

ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD

**Departamento Estrategia Nacional de Salud
División de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud de Chile**

**Boletín: Monitoreo de actividades
asociadas a la temática Cáncer en
la Estrategia Nacional de Salud**

Summary

The objective of this bulletin is to analyze the execution of activities incorporated into the ideal operational planning plan 2021-2023 in relation to the expected results in cancer, in the National Health Strategy. To carry out this analysis, the Information System for Monitoring Operational Planning (SIMPO), dependent on the Department of National Health Strategy (DENS), was used as an information source. Regarding the Methodology, to perform the analysis, the databases of activities corresponding to the ideal plan and the executed plan, for the period 2021-2023 for the entire country, were downloaded. The information was disaggregated by expected result (ER), both at the central and regional level (SEREMIs and Health Services), as well as by type of activity nationally. The activities fall into 16 categories: training, coordination, supervision, research, monitoring, social participation, planning, prevention, promotion, supervision, surveillance, formalization, regulation, quality management system, evaluation and other. Regarding the interpretation of the data, Microsoft Excel and R Studio software were used to group and perform calculations. The graphs were created with the Canvas tool.

Key words: Cancer, Years of Potential Life Lost (YPLL), Mortality, Public Health.

INTRODUCCIÓN

La Estrategia Nacional de Salud al 2030, alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incorpora el cáncer como una de las prioridades a abordar, dado que representa un importante problema de salud pública en Chile. En 2020, se registraron 28.656 muertes por tumores malignos en el país, con una tasa de mortalidad de 147,3 por 100.000 habitantes correspondiendo a la segunda causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares. Si bien las tasas de mortalidad e incidencia de cáncer en el país están por debajo del promedio mundial, esta enfermedad genera una alta carga debido a la mortalidad prematura, siendo la principal causa de Años de Vida Perdidos Ajustados por Discapacidad (AVISA) (1)(2)(3)(4).

En este sentido en el año 2020 se promulga la Ley Nacional del Cáncer, respaldando el Plan Nacional de Cáncer del 2018 en su primera

versión. Además de la existencia de diversas políticas de prevención, detección y tratamiento tales como la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) desde el año 2014 y las prestaciones establecidas en las Garantías Explícitas en Salud (GES) en el 2004(5)(6)(7)(8).

A su vez, en la Estrategia Nacional de Salud al 2030 es posible visualizar el objetivo de impacto de “Disminuir la mortalidad prematura por cáncer” y una cadena de resultados que contempla temas sobre prevención, tamizaje, diagnóstico y tratamiento además de distintas instancias en las que se relevan estrategias para abordar información sobre factores de riesgo y hábitos saludables o protectores. A partir de esta cadena de resultados, los equipos del nivel central y de los Servicios y SEREMIs de Salud del país elaboran su planificación operativa, la que da cuenta de las actividades específicas que se desarrollarán cada año.

El presente boletín tiene por propósito describir la ejecución de actividades realizadas a nivel país, según los resultados esperados definidos en la Estrategia Nacional de Salud en el periodo 2021–2023.

ANTECEDENTES GENERALES

EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER

En Chile, los tumores malignos ocupan el segundo lugar como causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares (imagen 1), representando el 26,6% del total de muertes. Constituyen la principal causa de carga de enfermedad, contribuyendo con el 15% de AVISA (3) (4).

Según las estimaciones de Global Cancer Observatory en 2022, la tasa ajustada de mortalidad fue de 90,1 por 100.000 habitantes, y la de incidencia de 188,7 por 100.000 habitantes, ambas por debajo del promedio mundial (9).

Para la vigilancia epidemiológica del cáncer, el Departamento de Epidemiología utiliza el modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera la historia natural de la enfermedad y da relevancia a la información aportada por los Registros Poblacionales de Cáncer (RPC), siendo los Registros Hospitalarios de

Imagen 1: Ranking de las 3 primeras causas de mortalidad en Chile, 2020.



Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos DEIS.

Cáncer (RHC) la principal fuente de información de éstos.

