

# ATENCIÓN ONCOLÓGICA EN PANDEMIA



**Jessica Villena Gatica**  
Departamento de Cáncer  
Ministerio de Salud



# carga DE CÁNCER EN CHILE

(en año sin pandemia)

60.000

CASOS NUEVOS AL AÑO

2<sup>a</sup>

CAUSA DE MUERTE

1<sup>a</sup>

CAUSA DE MUERTE EN  
ALGUNAS REGIONES

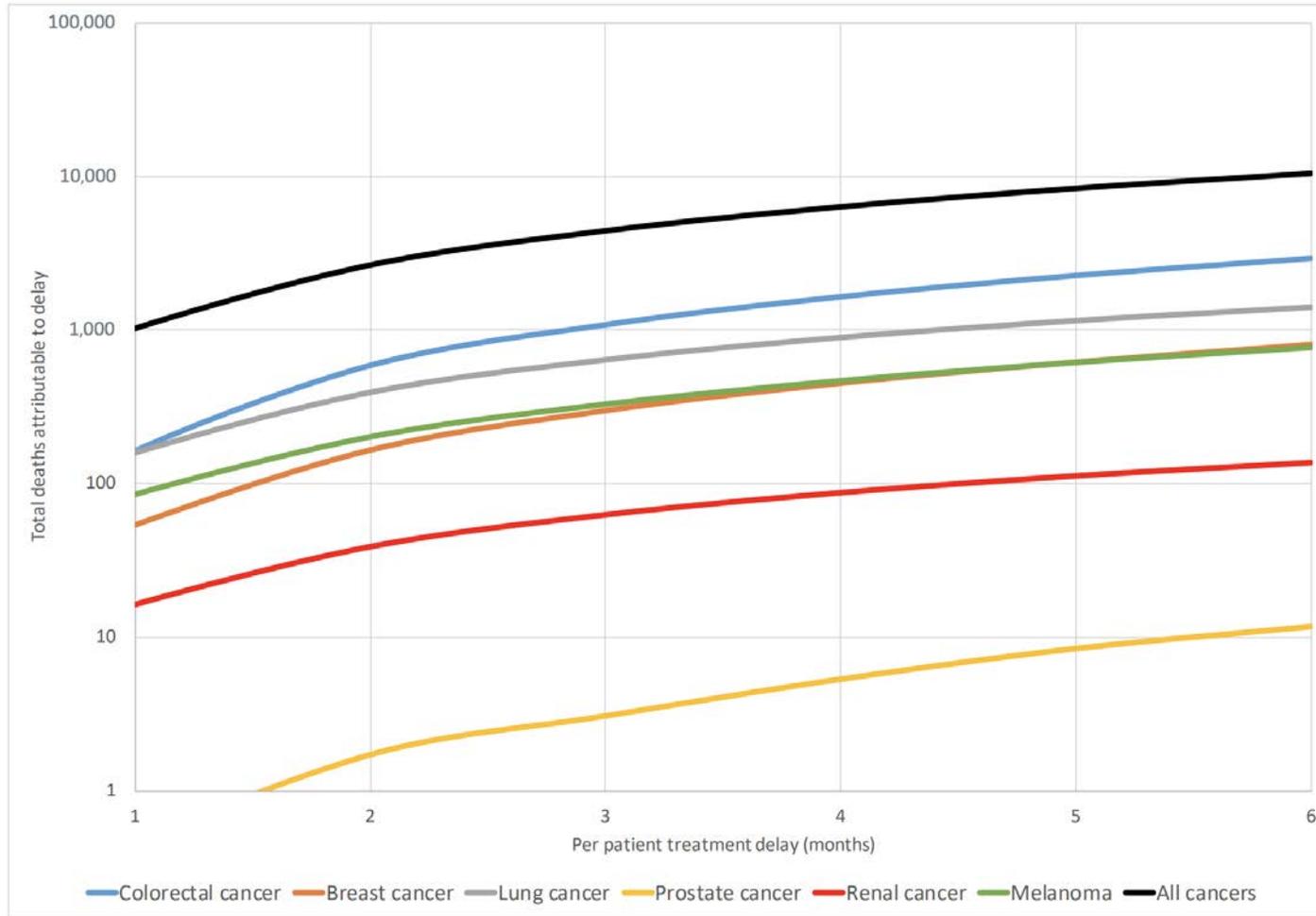
26.000

MUERTES AL AÑO

70

MUERTES POR DIA

# » Impacto de la pandemia en Cáncer:

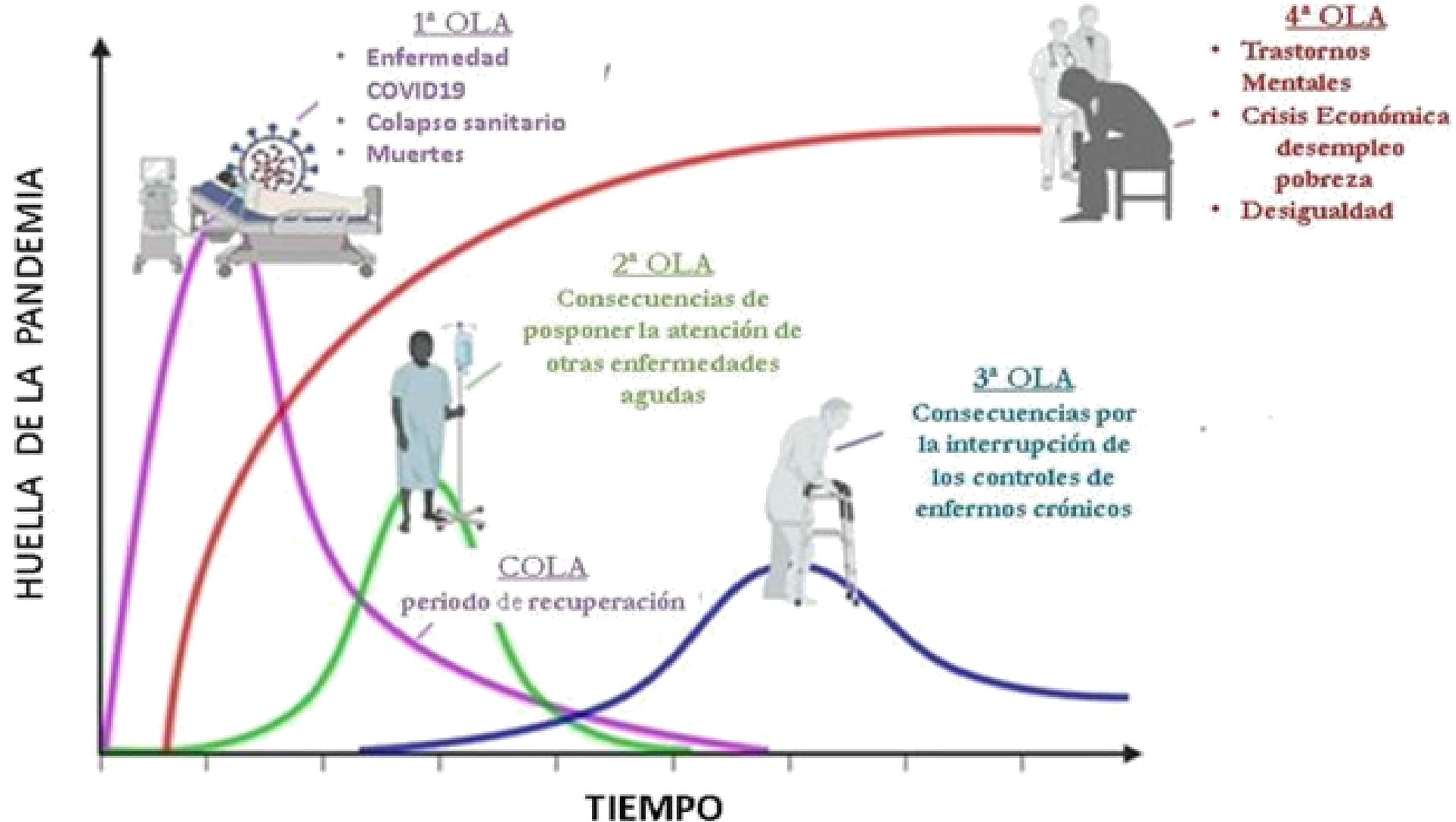


Amit and cols, Collateral damage: the impact on outcomes from cancer surgery of the COVID-19 pandemic, Annals of Surgery, Mayo 2020

