



Foro Nacional de Cáncer Chile

Cuenta del Primer Año de Funcionamiento

Marzo 2014

VERSION FINAL 24.03.2014

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
HITOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS	5
I. Lanzamiento del Foro Nacional de Cáncer.....	5
II. Constitución del Comité Ejecutivo y Seis Nodos de Trabajo	5
III. Constitución del Comité de Iniciativa	5
IV. Presencia en los medios de comunicación.....	6
V. Seminarios abiertos	8
VI. Contactos con otras regiones de Chile	10
VII. Expansión al mundo de la política y confección de un proyecto de Ley General para el Control del Cáncer en Chile.....	11
VIII. Relaciones internacionales.....	11
INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS.....	13
1. Impacto económico del Cáncer en Chile: Situación actual y proyecciones.....	13
2. Tendencia de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por cáncer en Chile 2000-2010	13
3. Viviendo con cáncer en Chile: la percepción de pacientes y familiares	14
4. Hacia la elaboración de un modelo de articulación de actores públicos y privados sin fines de lucro, en el enfrentamiento del cáncer en Chile	15
5. Hacia el rescate de buenas prácticas en materia de Responsabilidad Social Empresarial y cáncer. 15	
6. Encuesta Nacional de Cáncer (MORI)	16
7. Entrega de una visión profunda del estado actual y futuro de la investigación biomédica del cáncer en Chile	17



PLAN DE TRABAJO PARA 2014	21
1. Colaboración con el nuevo Gobierno	21
2. Actividades públicas	21
3. Conferencia Internacional sobre Políticas de Cáncer	21
4. Financiamiento	22
6. Comunicaciones y redes sociales.....	22
ANEXO 1. PROYECTO DE LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN CHILE	23



INTRODUCCIÓN

El cáncer se ha convertido en la primera causa de mortalidad a nivel global y la segunda en la Unión Europea con una estimación de más de 22 millones de muertes atribuibles para el 2030 en el mundo. Según GLOBOCAN 2012, 14,09 millones de casos y 8,2 millones de muertes por cáncer se estimaron para el año 2012 en el globo, donde 56,8% de los casos y 65% de las muertes ocurrieron en regiones menos desarrolladas. Es así que en Chile el cáncer se sitúa como segunda causa de muerte con un 24,7% el 2010, siendo discretamente superada por las enfermedades cardiovasculares.

Tanto en el mundo como en nuestro país se han realizado importantes esfuerzos para abordar esta enfermedad. Uno de los ejemplos de prioridad global más importantes se vio en Septiembre del 2011 con la publicación de la “Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles”, donde particularmente se llamó a promover el aumento del acceso a vacunas costo-efectivas para prevenir infecciones asociadas con cáncer, como parte de los planes nacionales de inmunización; y a promover el aumento del acceso a programas de screening costo-efectivos de acuerdo a la situación de cada nación. A nivel local, una muestra de la importancia política y sanitaria que se la ha dado al cáncer en Chile es la incorporación progresiva de más condiciones relacionadas a este problema dentro del Plan de Garantías Explícitas en Salud (GES). En la actualidad, 17 de las 80 condiciones de salud incluidas corresponden a problemas relacionados con el cáncer.

En este escenario de prioridad global y nacional, en nuestro país evidenciamos que existen múltiples programas específicos para varios tipos de cáncer (por ejemplo, mama, cervicouterino, cuidados paliativos, drogas antineoplásicas para adultos y niños), los cuales han significado un gran avance para Chile. Sin embargo, estos programas cumplen con 2 características preocupantes: primero, son programas predominantemente aislados, que funcionan en paralelo, sin tener una lógica de enfrentamiento integral, donde por ejemplo, los factores de riesgo para el desarrollo de varios tipos de cáncer tienden a ser similares; y segundo, su abordaje ha sido mayoritariamente desde el punto de vista asistencial y preventivo, pero otras áreas de gran relevancia e impacto como la comunicación social, la colaboración público-privada y la investigación, no han sido tratadas sistemáticamente ni con una visión de largo plazo para el país.