El Análisis de Tendencia de Mortalidad y Años de Vida Potencialmente Perdidos por Cáncer 2000- 2019, expone que las mayores tasas* de mortalidad en hombres se observaron en las regiones de Antofagasta 188,7, Tarapacá 171 y Los Lagos 164,7, y en mujeres, en Los Lagos 129,2, Tarapacá 121,9 y Antofagasta 120,1. Los tipos de cáncer con mayor tasa de mortalidad son el de estómago 24,9, próstata 21,5 y tráquea- bronquio- pulmón 19,3 en hombres, y en mujeres, de mama 12,4, estómago 9,8 y tráquea- bronquio- pulmón 9,4. El informe también destaca el aumento de la tendencia de mortalidad por cáncer de colon y unión rectosigmoidea-recto en hombres con un Porcentaje de Cambio Anual Promedio (PPCA) de 2,4% y 2% respectivamente y, en el caso de las mujeres, el aumento de la mortalidad en los cánceres de encéfalo y sistema nervioso central (PPCA: 2,2%) y colon (PPCA: 1,6%) (10).

En relación a los AVPP, las mayores tasas* se registraron en las regiones de Antofagasta 2333,4, Los Lagos 2068,6 y Tarapacá 2011,4 en el caso de los hombres y en las mujeres, en Los Lagos 2059,8, Tarapacá 1889,7 y La Araucanía 1836,7. Los tipos de cáncer con mayor tasa de AVPP son el de estómago 298,4, tráquea- bronquio- pulmón 233,1 y próstata 107,5 en hombres, y de mama 239,3, vesícula 150,3 y cervicouterino 144,8 en mujeres. El cáncer de colon y de unión rectosigmoidea-recto mostraron un incremento notable en la tendencia de AVPP, especialmente en hombres con PPCA de 2,5% y 2,2% respectivamente (10).

*Tasas ajustadas por 100.000 habitantes, para cáncer de próstata tasa ajustada por 100.00 hombres y para cánceres de mama y cervicouterino tasa ajustada por 100.000 mujeres.

MARCO NORMATIVO DEL CÁNCER EN CHILE

Chile ha adoptado una serie de estrategias para enfrentar la morbimortalidad producida por el cáncer. La actualización del Plan Nacional del Cáncer, 2022-2027, se organiza en torno a 3 áreas prioritarias "Promoción y protección de la salud", "Tamizajes" y "Diagnóstico, tratamiento y seguimiento" más un área transversal que aborda 4 ámbitos: desarrollo de la red oncológica, promoción de la investigación científica, participación social y registros oncológicos. También. Asimismo, el Plan Nacional de Cáncer Infantoadolescente 2023-2028 se organiza en torno a 4 pilares Centros de excelencia, Cobertura universal, Regímenes de tratamiento estandarizados y Evaluación y monitoreo (6).

Por su parte, la Ley N°21.258 que crea la Ley Nacional de Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora, promulgada en 2020, busca establecer un marco normativo para la planificación, desarrollo y ejecución de políticas públicas, programas y acciones destinados a la prevención, el tratamiento integral y la recuperación de las personas diagnosticadas con cáncer. Esta ley establece una Comisión Nacional del Cáncer y un fondo de financiamiento para actividades relacionadas (5).

EL CÁNCER EN LOS PROGRAMAS DE PRESTACIONES PRIORIZADAS

En 1986 se crea la comisión nacional de cáncer y en 1987 se establecen las bases del Programa Nacional del Cáncer (11).

Por otra parte, en el 2004 se promulga la Ley 19.966 que establece un régimen de garantías en salud la que incluye; estrategias preventivas como el tratamiento para

Helicobacter pylori y colecistectomía; programas de detección temprana de cáncer cérvicouterino y de mama forman parte del examen de medicina preventiva del GES; y el diagnóstico y tratamiento integral de todos los cánceres en menores de 15 años, así como 20 patologías relacionadas con el cáncer en adultos, junto con programas especializados en el alivio del dolor y cuidados paliativos (8).

En tanto, a través del Programa Nacional de inmunizaciones, en el año 2014 se implementó la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Actualmente la vacuna forma parte del calendario de vacunación para niños y niñas y otros grupos según criterios establecidos, en esta línea en el presente año será incorporada al programa la vacuna nonavalente la cual protege contra 9 serotipos de VPH (7) (12) (13).

