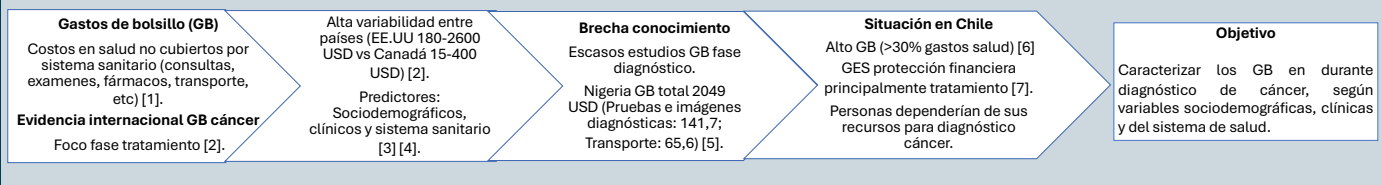


¿Quién paga y cuánto? Gastos de bolsillo en diagnóstico oncológico en redes públicas de Chile (ID 1983)

Eguiguren AP¹, Guerrero-Nancuante C^{2,3}, Abarca I^{4,5}, Cerda B⁴, Muñoz MJ⁶, Bass C¹, Romero C¹, Garmendia ML⁷

Introducción



Materiales y Métodos



Resultados

Descripción de las/os participantes

La mediana de edad fue de 63 años (RIC=54-71). Del total de participantes, el 58,7% fueron mujeres, el 37,0% tenía educación primaria o menor. El 37,3% fue diagnosticada con cáncer de mama. El 59,5% presentó estadios TNM I-II, y el 40,5% declaró al menos una comorbilidad que consideraba grave. Además, el 59,5% acudió a consultar por síntomas, y más del 75% utilizó servicios público-privados durante esta fase. Las consultas médicas en el sector privado fueron principalmente con especialistas (81%) previo a ser atendidos en el nivel secundario público, la principal razón la rapidez, lo mismo para quienes realizaron exámenes durante esa fase.

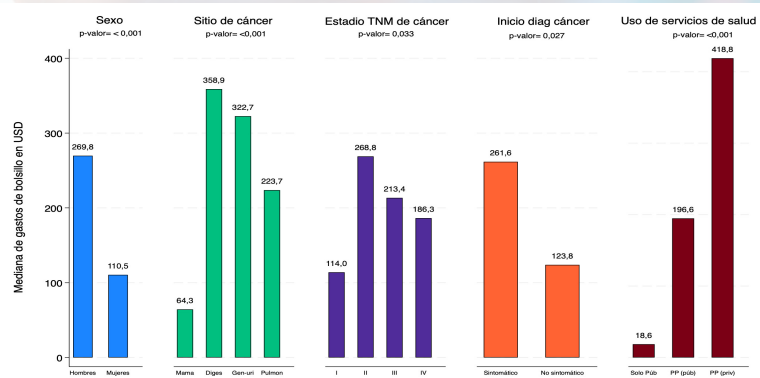
Tabla 1. Gastos de bolsillo durante el diagnóstico de cáncer

Variables	Si n (%)	No n (%)	Datos faltantes ^a n (%)	Mediana en USD (IQR) ^b
Exámenes privados	239 (68,1)	111 (31,6)	1 (0,3)	232,6 (62,8-627,9)
Consultas privadas	194 (55,3)	156 (44,4)	1 (0,3)	34,9 (15,7-69,8)
Transporte	330 (94,0)	5 (1,4)	16 (4,6)	29,2 (12,1-73,3)
Gasto bolsillo total	342 (97,4)	3 (0,9)	6 (1,7)	192,4 (48,8-584,9)

^a Datos faltantes corresponde a todas/os las/os participantes que sí incurrieron en gastos de bolsillo pero no recordaron el monto

^b Gastos de bolsillo fueron estimados sin datos faltantes.

Figura 1. Mediana de gastos de bolsillo durante el diagnóstico de cáncer según variables sociodemográficas, clínicas y de uso de servicios de salud (solo variables con diferencias de medianas estadísticamente significativas)



Conclusión

Aunque el sistema público de salud en Chile ofrece gratuidad a sus afiliados, los GB durante la fase diagnóstica del cáncer son significativos y varían según características sociodemográficas, clínicas y del sistema de salud. Mejorar tiempos de respuesta pública y mejorar la cobertura pública a exámenes podría favorecer la continuidad de atención y un acceso más equitativo a los servicios de salud durante el diagnóstico de cáncer en Chile.

Referencias

- [illegible]