En base a este diagnóstico de complejidad socio-cultural, relevancia epidemiológico-sanitaria, y de necesidad en términos de políticas de salud, en Enero de 2013 se lanzó el Foro Nacional de Cáncer (FNC), una iniciativa de formulación de políticas públicas de salud innovadora y ampliamente participativa que a través de una colaboración entre el sector público, el sector privado y la sociedad civil pretende generar una Estrategia Nacional de Cáncer para Chile en un plazo de 2 años. De acuerdo a nuestro proyecto de trabajo inicial, los productos esperados fueron los siguientes:

1. El FNC consolidado como instancia de cooperación público-privada con el respaldo del Minsal, para enfrentar el cáncer de manera asociativa y preventiva (desarrollo institucional).
2. Propuestas de una política nacional de cáncer y un programa nacional de cáncer, construidas en forma participativa con los actores involucrados.
3. Estrategia de medición y mitigación del impacto socio-económico del cáncer sobre las familias (microeconómico) y la sociedad chilena en su conjunto (macroeconómico), incluyendo las



gradientes de inequidad presentes en los resultados sanitarios relacionados al cáncer de acuerdo a los diversos estratos socio-económicos del país.

4. Estrategia de participación y apoyo de la sociedad civil en cáncer, elaborada y puesta en marcha mediante la cooperación público-privada, incluyendo un estudio sobre la experiencia internacional y nacional en la materia.
5. Actores sociales prioritarios sensibilizados y movilizados en torno a la confrontación del cáncer, incluyendo un estudio sobre las percepciones de grupos involucrados y una estrategia comunicacional en la materia.

Los hechos y actividades que se documentan a continuación nos dicen que se han cumplido la mayoría de los hitos propuestos al inicio del funcionamiento del FNC y cuyos detalles se enumeran..



HITOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

I. Lanzamiento del Foro Nacional de Cáncer

El FNC se estableció en Enero de 2013, lanzándose públicamente el día 15 de dicho mes con la presencia del Ministro de Salud de la época, Dr. Jaime Mañalich, y el Rector de la PUC, Dr. Ignacio Sánchez, en un seminario que contó con la asistencia de más de 100 personas representativas de distintas actividades relacionadas con el cáncer.

II. Constitución del Comité Ejecutivo y Seis Nodos de Trabajo

Se constituyó un Comité Ejecutivo que ha tenido la tarea de llevar adelante el trabajo constante y práctico del FNC. A su vez, se conformaron 6 Nodos de Trabajo: política nacional, promoción y prevención, atención integral, colaboración público-privada, comunicación social e investigación. El Comité Ejecutivo estuvo constituido por las siguientes personas:

- Dr. Jorge Jiménez (Presidente del FNC)
- Dr. Cristian Herrera (Secretario Ejecutivo del FNC)
- Dr. Oscar Arteaga (Coordinador del Nodo de Política Nacional)
- Dr. Roberto Rosso (Coordinador del Nodo de Atención Integral)
- Dra. Helia Molina (Coordinadora del Nodo de Promoción y Prevención)
- Sra. Marcela Jiménez (Coordinadora del Nodo de Colaboración Público-Privada)
- Sra. Nancy Ortiz (Coordinadora del Nodo de Comunicación Social)
- Dr. Gareth Owen (Coordinador del Nodo de Investigación)
- Srta. Cecilia Rodríguez (Comunicadora Social del FNC)
- Srta. Cristina Hernández (Investigadora cualitativa del FNC)
- Sr. Álvaro Greene (Gerente General del BMRC)
- Sr. Cristián Moscoso (Especialista en Políticas y Gestión de Salud del FNC)

III. Constitución del Comité de Iniciativa

El Comité de Iniciativa se constituyó en Mayo de 2013 en la sede del Ministerio de Salud, bajo la presidencia honoraria del Ministro de la época, Dr. Jaime Mañalich. Dicho Comité reúne a diversos líderes de distintos ámbitos del país que tienen la función de supervisar y aconsejar el andar del FNC. Las siguientes personas los confirman:

- Dr. Jaime Mañalich, Ministro de Salud, Gobierno de Chile (Presidente Honorario FNC)
- Leonardo Carmona, Presidente, Sociedad Chilena de Cancerología
- Amaro Gómez Pablo, Periodista, TVN
- Marcela Zubieta, Vice Presidenta Ejecutiva, Fundación Nuestros Hijos
- Anita Cox, Presidenta, Corporación Yo Mujer