En el año 2015 la Ley 20.850 “Crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamiento de alto costo y rinde homenaje póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos”, esto incluye enfermedades oncológicas, inmunológicas y raras o poco frecuentes, que han sido determinadas por el MINSAL (14)(15) (16).

Finalmente en el año 2020, a través del Decreto N°32, se constituyó la Comisión Técnica Asesora de Drogas Oncológicas de Alto Costo, su finalidad es priorizar y asegurar el financiamiento de medicamentos de alto costo para personas con problemas de salud oncológicos pertenecientes a establecimientos de la red pública de salud, que no cuentan con otro mecanismo de cobertura actualmente existentes (ley N°19.966 o ley N° 20.850) y que han demostrado beneficio considerado clínicamente relevante, considerando esquemas de tratamiento para tumores sólidos, hematológicos y pediátricos (17) (18).

EL CÁNCER EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD

Los objetivos planteados en la Estrategia Nacional de Salud en las últimas dos décadas han sido enfocados en la reducción de la mortalidad por cáncer. En el periodo 2000-2010, la meta establecida fue mantener la tasa ajustada de mortalidad por cáncer. Sin embargo, los resultados superaron esta meta, logrando una reducción del 9% en la tasa de mortalidad por cáncer ajustada por edad, pasando de 125,8 por 100.000 habitantes en 1999 a 114,5 por 100.000 en 2007. Para el periodo 2011-2020, el objetivo planteado fue la reducción en la tasa de mortalidad por cáncer. La meta propuesta era alcanzar una tasa ajustada de 97,3 por 100.000 habitantes. Según datos obtenidos al 2018, la tasa ajustada para ambos sexos disminuyó de 117,3 por 100.000 habitantes (2010) a 100,1 por 100.000 habitantes en 2018, acercándose significativamente a la meta establecida (19) (20).

Para la década actual, la Estrategia Nacional de Salud al 2030 contempla acciones en toda la historia natural de la enfermedad. En este sentido, se incorporan temas relativos a promover estilos de vida saludable y reducir factores de riesgo en la población, destacando factores como la dieta, consumo de tabaco, obesidad, entre otros. (1) (21).

OBJETIVO

Analizar la ejecución de las actividades incorporadas al plan ideal de la planificación operativa 2021-2023 en relación a los resultados esperados en cáncer.

METODOLOGÍA

En el análisis de las actividades se utilizó como fuente de información el Sistema Informático de Monitoreo de la Planificación Operativa (SIMPO), dependiente del Depar-

-tamento Estrategia Nacional de Salud (DENS).

Cabe señalar que una de las particularidades que posee la planificación operativa (22), dice relación con establecer una formulación ideal, es decir, generar las actividades necesarias y suficientes para avanzar en los RE priorizados. En vista que los recursos son limitados, existe como supuesto que se generará una brecha en cuanto a lo ejecutado.

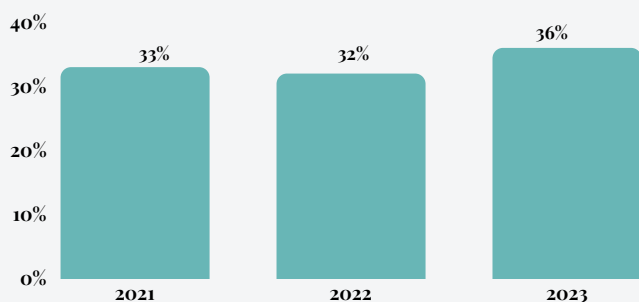
Para realizar el análisis se descargaron las bases de datos de las actividades correspondientes al plan ideal y al plan ejecutado, del periodo 2021-2023 para todo el país. La información se desagregó por resultado esperado (RE), tanto a nivel central como regional (SEREMI y Servicios de Salud), así como por tipo de actividad a nivel nacional, las actividades se enmarcan en 16 categorías: capacitación, coordinación fiscalización, investigación, monitoreo, participación social, planificación, prevención, promoción, supervisión, vigilancia, formalización, regulación, sistema de gestión de calidad, evaluación y otro.

Finalmente, para la interpretación de los datos se utilizó software Microsoft Excel y R Studio para agrupar y realizar cálculos de datos. La realización de los gráficos fue con la herramienta Canvas.