Muertes adicionales por retraso:

⇒ En Chile asumiendo un retraso de 6 meses en la atención, se estiman aproximadamente 1.300 fallecidos más que un año normal

# » Efectos de la Pandemia en el Sistema de Salud:



Adaptado de V. Tseng

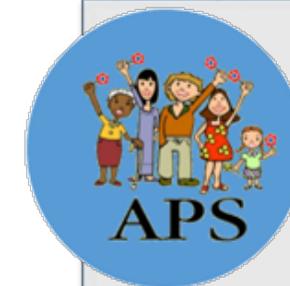
# » Sistema de Salud en pandemia:



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



APS

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



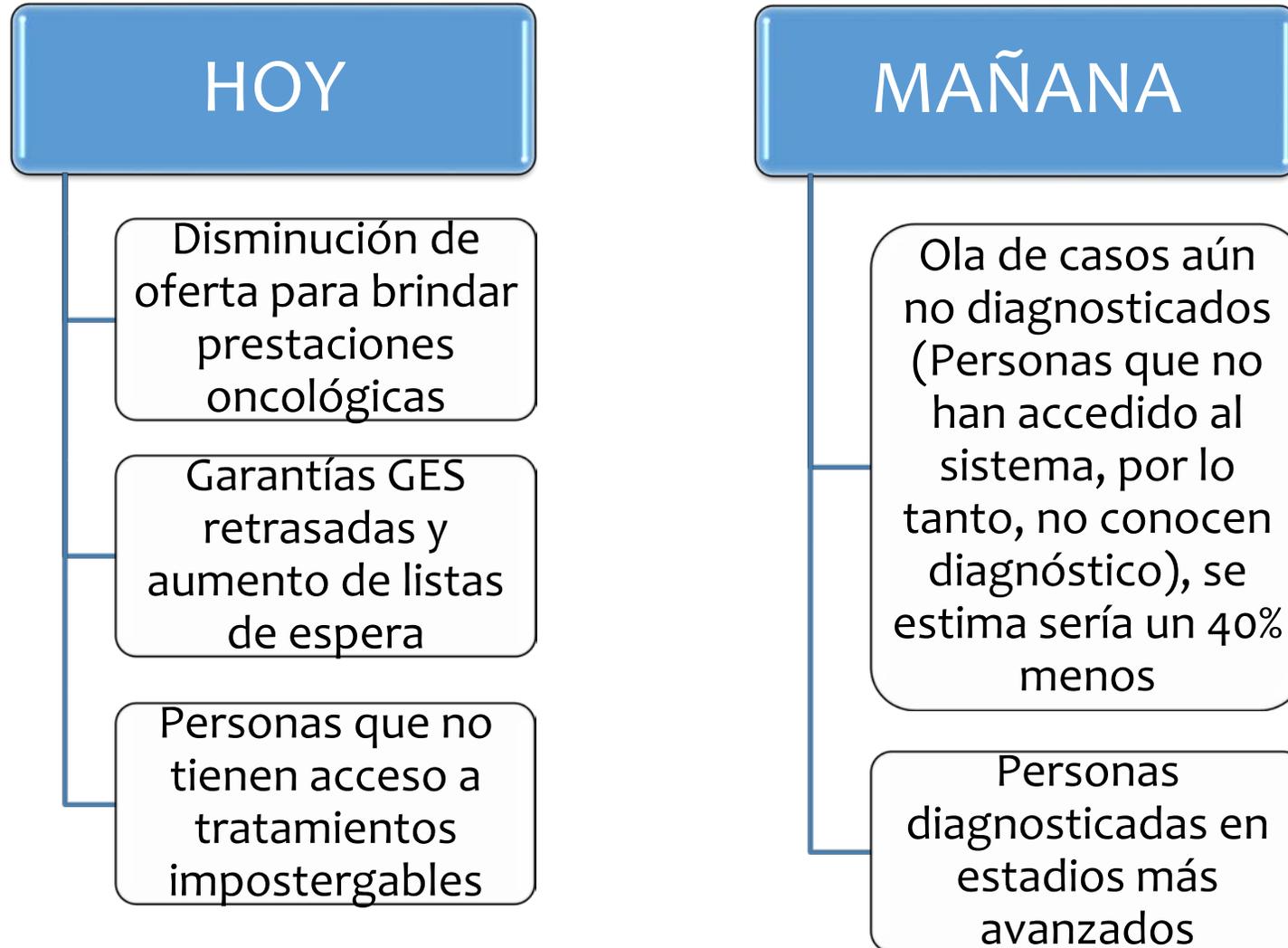
Disminución de oferta público y privada para atención de otras patologías (Oncológicas entre ellas) por:

- \* 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)

# » 2 problemas → el hoy y el mañana:



# » Demanda no expresada en GES:

## Estimaciones / en trabajo

Casos no creados en comparación al 2019

- Disminución de casos creados a partir de marzo 2020

Demanda no expresada en GES\*

- Disminución de garantías vigentes

PS con mayor impacto \*\*

- Cáncer gástrico
- Cáncer colorrectal
- Cáncer de próstata

Fuente: Casos creados SIGGES para los años 2018, 2019 y 2020 (Enero - Mayo).

\*Cálculo realizado en comparación a los casos creados en un mes promedio. Mes promedio calculado según los casos creados mensualmente durante el año 2018, 2019 y Enero y Febrero 2020.

\*\*Se excluye Ca. Cervicouterino debido a que la GO Tamizaje sobreestima los datos, y los cánceres de tiroides, renal y mieloma múltiple por no tener datos suficientes para estimar una tendencia.

# Plan de Recuperación para Atención de Pacientes Oncológicos



# » Plan de Recuperación Oncología:



## Inmediatas

Evaluación permanente de la Red pública

Gestión de pacientes con prioridad clínica

**GPO**

## Mediano / Largo Plazo

- Cuantificación de la demanda oculta
- GES y no GES
- En todos los procesos de Cáncer

# » Estrategias del Plan de trabajo inmediato:



- **Actualización del estado de la Red**, envío de informe semanal a Dpto. Cáncer Minsal de la oferta disponible y como va impactando la pandemia en la atención de cáncer.
- **Rediseños de la Red Nacional de Oncología** en período de contingencia.
- **Monitoreo** de garantías GES y Listas de espera, definiendo nodos críticos en forma general (no caso a caso).
- **Actualización periódica de listas de espera** de prestaciones de todo el proceso oncológico.
- **Generación de sistema de derivación de pacientes** que requieren prestaciones urgentes o impostergables.

Un buen plan, ejecutado  
aceleradamente hoy, es  
mejor que un plan  
perfecto la semana  
entrante

**GPO**



# » Objetivos Gestión de pacientes centralizada:

## LIDERADO POR MINSAL (DPTO. DE CÁNCER)

- ✓ Derivar pacientes, con prioridad clínica
- ✓ Mejorar la oportunidad y pertinencia de traslados de pacientes en período de Pandemia.
- ✓ Centralizar la demanda y la oferta en período de contingencia.
- ✓ Optimizar el proceso de derivación.
- ✓ Priorizar según criterios clínicos y pertinencia técnica.
- ✓ Velar por la buena utilización de los recursos.