- Mariano Ruiz-Esquide, Senador, Cámara Alta
- Bettina Muller, Directora Médica, GOCHI
- Martin Zilic, Profesor Facultad de Medicina, Universidad de Concepción
- Carolina Goic, Senadora , Cámara Alta
- Nicolás Copano, CEO, El Grupo
- Catalina Agosin, Presidenta, CONAC
- Oscar Arteaga, Director Escuela Salud Pública, Universidad de Chile
- David Muñoz, Capellán Evangélico, Policía de Investigaciones
- Patricio Gayán, Sub-Director, Instituto Nacional del Cáncer
- Enrique Accorsi, Diputado, Cámara de Diputados
- Pedro Ossandón, Obispo Auxiliar, Arquidiócesis de Santiago
- Felipe Larraín, Presidente, Aguas Andinas
- Fernando Silva, Director Médico, Fundación Arturo López Pérez
- Richard Nevares, Presidente, Cámara de Industria Farmacéutica
- Guillermo Marshall, Rector, Universidad Católica de Chile
- Roberto del Águila, Representante en Chile, OPS/OMS
- Roberto Fantuzzi, Presidente, Asexma
- Ricarte Soto (QEPD)

IV. Presencia en los medios de comunicación

Las apariciones en prensa y TV dan cuenta de la existencia de una instancia considerada por los actores de salud de diversos ámbitos:

Prensa escrita:

- “Cáncer: enfermedad es 2ª causa de muerte en Chile y será abordada con nueva política pública”: <http://www.lanacion.cl/cancer-enfermedad-es-2-causa-de-muerte-en-chile-y-sera-abordada-con-nueva-politica-publica/noticias/2013-01-15/132433.html>
- “Cáncer le cuesta a Chile dos millones de dólares cada año”: <http://www.latercera.com/noticia/tendencias/2013/01/659-503788-9-cancer-le-cuesta-a-chile-dos-mil-millones-de-dolares-cada-ano.shtml>
- “El nuevo desafío de Jiménez de la Jara: combatir el cáncer en Chile: <http://www.lanacion.cl/el-nuevo-desafio-de-jimenez-de-la-jara-combatir-el-cancer-en-chile/noticias/2013-01-10/170554.html>
- “Por una política nacional de cáncer”: <http://impresa.elmercurio.com/Pages/NewsDetail.aspx?dt=03-04-2013%200:00:00&dtB=03-04-2013%200:00:00&BodyID=1&PaginaId=2>
- “Constituyen el Foro Nacional de Cáncer para coordinar una política nacional sobre la enfermedad”: <http://noticias.terra.cl/nacional/constituyen-el-foro-nacional-de-cancer-para-coordinar-una-politica-nacional-sobre-la-enfermedad,008e5fd80b4ee310VgnCLD2000000dc6eb0aRCRD.html>



- “Cáncer en Chile: mortalidad es mayor en personas con baja escolaridad”: <http://www.lanacion.cl/cancer-en-chile-mortalidad-es-mayor-en-personas-con-baja-escolaridad/noticias/2013-06-11/143315.html>
- “Estudio UC: chilenos sin educación mueren 10 veces más de cáncer que hombres con título universitario”: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2013/06/680-527654-9-estudio-uc-chilenos-sin-educacion-mueren-10-veces-mas-de-cancer-que-hombres-con.shtml>
- “Lanzan Atlas Mundial del Tabaco que explica impacto que el cigarro tiene en salud”: <http://noticias.terra.cl/nacional/lanzan-atlas-mundial-del-tabaco-que-explica-impacto-que-el-cigarro-tiene-en-salud,696e09a84728f310VgnCLD2000000dc6eb0aRCRD.html>
- “Foro Regional del Cáncer se presentó en la UdeC”: <http://www.radioudec.cl/noticias/slideshow/1130-con-gran-participacion-de-diversos-actores-sociales-se-presento-foro-regional-del-cancer-en-la-udec.html>
- “Prevención del cáncer en Chile: estratos medios y bajos se cuidan más que los altos”: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2013/09/680-542285-9-prevencion-del-cancer-en-chile-estratos-medios-y-bajos-se-cuidan-mas-que-los.shtml>
- “Chilenos identifican fumar y tomar sol con más riesgo de cáncer”: <http://impresa.elmercurio.com/Pages/NewsDetail.aspx?dt=2013-09-13&NewsID=164945&dtB=13-09-2013%200:00:00&BodyID=1&PaginaId=15>
- “Foro Nacional de Cáncer propone impuestos para sustancias que producen la enfermedad”: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2013/10/680-546250-9-foro-nacional-de-cancer-propone-impuestos-para-sustancias-que-producen-la.shtml>
- “La región tiene las cifras más altas de cáncer gástrico”: <http://www.australtemuco.cl/impresa/2013/12/14/full/18/>
- “Foro Nacional de Cáncer propone impuestos para sustancias que producen la enfermedad”: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2013/10/680-546250-9-foro-nacional-de-cancer-propone-impuestos-para-sustancias-que-producen-la.shtml>
- “Foro Nacional de Cáncer propone impuestos para sustancias que producen la enfermedad”: <http://www.latercera.com/noticia/nacional/2013/10/680-546250-9-foro-nacional-de-cancer-propone-impuestos-para-sustancias-que-producen-la.shtml>

