



OP 318

ORD. A 111 N°

**ANT. :** Ord. N°308 de fecha 22.03.2021 de la División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Resolución N°1466 de fecha 18.03.2021 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

**MAT. :** Informa, entre otras materias, la posibilidad de disminuir el rango de edad de las mujeres, para realizarse gratuitamente el examen de mamografía que permite la detección temprana del cáncer de mamas.

Santiago,

**14 SEP 2021**

**DE :** **MINISTRO DE SALUD**

**A :** **PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS**

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual se solicita informar, entre otras materias, la posibilidad de disminuir el rango de edad de las mujeres, para realizarse gratuitamente el examen de mamografía que permite la detección temprana del cáncer de mamas.

Al respecto, comunico a usted lo siguiente:

1. El Ministerio de Salud tiene como misión construir un modelo de salud sobre la base de una atención primaria fortalecida e integrada, que pone al paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones durante todo el ciclo de vida; y que además estimule la promoción y prevención en salud, así como el seguimiento, trazabilidad y cobertura financiera.
2. Sobre la posibilidad de disminuir la edad de los 50 a los 40 años para realizar el examen de mamografía a mujeres afiliadas a FONASA, podemos informar que la Ley 19.966 señala que el decreto que fija las Garantías Explícitas en Salud (GES) determinará las metas de cobertura del examen de medicina preventiva señalado en la letra a) del artículo 8° de la ley N°18.469; y que solo deberán ser consideradas aquellas enfermedades o condiciones para las cuales exista evidencia del beneficio de la detección temprana en un individuo asintomático. En este contexto, y en el marco del proceso de elaboración de garantías explícitas en salud, el Ministerio de Salud constantemente está desarrollando revisiones y análisis para posibles mejoras o actualizaciones de las coberturas del examen preventivo. Sin embargo, este aumento de cobertura debe contar además con financiamiento adicional para la Atención Primaria de Salud, que es el nivel de atención donde se realiza la mayor parte de estos exámenes, lo que involucra la aprobación de un presupuesto de expansión por parte del Ministerio de Hacienda.

Además, se debe señalar que este examen tiene cobertura tanto para mujeres afiliadas tanto a FONASA como a ISAPRE, según lo dispuesto en el título II del Decreto GES vigente, para el grupo de mujeres de 50 a 59 años de edad. Sin embargo, esto no significa que a futuro no puedan ampliarse estas coberturas si se reporta la evidencia científica correspondiente y se considera un aumento presupuestario.

3. Respecto a la factibilidad de aumentar la cantidad de cirugías de reconstrucción mamaria, fijando un plazo máximo para su realización tras una mastectomía, podemos informar que en el Decreto GES se fijan las garantías de oportunidad para las condiciones de salud vigentes, las que deben ser ejecutadas en las redes asistenciales de todo el país. En el caso específico que señala, relativo a fijar un plazo máximo para la reconstrucción mamaria posterior a la mastectomía, podemos señalar que esta

intervención no posee una garantía de oportunidad explícita. No obstante, ello no significa que a futuro no pueda ser fijada de acuerdo a la factibilidad de implementación de la red asistencial a lo largo de nuestro país, evaluando la capacidad de recursos humanos, de equipamiento e insumos técnicos necesarios.

4. En cuanto a la posibilidad de incluir en la cobertura GES para la reconstrucción mamaria por cáncer, la cirugía del segundo seno que no fue sometido a operación, para que ambos tengan el mismo tamaño y aspecto, podemos informar que la ley 19.966 y su reglamento, aprobado mediante el Decreto 121 de 19 de agosto de 2005, indican que para incluir un nueva cobertura o intervención de salud al GES, se requiere ejecutar una serie de análisis y evaluaciones. En el caso de un problema de salud vigente, como es el cáncer de mama, y entendiendo que se trata de una solicitud que involucra un órgano no afectado por esta condición, se hace necesario analizar la evidencia científica disponible respecto a las mejores intervenciones para tratar la patología y las intervenciones que favorecen la calidad de vida de las usuarias, así como la relación costo efectividad. De igual forma, es necesario evaluar la capacidad del sistema de salud para brindar las intervenciones evaluadas.

Lo anterior permite desarrollar el proceso de priorización de los problemas de salud, sus intervenciones y prestaciones asociadas, mediante el cual se determinarán aquellas que podrían ingresar al GES; las que luego deberán ajustarse al marco de recursos disponibles, determinado por el Ministerio de Hacienda.

Actualmente, el problema de salud cáncer de mama no tiene garantizada la reconstrucción mamaria del órgano que no fue sometido a cirugía por cáncer. No obstante, ello no significa que en el futuro no pueda ser considerada en estudios que permitan recabar antecedentes como los ya descritos, y así analizar la posibilidad de su incorporación.

Finalmente, tenga bien a considerar que este Ministerio adopta las medidas necesarias para otorgar a la población una mejor calidad de vida en lo que a su salud concierne. Por lo mismo, agradecemos su interés por darnos a conocer su opinión respecto a futuras mejoras. Estos aportes permitirán indagar en cómo perfeccionamos nuestros estudios y propuestas al sistema GES.

A la espera de haber cumplido los requerimientos de su solicitud,

Se despide afectuosamente,


  
**DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA**  
**MINISTRO DE SALUD**


Subsecretaria de Salud Publica	R	
Subsecretario de Redes Asistenciales	A	
Jefatura Gabinete Ministro	R	
Asesor Legislativo Gabinete Ministro	JOL	
Jefatura Gabinete SSP	F	
Jefatura Gabinete SRA	F	
Jefatura DIPLAS	JAL	
Jefatura DIGERA	B	
Jefatura Unidad OIRS	R	

ENC/EDA

**Distribución:**

- División Jurídico – Legislativa del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Gabinete Ministro de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- DIGERA.
- DIPLAS.
- Unidad OIRS.
- Oficina de Partes.