RESULTADOS

En función de los cuatro RE que se presentan en el tema de cáncer, se observa que a nivel país se ejecutaron 694 actividades entre el periodo 2021-2023, de las cuales el 36% se ejecutó el 2023 (Gráfico 1).

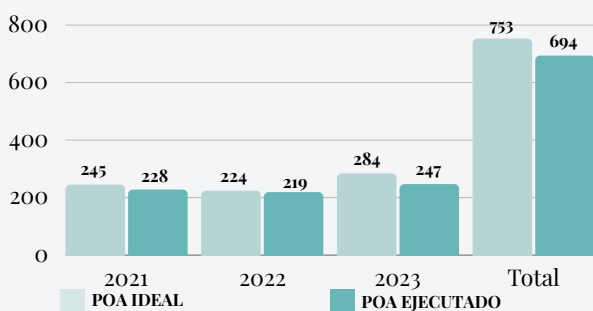
Gráfico 1: Porcentaje de actividades ejecutadas por año, total país 2021-2023.



Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos SIMPO.

En cuanto a la ejecución de actividades respecto al plan ideal, se observa que en el periodo 2021-2023 existían 753 actividades relacionadas al tema cáncer en el plan ideal, y de éstas solo 59 no se ejecutaron, lo que en términos generales significa un 92% de ejecución del plan ideal a nivel país. Si se analiza esta brecha por año, el 2023 es donde se aprecia una mayor diferencia entre el plan ideal y ejecutado, correspondiendo a 37 actividades (gráfico 2).

Gráfico 2: Número de actividades POA Ideal vs POA Ejecutado por año.

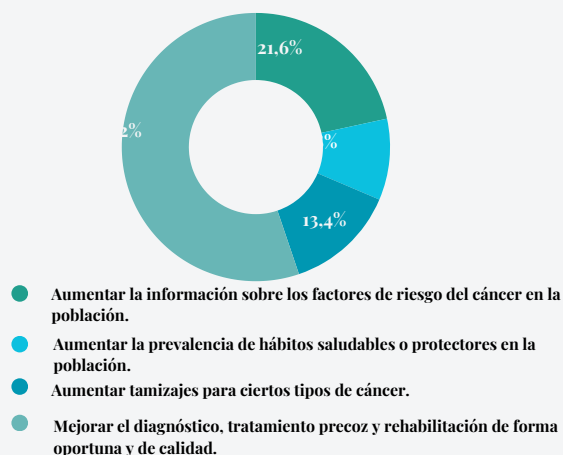


Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos SIMPO.

En relación a las actividades ejecutadas según RE (gráfico 3), durante el periodo analizado, el correspondiente a “Mejorar el diagnóstico, tratamiento precoz y rehabilitación de forma oportuna y de calidad” abarca el 55,2% del total de actividades, seguido por el RE “Aumentar la información sobre los factores de riesgo del cáncer en la población” con

21,6%. En tanto, el RE “Aumentar la prevalencia de hábitos saludables o protectores en la población” es el que presenta menor porcentaje de actividades ejecutadas (9,8%).