© Can Stock Photo - csp19932318

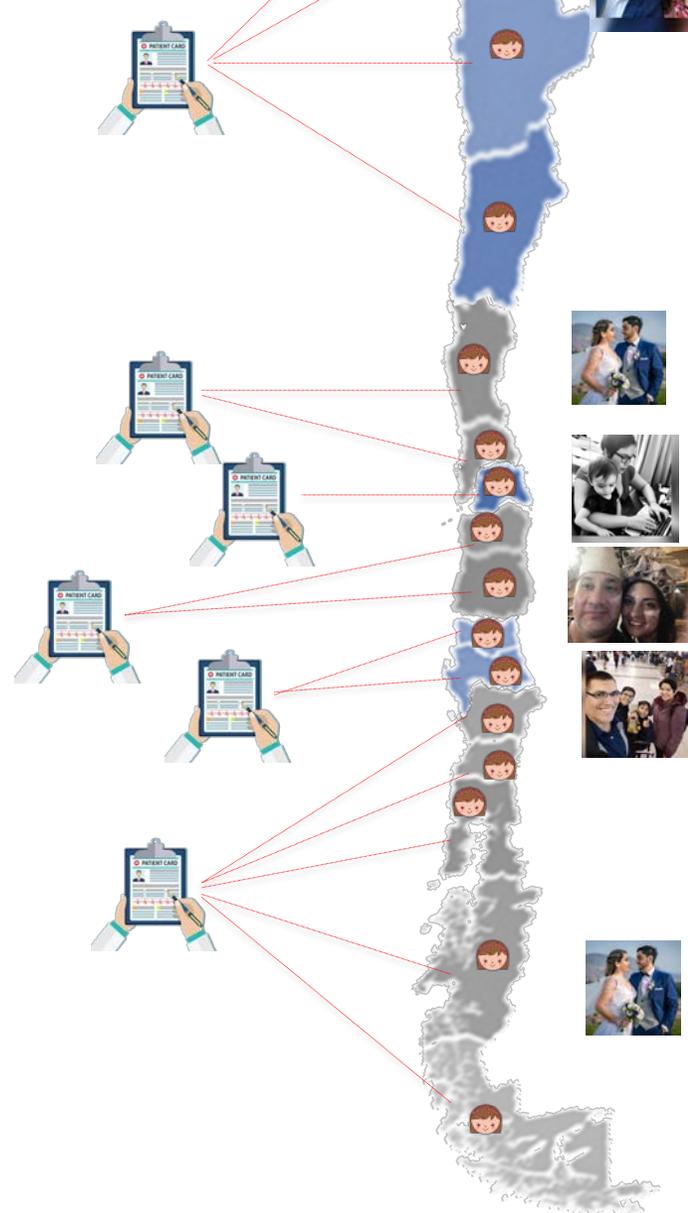
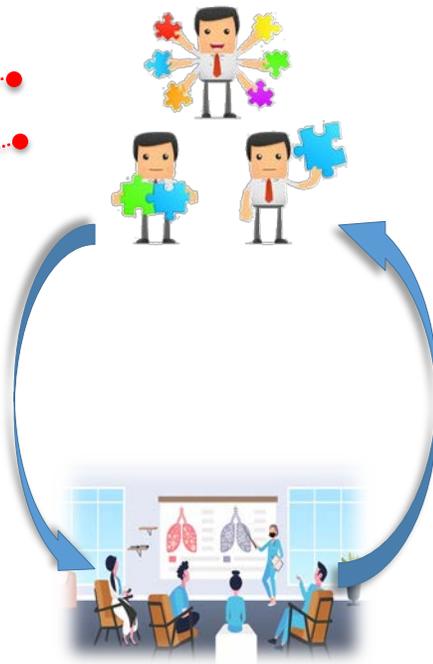
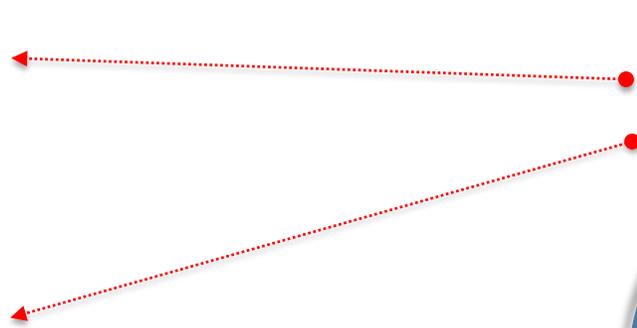
Coordinado con  
Minsal - Hospitales - Servicios de Salud – Fonasa – Centros privados

