama en las regiones de Ñuble, Biobío y La Araucanía

1. Examen de Mamografía

La detección temprana del cáncer de mama es de vital importancia para la salud de las mujeres. En este sentido, una de las herramientas más efectivas para llevar a cabo esta detección es el examen de mamografía.

Hasta mediados del año 2022, se ha alcanzado una cobertura de mamografías a nivel nacional del 38,43%, lo cual nos debe poner en alerta por la baja cobertura. En las regiones estudiadas hay cifras algo más alentadoras, alcanzando una cobertura del 45,5%. Esto es un logro que merece ser reconocido, pero también nos plantea el desafío de llevar estos estándares a todo el país, aumentando la cobertura del examen para que pueda tener un efecto en la detección temprana de la enfermedad.

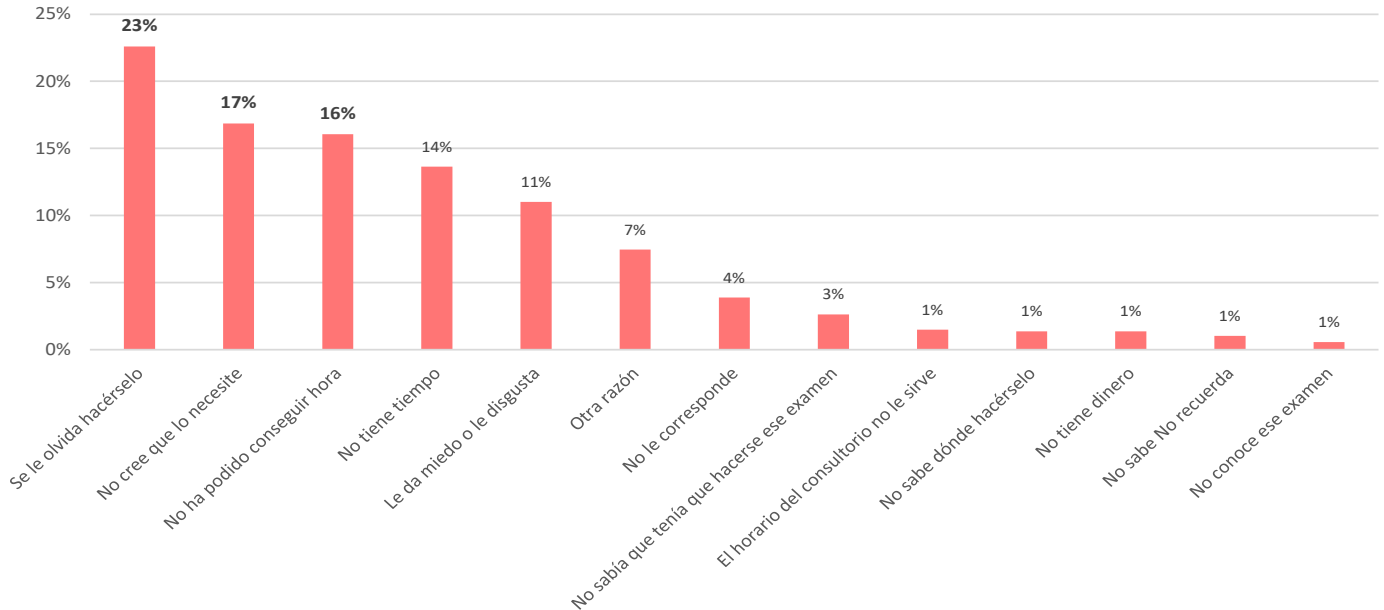
Según datos de la encuesta CASEN del 2022 en las regiones de Ñuble, Biobío y La Araucanía, un 53% de las personas encuestadas (7.024 personas) afirmaron haberse realizado una mamografía. Esto es alentador, pero aún existe un margen de mejora, ya que un 43% (5.627 personas) respondió que no se ha sometido a este examen, y un 4% (487 personas) no recuerda si lo ha hecho.

Es preocupante que dentro del grupo que no se ha realizado un examen de mamografía, un 23% (1.286 personas) crea que no la necesita. Aquí radica una clara necesidad de educación y concientización sobre la relevancia de este examen en la prevención y detección precoz del cáncer de mama. Además, un 15% (839 personas) aduce simplemente haber olvidado hacerse la mamografía, lo que sugiere que se requiere una mayor promoción y recordatorio de este procedimiento.

Es necesario redoblar los esfuerzos para garantizar la información y, sobre todo, incentivar a las mujeres a realizarse este examen de manera periódica, con el objetivo de preservar su salud y bienestar a largo plazo. Establecer metas sanitarias claras y acciones concretas para alcanzarlas es esencial en este camino hacia una detección temprana más efectiva y una mayor conciencia sobre la salud mamaria.

