

CARACTERIZACIÓN DE LA DEMANDA Y LAS REDES DE ATENCIÓN DE ESPECIALIDAD DIGESTIVA EN CHILE (ID 1833)

René Lagos Barrios¹, Cristóbal Cuadrado Nahum^{2 3}, Alejandro Gómez Muñoz^{4 5 6}

1 Programa de Doctorado en Salud Pública, Instituto de Salud Poblacional, Facultad de Medicina, U. de Chile

2 Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile

3 Centro para la Prevención y Control del Cáncer ANID FONDAP 152220002

4 Laboratorio Interdisciplinario de Estadística Social, Universidad Católica

5 Programa de Medicina Familiar, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales

6 Ministerio de Salud

Introducción

El diagnóstico de cáncer gástrico y colorrectal requiere que las personas sean derivadas desde los consultorios de atención primaria (APS) a establecimientos de mayor complejidad para evaluación por un especialista. Los Servicios de Salud (SS) deben definir **redes locales**, identificando los centros de referencia para responder a las necesidades de atención de la población (Minsal 2022).

Objetivo

Caracterizar con enfoque territorial la demanda expresada de atención de especialidad médica para el diagnóstico de enfermedades digestivas en los SS de Chile entre 2019 y 2023.

Materiales y Métodos

• Estudio observacional, descriptivo, ecológico, de la población inscrita en los SS entre 2019 y 2023.

• **Datos:** población inscrita FONASA, población rural INE, garantías de oportunidad (GES) de sospecha y confirmación de cáncer gástrico y colorrectal, solicitudes de interconsultas (SIC) no GES de gastroenterología (GE) y coloproctología (CP), mapas de derivación COMGES 2022.

• **Modelos lineales mixtos** con intercepto aleatorio para los SS para análisis de tasa de derivaciones por 10 mil inscritos a nivel de centro de APS.

• **Clusters de establecimiento** con algoritmo de red social (Clauset et al 2004).

✓ Protocolo de investigación aprobado por Comité de Ética de la Facultad de Medicina, U. de Chile.

Resultados

Participantes

• 14.030.343 personas inscritas en 1.910 centros de los SS del país entre 2019 y 2023.

• 225.322 derivaciones, 95.393 por patologías GES (57% cá. gástrico y 43% cá. colorrectal) y 129.929 por patologías no GES.

Tasas de derivación por 10.000 inscritos: 8,93 para GE y 6,75 para CP, con alta variación entre SS.

• Ñuble, Biobío y Los Ríos tuvieron las mayores tasas de derivación en ambas especialidades y Araucanía Sur y Concepción las menores.

• **Ruralidad** y edad tuvieron una asociación positiva ($p < 0,001$)

• En GE las **mujeres** tuvieron tasas de derivación mayores que los hombres ($p < 0,001$), mientras en CP no hubo diferencia significativa ($p = 0,104$).