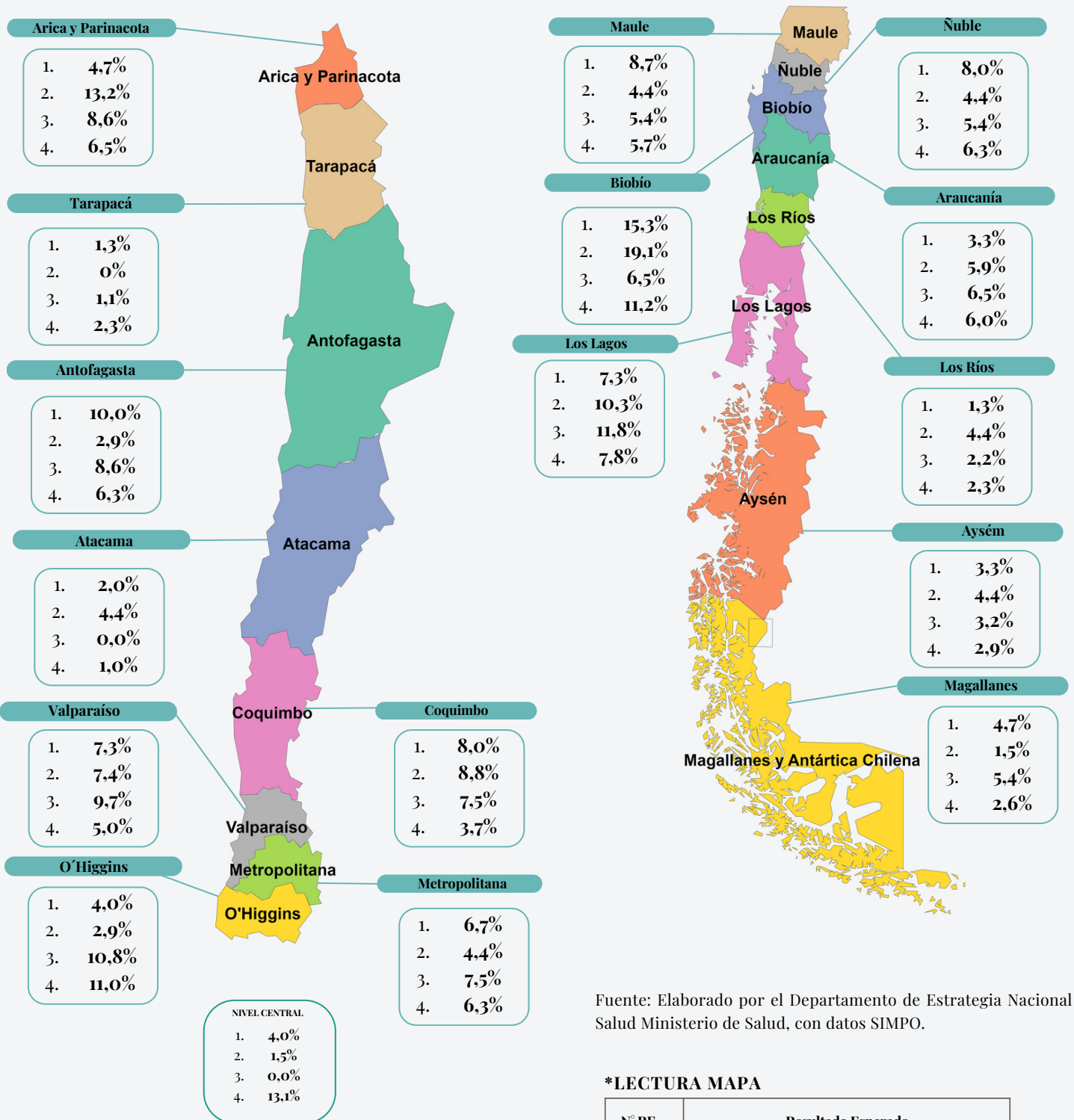
Gráfico 3: Porcentaje de actividades ejecutadas según RE. Total país 2021-2023.



Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos SIMPO.

En la imagen 2 se presenta información sobre la distribución porcentual de las actividades ejecutadas según cada Resultado Esperado (RE) en relación al número total de regiones incluyendo a nivel central (se consideraron todas las actividades de SEREMIs, Servicios de Salud, Divisiones de Subsecretaría de Redes Asistenciales y Salud Pública), cada RE se encuentra enumerado del 1 al 4, como se muestra en la tabla “Lectura Mapa”. En este análisis sobresalen con mayor porcentaje de actividades ejecutadas por RE a nivel nacional; “Aumentar información sobre factores de riesgo en la población” Biobío 15,3%, Antofagasta 10% y Maule 8,7%; “Aumentar prevalencia de hábitos protectores” Biobío 19,1%, Arica-Parinacota 13,2% y Los Lagos 10,3%; “Aumentar tamizajes para ciertos canceres” Los Lagos 11,8%, O’Higgins 10,8% y Valparaíso 9,7%; y en “Mejorar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oportunos” Nivel Central (NC) con 13,1%, seguido de las regiones de Biobío 11,2%, O’Higgins 11% y Los Lagos 7,8%.

Imagen 2: Porcentajes de Actividades Ejecutadas según RE* a nivel nacional



Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos SIMPO.