Radio:

- “Foro Nacional del Cáncer planea proyecto que busca subir impuestos a tabaco y alcohol”: <http://www.biobiochile.cl/2013/10/15/foro-nacional-del-cancer-planea-proyecto-que-busca-subir-impuestos-a-tabaco-y-alcohol.shtml>
- “Desigualdades en la mortalidad por cáncer en Chile”: <http://www.duna.cl/programas/aire-fresco/2013/06/12/cristian-herrera/>



Televisión:

- “Estudio revela desigualdad entre pacientes con cáncer”:
<http://www.24horas.cl/nacional/estudio-revela-desigualdad-entre-pacientes-con-cancer-689206>
- “Día Mundial del Cáncer 2014 en Chile” (minuto 29:30):
<http://www.24horas.cl/noticiarios/24horascentral/24-horas-central---martes-4-de-febrero--1061818>
- “Día Mundial del Cáncer 2014 en Chile” (minuto 42):
<http://www.24horas.cl/noticiarios/24horasenlamanana/24-horas-en-la-manana---miercoles-5-de-febrero-1062173>

V. Seminarios abiertos

Se realizaron diversos Seminarios y Talleres que dieron cuenta de las investigaciones y propuestas generadas por los grupos de trabajo.

- Seminario Público “Impacto económico del cáncer en Chile”. 15 de Enero 2013. Sala Colorada, Centro de Extensión, Pontificia Universidad Católica de Chile. Presentador: Prof. Camilo Cid.

En el acto de lanzamiento del FNC, se presentaron los resultados de este primer estudio realizado en el marco del proyecto (ver sección de Investigaciones).

- Seminario Público “Desigualdad en la mortalidad por cáncer en Chile”. 11 de Junio 2013. Auditorio Carlos Casanueva, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Presentador: Dr. Cristian Herrera.

Este fue el primer seminario realizado por sí solo, el cual contó con la asistencia de casi 100 personas y cobertura de prensa escrita y televisión (ver sección de Investigaciones).

- Seminario Público “Encuesta Nacional de Opinión sobre Cáncer”. 12 de Septiembre 2013. Auditorio Carlos Casanueva, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Presentadora: Socióloga Luz Cereceda.

En base a los resultados de la encuesta aplicada por la encuestadora MORI, este seminario presentó los principales hallazgos, y contó con la asistencia de casi 50 personas y cobertura de prensa escrita (ver sección de Investigaciones).

- Seminario Público “Viviendo con cáncer en Chile”. 26 de Noviembre 2013. Auditorio Carlos Casanueva, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Presentadora: Socióloga Cristina Hernández.

El primer estudio cualitativo realizado por el FNC fue presentado en este seminario. De gran relevancia y atractivo para la ciudadanía en general, y en particular para las agrupaciones de pacientes, contó con la asistencia de alrededor de 15 personas (ver sección de Investigaciones).

- Simposio del “Nodo de Investigación”. Invitación durante el lanzamiento del Centro UC Investigación en Oncología (CITO) de la PUC. 6 de noviembre de 2013



El Centro UC de Investigación en Oncología (CITO) tiene como misión promover la investigación, la formación de capital humano, la infraestructura y política en cáncer, integrando aspectos básicos clínicos y poblacionales. De esta manera busca acelerar la transferencia de nuevas medidas de prevención y tratamiento más efectivos para los pacientes oncológicos y la población general.

La segunda sesión del Simposio de lanzamiento del CITO fue dedicado al FNC. En esta oportunidad habló el Dr. Jorge Jiménez, Presidente del FNC. En la primera presentación se habló de los resultados obtenidos en el "Nodo de investigación"; luego, la Dra. Tania Alfaro de la Universidad de Chile habló de registros de cáncer, para luego seguir con el Dr. Gonzalo Fernández de la Universidad de Chile que presentó sobre bancos de tumores; y finalmente, el Dr. Gareth Owen, Coordinador del Nodo de Investigación del FNC, presentó las estadísticas de los números de investigadores trabajando en oncología en Chile y los gastos públicos destinados a este tipo de investigación.