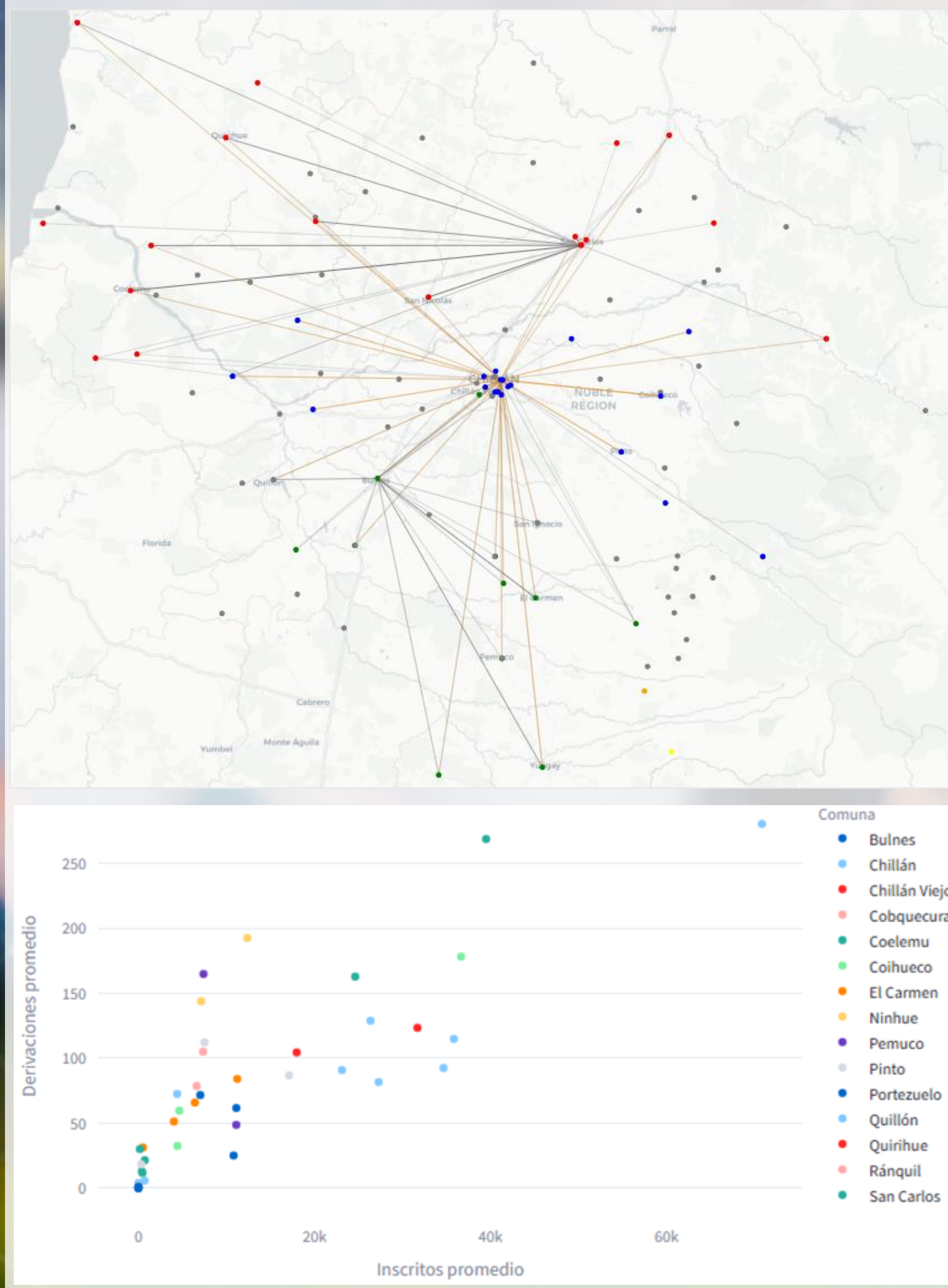
Clusters se identificaron 48 redes locales: 17 abarcaron el SS completo y 31, territorios más pequeños.

Ver todos los mapas:



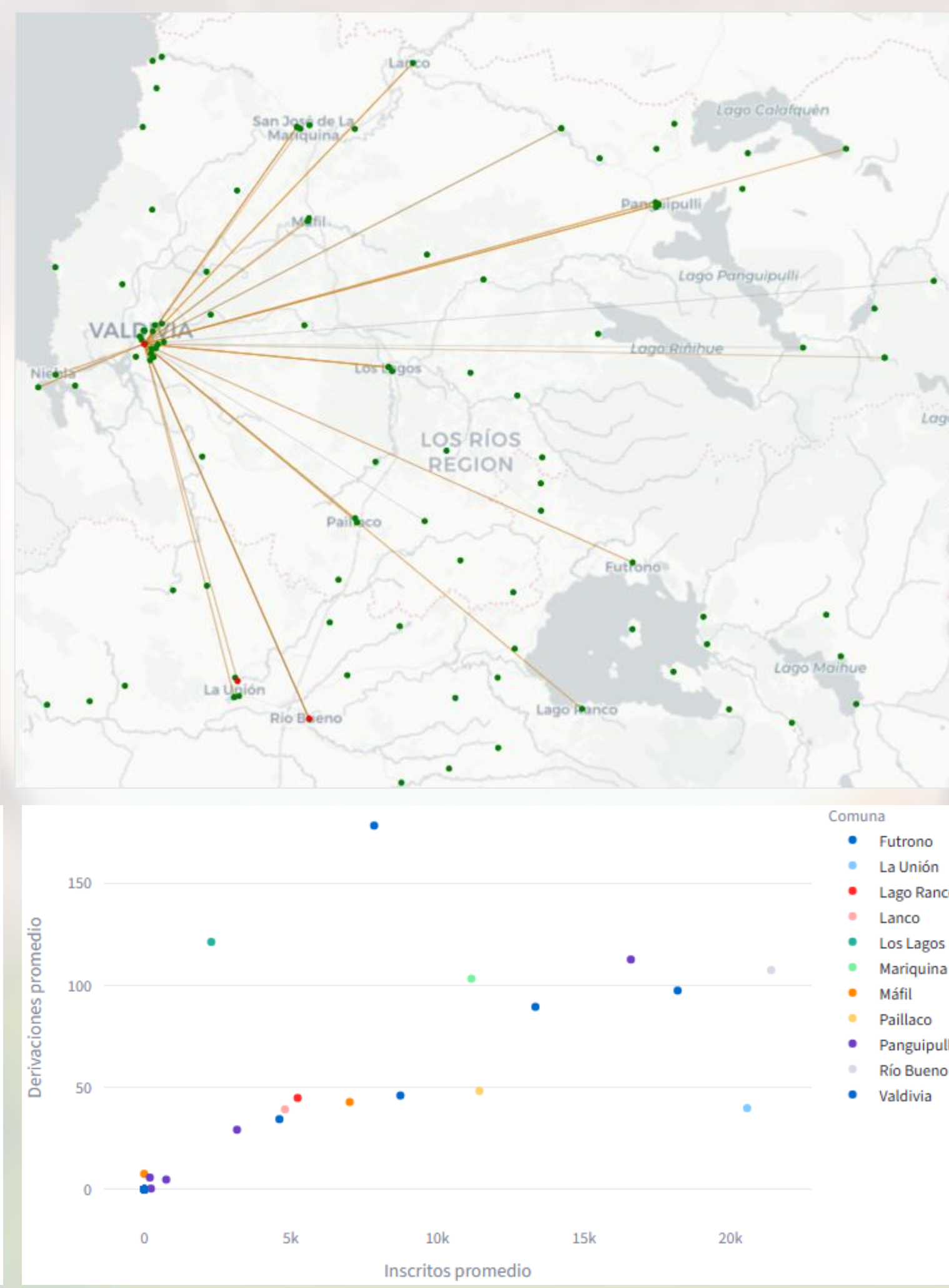
SS Ñuble

Derivaciones anuales / 10.000 inscritos:
GE: 78,0, CP: 37,7



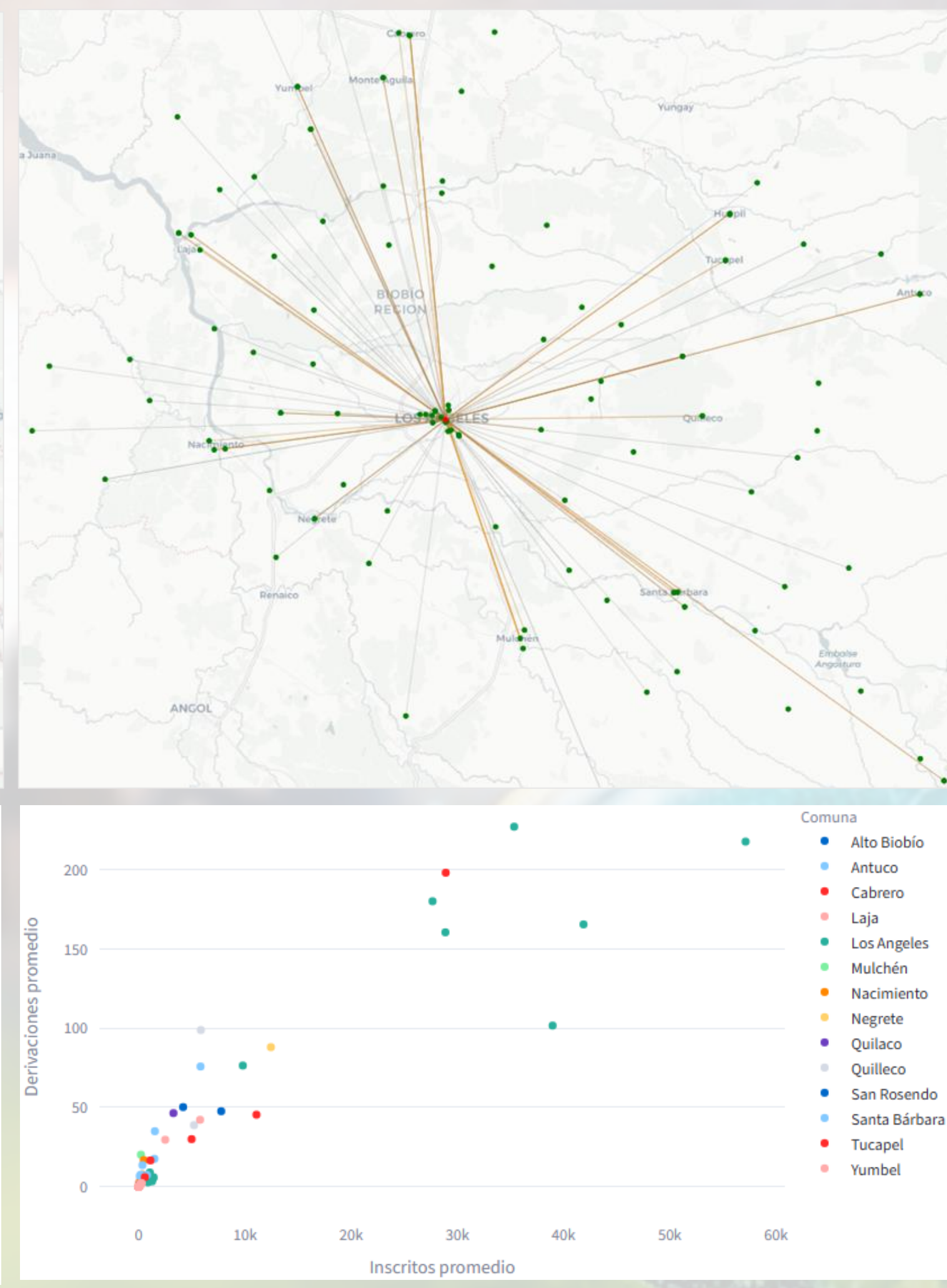
SS Los Ríos

Derivaciones anuales / 10.000 inscritos:
GE: 61,0, CP: 30,1



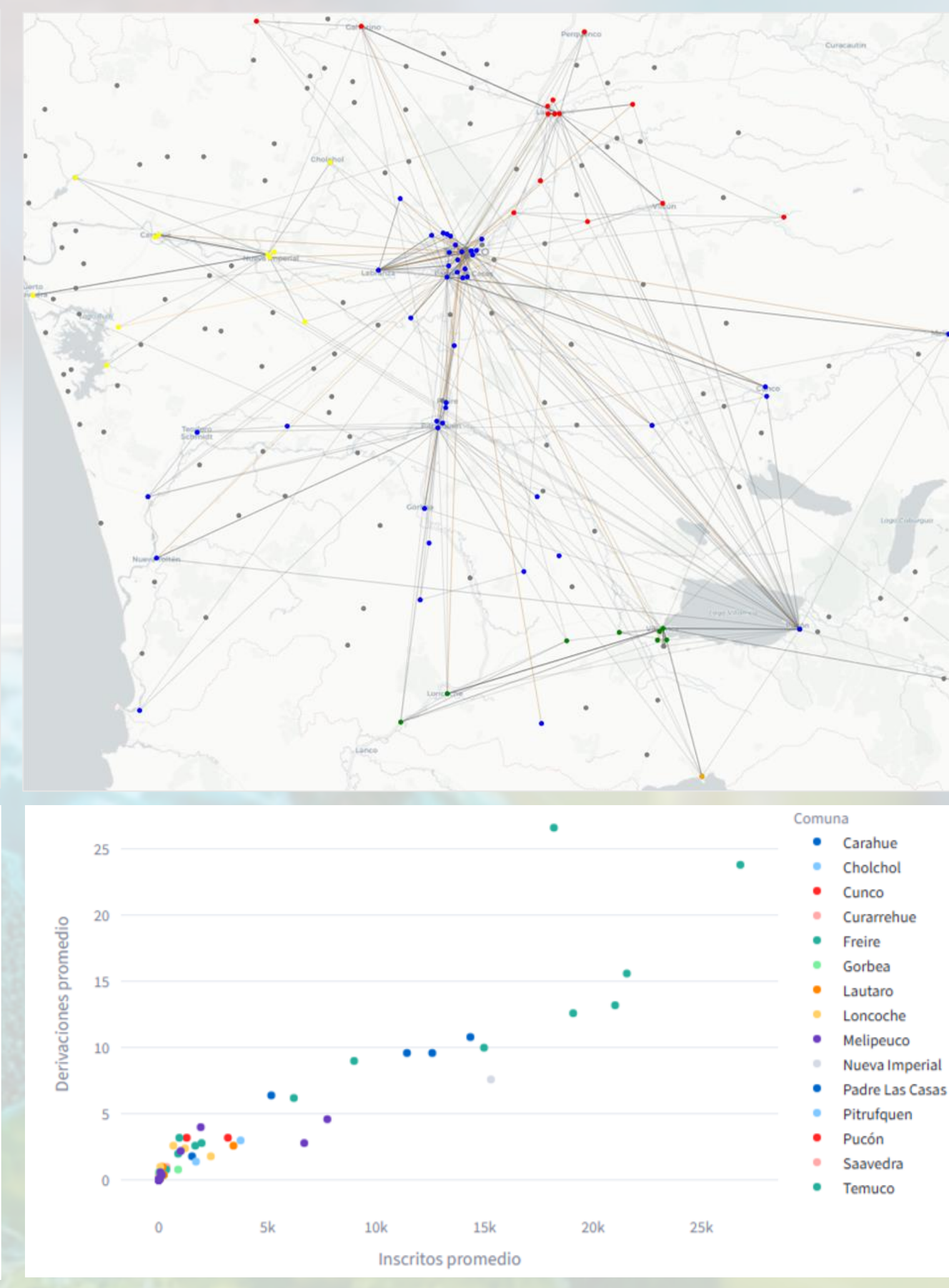
SS Biobío

Derivaciones anuales / 10.000 inscritos:
GE: 58,2, CP: 51,7



SS Araucanía Sur

Derivaciones anuales / 10.000 inscritos:
GE: 7,88, CP: 8,12



Conclusión

► Mayor sintomatología digestiva en **población rural** concuerda con la mayor incidencia de *Helicobacter pylori* y cáncer gástrico (Ferreccio et al 2007). Los clusters identifican los centros de la red que permiten acercar la capacidad diagnóstica.

► La mayor sintomatología de GE en **mujeres** contrasta con la mayor incidencia de cáncer gástrico en hombres y subraya el desafío de categorizar y priorizar el riesgo de los casos sospechosos de cáncer.

► Mejorar el diagnóstico temprano de cáncer digestivo requiere intervenciones con **perspectiva territorial y de género**.

Financiamiento

ANID-Subdirección de Capital Humano/Doctorado Nacional/2022-21220971 (RL)

Referencias

► Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud. (2022). Redes de Atención GES y no GES. Red de prestadores AUGE/GES.

► Clauset, A., Newman, M. E. J., & Moore, C. (2004). Finding community structure in very large networks. Phys. Rev. E, 70(6), 066111. <https://doi.org/10.1103/PhysRevE.70.066111>

► Ferreccio, C., Rollán, A., Harris, P. R., Serrano, C., Gederlini, A., Margozzini, P., Gonzalez, C., Aguilera, X., Venegas, A., & Jara, A. (2007). Gastric Cancer is Related to Early *Helicobacter pylori* Infection in a High-Prevalence Country. Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention, 16(4), 662-667. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-06-0514>