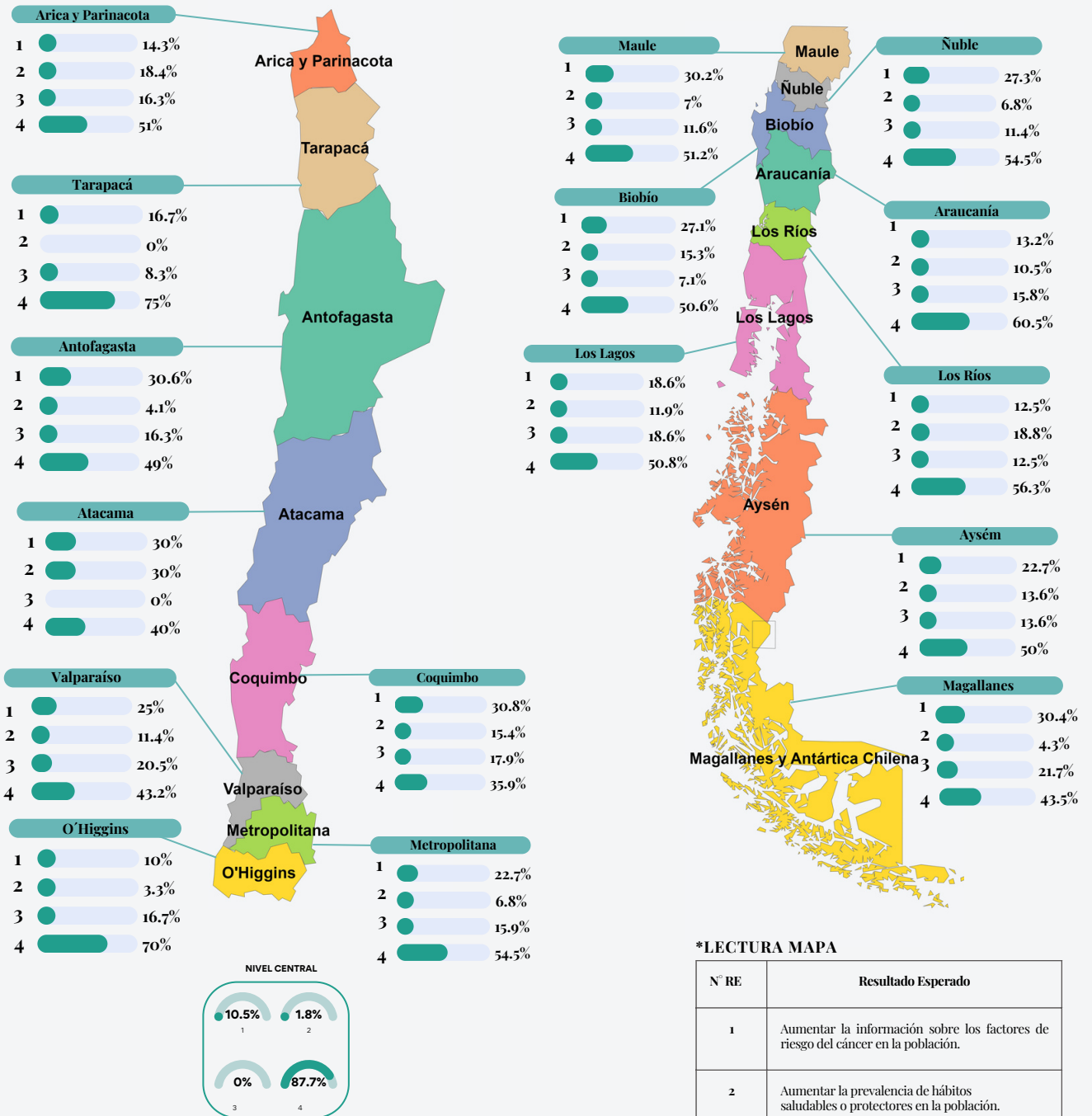
***LECTURA MAPA**

Nº RE	Resultado Esperado
1	Aumentar la información sobre los factores de riesgo del cáncer en la población.
2	Aumentar la prevalencia de hábitos saludables o protectores en la población.
3	Aumentar tamizajes para ciertos tipos de cáncer.
4	Mejorar el diagnóstico, tratamiento precoz y rehabilitación de forma oportuna y de calidad.