- International Clinical Trials Workshop ASCO - FLASCA – GOCCHI. 7 al 9 de Noviembre 2013

El Grupo Oncológico Cooperativo Chileno de Investigación GOCCHI, en conjunto con la American Society of Clinical Oncology (ASCO), la Federación Latinoamericana de Sociedades de Cancerología (FLASCA), la Oncology Nursing Society (ONS) y el National Cancer Institute (NCI) de los Estados Unidos organizó el International Clinical Trials Workshop (ICTW) – Taller Internacional de Estudios Clínicos y el Good Clinical Practice Workshop: Concepts & Controversies – Taller de Buenas Prácticas Clínicas: Conceptos y Controversias, que se llevó a cabo en Santiago, Chile.

El objetivo del ICTW fue ofrecer una introducción a los fundamentos y principios de los estudios clínicos incluyendo aspectos metodológicos, así como el análisis y publicación de los resultados. El ICTW cubre los principales aspectos del diseño y conducción de estudios clínicos así como la revisión crítica de los resultados. En esta oportunidad el Dr. Gareth Owen, Coordinador del Nodo de Investigación del FNC, presentó los datos que dicho Nodo sobre una encuesta a investigadores y médicos oncólogos.

- Curso Internacional sobre Tecnologías Complementarias Avanzadas para Detección de Cáncer". 20-22 Noviembre 2013

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile se llevó a cabo este curso donde el Dr. Carlos Oñate de la Universidad de Concepción presentó el estudio "Overview of Cancer Research Funding in Chile" en representación del Nodo de Investigación del FNC. El Dr. Jorge Jiménez presentó la propuesta para una Estrategia Nacional de Cáncer a nombre del Foro Nacional de Cáncer.

- 6° Congreso Oncológico de Instituciones Militares (CODIM), presentación de "Aspectos epidemiológicos y de política de cáncer en Chile", Con-Con, 29 y 30 de Noviembre de 2013.
- Taller de Comunicación para miembros del Foro Nacional de Cáncer: "Comunico luego existo, Descartes 2.0". 23 de abril de 2013. Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Este taller se realizó con el fin de entregar herramientas de comunicación a los miembros de los distintos nodos, además de entregar una mirada, desde los medios, de qué es comunicación / noticia y cómo accedes a espacios informativos en salud. Asimismo, su objetivo fue actualizar a los miembros de los distintos nodos en la importancia del manejo de las TIC's en la comunicación actual.



- Taller de Trabajo sobre Ley de Donaciones y Beneficios Tributarios. Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. 16 de Abril 2013.

Taller sobre Ley de Donaciones y Beneficios Tributarios con profesionales del Ministerio de Desarrollo Social ofrecido por el Nodo de Colaboración Público-Privada al Comité Ejecutivo del FNC.

- Diálogo de Política Nacional de Cáncer con Actores Sociales. 16 de Abril 2013.

El Nodo de Política Nacional organizó este diálogo al que asistieron representantes de fundaciones, corporaciones y organizaciones de pacientes relacionadas al cáncer, además de representantes de agrupaciones de juntas de vecinos y organizaciones comunitarias. Se llevó a cabo en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y contribuyó al diseño de la propuesta de Estrategia Nacional de Cáncer entregada posteriormente por el FNC.

- Marcha de los Enfermos de Ricarte Soto, Diálogo con pacientes y familiares, 25 de Mayo de 2013.

Miembros del Comité Ejecutivo del Foro, Drs. Jiménez, Herrera y Cid, participaron en el encuentro con pacientes de enfermedades de alto costo organizado por el periodista Ricarte Soto (QEPD), en donde presentaron el modelo de acceso a medicamentos caros desarrollado por académicos del Departamento de Salud Pública PUC.

- Diálogo de Política Nacional de Cáncer con Especialistas. 3 de Septiembre 2013.

El Nodo de Política Nacional organizó este diálogo al que asistieron médicos relacionados al cáncer, investigadores, comunicadores sociales, entre otros. Se llevó a cabo en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y contribuyó al diseño de la propuesta de Estrategia Nacional de Cáncer entregada posteriormente por el FNC.

- Jornada Pública “Encuentro con el mundo de la política”. 10 de Octubre 2013. Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

En este encuentro organizado en conjunto con el Círculo de Periodistas de la Salud de Chile se presentó la primera propuesta de Estrategia Nacional de Cáncer del FNC. Se destaca la participación de la Diputada Carolina Goic y del Senador Mariano Ruiz-Esquide. Asistieron alrededor de 50 personas y contó con la cobertura de prensa escrita.