¿Por qué no se ha hecho una mamografía?

Respuesta CASEN 2022 Macrozona Centro Sur, regiones de Ñuble, Biobío y Araucanía



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la CASEN 2022.

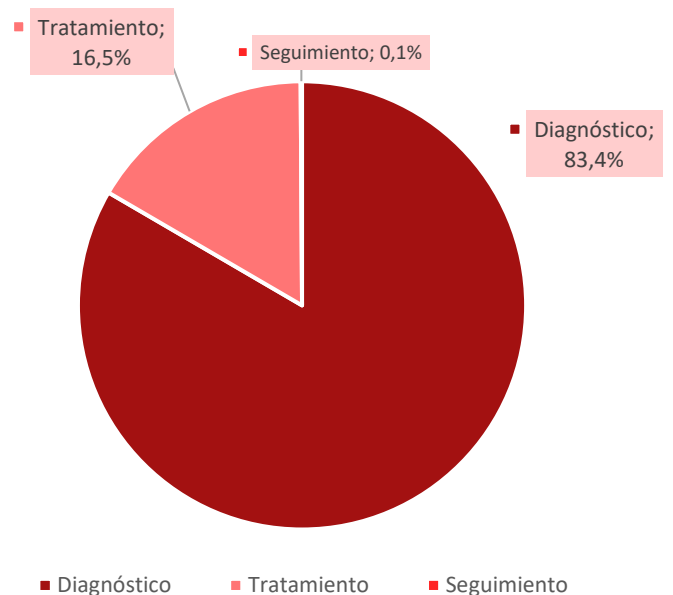
2. GES cáncer de mama y los retrasos en el sur

Para el caso de las garantías de oportunidad relacionadas con cáncer de mama, se registraron 3.383 casos atrasados al 30 de junio del 2023.¹¹ De este total, 25,1% de los casos provienen de la región de Ñuble, Biobío y La Araucanía (850), mientras que la única región que presenta mayores cantidades de atrasos que la región del Biobío es la región Metropolitana con 1.173 casos registrados (34,67%). Cabe destacar que, de los 850 casos atrasados de GES cáncer de mama, un 62% se concentra en los servicios de salud de Concepción (527).

En contraste con lo que ocurre con el cáncer cervicouterino, las listas de espera para el cáncer de mama en las regiones del Ñuble, Biobío y La Araucanía presentan un constante. Entre los años 2021 y 2022 aumentaron un 54,5% los atrasos (442 a 683), mientras que entre 2022 y mediados del 2023, aumentaron en un 24,5% (683 a 850). Se debe hacer énfasis en que este aumento no se mantenga a finales de este año, con la finalidad de poder resolver esta grave problemática y con alta mortalidad en las mujeres.

Por otro lado, se ha detectado que un 83,4% (709) de los atrasos se deben a problemas en el diagnóstico, seguido por un 16,5% (140) que se relacionan con demoras en el tratamiento y finalmente, solo se registra un caso de retraso en seguimiento.

Causas de retrasos GES en cáncer de mama por intervención sanitaria en 2023 Ñuble, Biobío y La Araucanía



Fuente: Elaboración propia en base a datos otorgados por transparencia 2023.

11. Ibidem.

Reflexiones finales

Urge generar conciencia, educación y mayor responsabilidad en relación al cáncer cervicouterino y el de mama. Si bien a nivel nacional las coberturas de estos exámenes preventivos son bajas, las regiones de Ñuble, Biobío y La Araucanía no son la excepción.

Lo anterior se puede interpretar como la falta de información o una comunicación deficiente en relación a la importancia que tienen las pruebas de detección precoz, como también la falta de atención respecto a los cánceres más frecuentes en nuestra población femenina. A partir de ello, surge la siguiente pregunta: ¿Es esto una falta de educación general respecto al cáncer o es por políticas regionales y nacionales que no han comunicado de manera eficiente esta problemática?

Además de las pruebas de detección precoz, las regiones del sur, específicamente Ñuble, Biobío y La Araucanía deben maximizar los esfuerzos para disminuir las listas de espera en relación a estos dos tipos de cáncer.

Los datos indican que, fuera de la región Metropolitana, existe una cantidad importante de atrasos en ambas patologías, concentrados en estas tres regiones, principalmente en La Araucanía, lo que hace necesaria una medida que aborde esta problemática de manera rápida y focalizada para reducir las listas de espera, específicamente en la intervención sanitaria de diagnóstico, que es donde se sitúa la mayor cantidad de listas de espera GES cáncer. ¿Qué estamos esperando para actuar con rapidez y de manera decidida?