# » GPO (como lo estamos haciendo):



PRESTADORES PÚBLICOS

PRESTADORES PRIVADOS



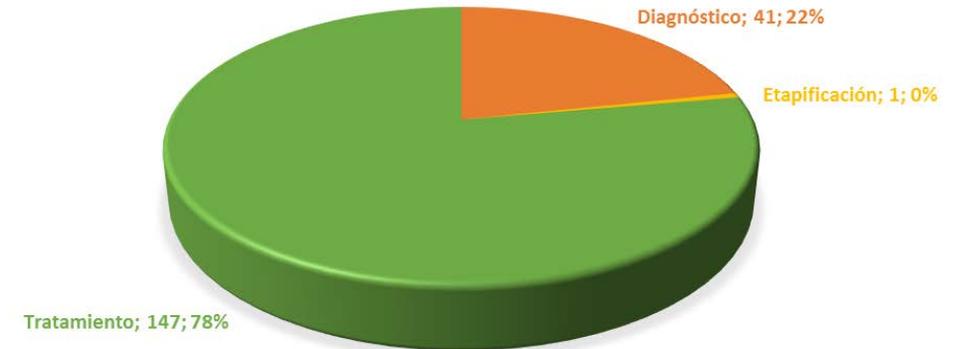
-  29 Encargados en el país
-  5 Encargados en el Minsal