Por otra parte, en la imagen 3 se observa la distribución de la ejecución de actividades al interior de cada región y nivel central por RE, en donde la concentración de acciones se encuentra en el RE “Mejorar el diagnóstico,

tratamiento precoz y rehabilitación de forma oportuna y de calidad”. Asimismo, resalta la existencia de RE con 0% de actividades ejecutadas.

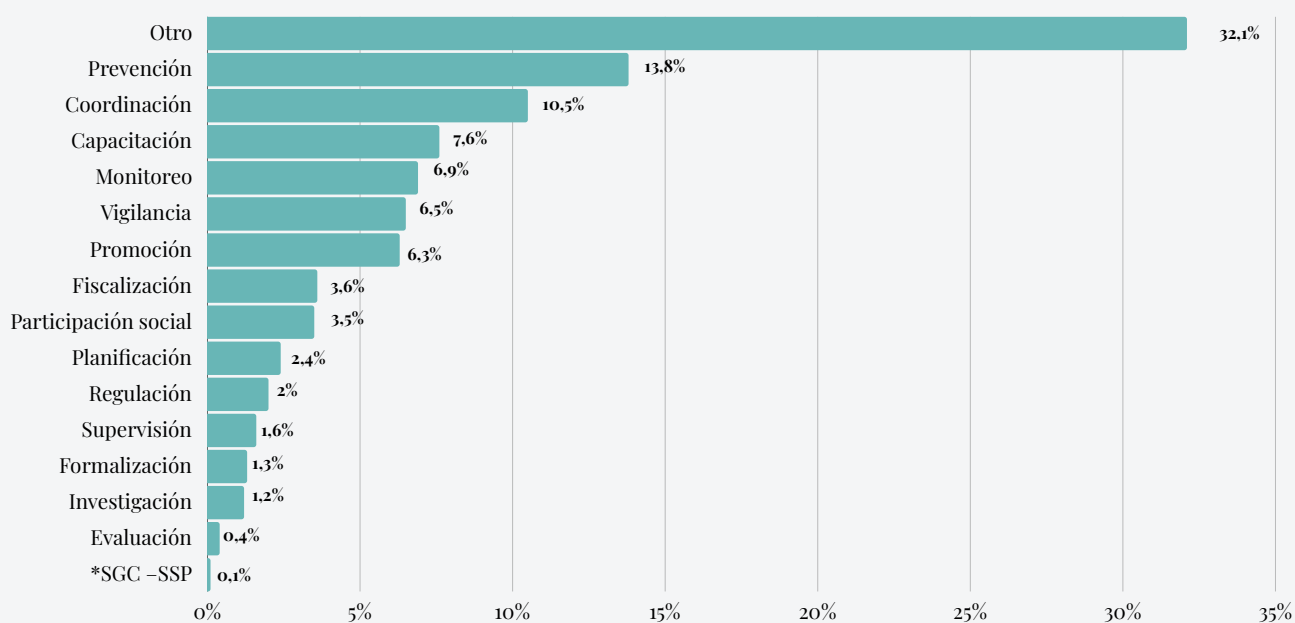
Imagen 3: Porcentajes de Actividades Ejecutadas en cada Región y Nivel Central según RE*



Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos SIMPO.

En el gráfico 4 se presentan los porcentajes de actividades ejecutadas según tipo en el periodo 2021-2023 total país. Resalta que el 32,1% de las actividades son catalogadas bajo la categoría “Otro”, seguida por “Prevención” con 13,8% y “Coordinación” con 10,5%. Al revisar en detalle las actividades definidas como “otro” se observó que pertenecen a categorías como coordinación, planificación, siendo este un punto a mejorar en la formulación adecuada de las acciones y en su revisión.

Gráfico 4: Porcentaje total de actividades ejecutadas según tipo. Total país 2021-2023.



Fuente: Elaborado por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud Ministerio de Salud, con datos SIMPO.
 *SGC-SSP: Sistema de Gestión de Calidad.

CONCLUSIONES

Chile ha venido implementando un abordaje integral para el cáncer, el que contempla estrategias a lo largo de toda la historia natural de la enfermedad. Asimismo, el cáncer constituye una de las prioridades nacionales, lo que se refleja en la incorporación en la Estrategia Nacional de Salud permitiendo alinear a todo el país en los objetivos y RE, así como el desarrollo de actividades.

Respecto a las actividades ejecutadas según RE durante el periodo 2021-2023, el bajo porcentaje de actividades ejecutadas en el RE “Aumentar la prevalencia de hábitos saludables o protectores en la población” podría explicarse dado que existen temas específicos que abordan estilos de vida en la Estrategia Nacional de Salud.

A nivel nacional destaca la región del Biobío por haber llevado a cabo la mayor cantidad de actividades ejecutadas dirigidas a alcanzar tres de los cuatro resultados esperados.

Es importante mejorar el proceso de planificación que se realiza anualmente con el fin de obtener información más certera y así actuar coordinadamente para enfrentar los desafíos de salud pública en materias del cáncer.

El compromiso y participación de los equipos técnicos en la correcta formulación del plan ideal y ejecución de las actividades son fundamentales para mejorar continuamente las estrategias de prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Departamento Estrategia Nacional de Salud. Objetivos Sanitarios al 2030. Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl>
2. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible, Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
3. Ministerio de Salud. Departamento de Estadísticas e Información de salud, Estadísticas de Mortalidad 1990-202. Disponible en: https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F4013de47-a3c2-47b8-8547-075525e4f819§ionIndex=0&ssso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false
4. Global Burden of Disease (GBD) Compare. Institute for Health Metrics and Evaluation. IHME Viz Hub 2019. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
5. Ministerio de Salud. Ley 21258. Crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al Doctor Claudio Mora. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1149004>
6. Ministerio de Salud. Actualización Plan Nacional de Cáncer 2022-2027. Disponible en: https://cdn.digital.gob.cl/filer_public/d3/0a/d30a1f5e-53d9-4a31-a4fe-e90d8d9a2348/documento_plan_nacional_de_cancer.pdf
7. Ministerio de Salud. Calendarios de Vacunación. Disponible en: <https://saludresponde.minsal.cl/calendarios-de-vacunacion/>
8. Ministerio de Salud. Ley 19966 establece un régimen de garantías en salud. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=229834>

9. International Agency for Research on Cancer (IARC). Global Cancer Observatory. Chile 2020. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/globe?mode=population&zoom=2&types=1>
10. Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Tendencia de Mortalidad y Mortalidad Prematura - AVPP por Cáncer, 2000-2019. Chile 2021. Disponible en: <https://www.epi.minsal.cl>
11. Ministerio de Salud. División de Prevención y Control de Enfermedades, Cáncer y Otros Tumores. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/cancer-y-otros-tumores/>
12. Ministerio de Salud. Norma General Técnica N°178 para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/10/NT_VICTIMAS-VIOLENCIA-SE UAL_web.pdf
13. Ministerio de Salud. Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patologías o situaciones de riesgo. Disponible en: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/MANUAL-VACUNAS-ESPECIALES.pdf>
14. Biblioteca del Congreso Nacional. Ley 20.850, Crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1078148>
15. Fondo Nacional de Salud. Ley Ricarte Soto. Disponible en: <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/ley-ricarte-soto>
16. Superintendencia de Salud. Ley Ricarte Soto. Disponible en: <https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-6088.html>
17. Ministerio de Salud. Resolución Exenta N°1269, Actualiza listado de drogas oncológicas de alto costo, informa funcionamiento y principios del comité y autoriza a FONASA su ejecución. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/Res.-Exenta-1269-Actualiza-listado-drogas-DAC.pdf>
18. Ministerio de Salud. Drogas Oncológicas de Alto Costo (DAC). Disponible en: <https://www.minsal.cl/drogas-oncologicas-de-alto-costo-dac/>
19. Ministerio de Salud. Objetivos Sanitarios de la década 2000-2010, Evaluación final de período. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/94c89f56c4e270b0e0400101e011c9c.pdf>
20. Ministerio de Salud. Evaluación de Final de la Década Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios 2011-2030. Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Evaluacio%CC%81n-de-Final-de-la-Decada-2011-2020.pdf>
21. Instituto Nacional del Cáncer. Factores de Riesgos de Cáncer. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo>
22. Ministerio de Salud. Planificación Operativa. Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl/planificacion-operativa/>