# » Algunos resultados (2º semana de junio):

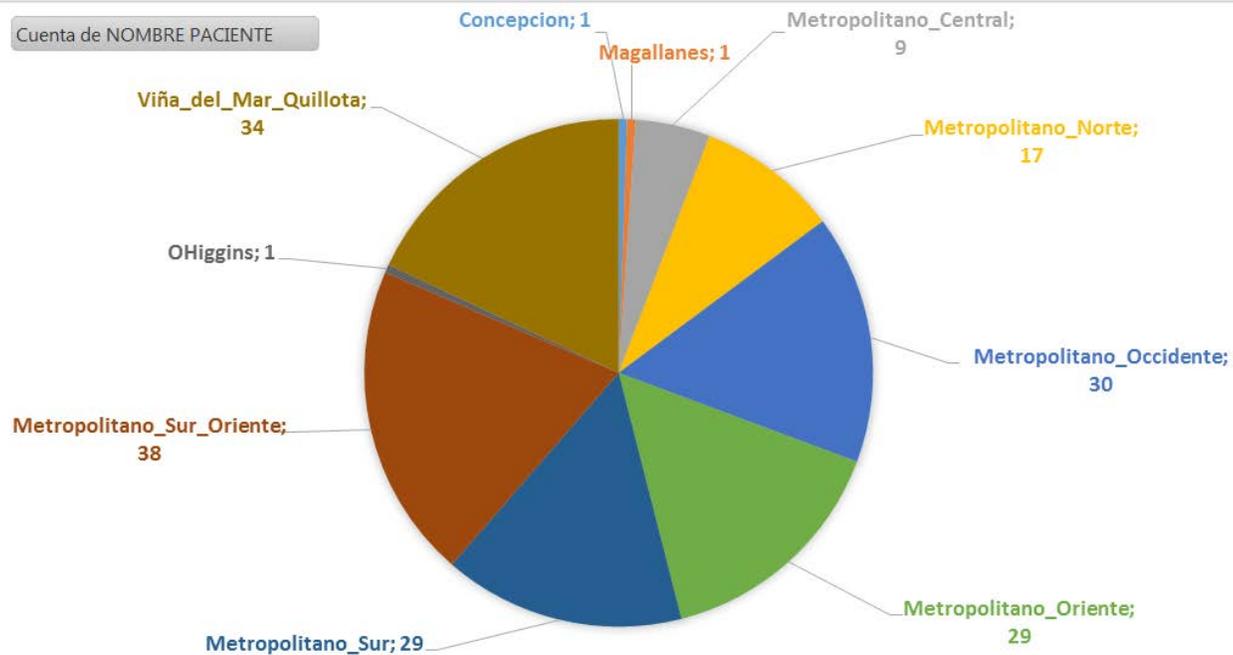
189  
pacientes recibidos

Cuenta de NOMBRE PACIENTE

### TIPO DE INTERVENCIÓN

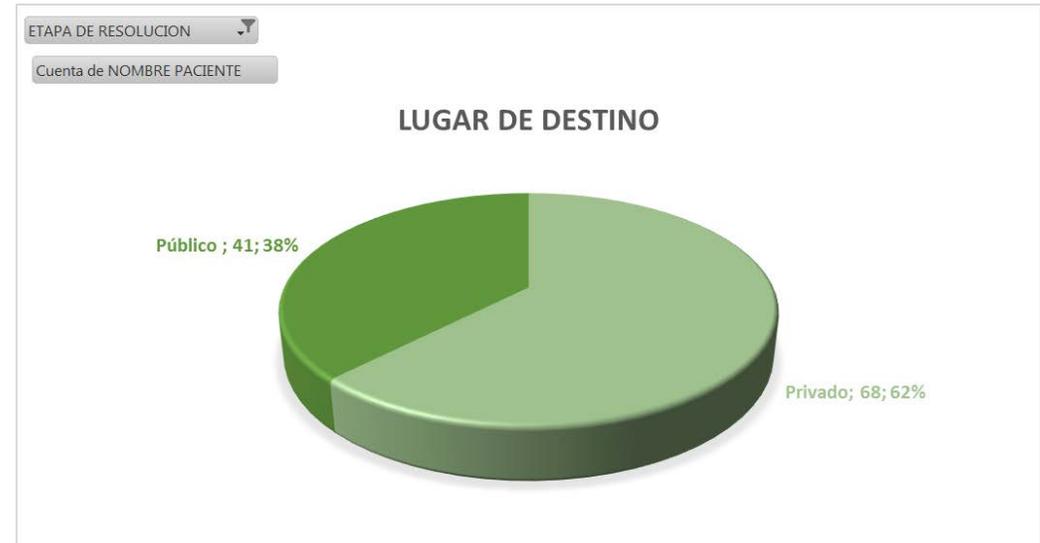


Cuenta de NOMBRE PACIENTE



# » Algunos resultados (2° semana de Junio):

189  
pacientes recibidos



# » Algunas estrategias a mediano / largo plazo:



• Análisis de datos para evaluar impacto de la pandemia en cuanto al número de personas que no han consultado aun en el sistema por miedo al contagio.

• Levantamiento de oferta público y privada por cada una de las regiones y la cartera de servicios de cada establecimiento.

• Elaboración Plan de Recuperación de Pacientes y Plan de Priorización de la Atención.

• Evaluación del impacto financiero de la reactivación post pandemia.

• Obtención de recursos económicos, con el estado, centros privados, la sociedad civil, entre otros.

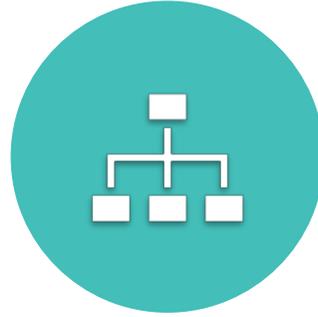
• Gestión unificada de la red público privada (nuestro sueño)

# »» Nuestras armas para enfrentar el problema:



## UN EQUIPO CENTRAL

(DPTO. DE CÁNCER - DIGERA  
- FONASA)



## UNA ORGANIZACIÓN

ENCARGADOS POR  
MACROZONA, CTL  
OPERATIVOS, GPO



## REDES

(HD, RED PÚBLICO-  
PRIVADA, SOCIEDAD CIVIL)



## RECURSOS

LO QUE FALTA

Se estima un monto aprox.  
de **\$40.000 MM** para  
recuperar las atenciones  
oncológicas no entregadas  
durante la pandemia

# » Equipo de Trabajo :



Gracias