VI. Contactos con otras regiones de Chile

Se establecieron contactos con las regiones del Biobío y la Araucanía, principalmente a través de las Universidades de Concepción y la Frontera, respectivamente.

- Concepción, Región del Biobío

El primer Foro Regional de Cáncer del país fue lanzado el 10 de Julio 2013 con el liderazgo del Dr. Martin Zilic y de la Dra. Ana María Moraga, ambos académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción. Para la ceremonia, el Dr. Jorge Jiménez, Presidente del FNC, expuso frente a una audiencia de casi 100 personas y que contó la cobertura de la prensa local escrita.

El 2 de Septiembre 2013 el Dr. Cristian Herrera, Secretario Ejecutivo, presentó en el seminario del Foro Regional del Cáncer Biobío sobre desigualdades en la mortalidad por cáncer y sobre el impacto



económico del cáncer en Chile, con una audiencia de alrededor de 30 personas y cobertura de la prensa local escrita.

El 7 de Septiembre de 2013, el Secretario Ejecutivo del FNC presentó el estudio sobre desigualdad en cáncer ante la SEREMI de Salud de la Región de Bio Bio.

- Temuco, Región de La Araucanía

El 5 de Diciembre 2013 el Dr. Cristian Herrera, Secretario Ejecutivo del FNC, presentó en el Ciclo de Coloquios de Inequidades en Salud del Centro de Estudios para la Equidad en Salud de la Universidad de la Frontera.

- Viña del Mar, Región de Valparaíso

El 9 de Agosto 2013 el Dr. Cristian Herrera, Secretario Ejecutivo del FNC, junto a Cecilia Rodriguez, Comunicadora Social del FNC, presentaron en el Congreso de Pacientes con Cáncer organizado por la Fundación Cáncer Chile en la ciudad de Viña del Mar.

VII. Expansión al mundo de la política y confección de un proyecto de Ley General para el Control del Cáncer en Chile

En Octubre de 2013, recogiendo la oportunidad del proceso eleccionario presidencial y parlamentario, se presentó una primera aproximación para una Estrategia Nacional contra el Cáncer, la cual fue recibida por tres representantes de las candidaturas presidenciales de Michelle Bachelet (Dr. Ricardo Fábrega), Evelyn Matthei (Dra. Paula Daza) y Marco Enriquez Ominami (Dra. Berna Castro), además de los parlamentarios Senador Mariano Ruiz Esquide y Diputada Carolina Goic.

Durante el mes de Noviembre y Diciembre de 2013, un grupo de trabajo transformó la Estrategia en un Pre-Proyecto de Ley General de Cáncer, redactado bajo el liderazgo del abogado Andrés Romero.

El Pre-Proyecto de Ley fue presentado a la opinión pública el 24 de Enero de 2014 en una ceremonia realizada en el Senado de la República y presidida por los parlamentarios Mariano Ruiz Esquide y Carolina Goic (Ver Anexo 1 para el proyecto de ley). Asistieron más de 50 personas y contó con amplia cobertura de prensa radial y escrita. Al final de la presentación del proyecto, se abrió un debate en que intervinieron los diversos actores presentes y cuyos principales planteamientos se relacionaron con la participación de los pacientes, las iniciativas solidarias y no gubernamentales, las sociedades de tipo científico, la formación de especialistas, la investigación y la comunicación social, entre otras.

VIII. Relaciones internacionales

- American Cancer Society, Estados Unidos de América

La relación con la American Cancer Society (ACS) comenzó cuando el FNC fue invitado a participar del lanzamiento del Atlas Mundial del Tabaco en su versión de español que fue realizado el 27 de Junio 2013. Aquí se iniciaron líneas de comunicación y colaboración en áreas como intercambio de experiencias y de investigación.



Así fue que entre el 24 y 26 de Septiembre el Dr. Cristian Herrera, Secretario Ejecutivo del FNC, visitó la casa central de la ACS en Atlanta, Georgia, Estados Unidos. Ahí pudo reunirse con directivos de las distintas áreas de la ACS destacando sus reuniones con el Chief Medical Officer (CMO), Dr. Otis Brawley, y el Staff President y Chief Operating Officer (COO), Greg Bontrager. También sostuvo reuniones con encargados de las áreas de comunicaciones, prevención, abogacía, colaboración global, recolección de fondos, e investigación.

- Union for International Cancer Control

El 16 de Septiembre 2013 el Dr. Cristian Herrera, Secretario Ejecutivo del FNC, se reunió en Toronto, Canadá con la Dra. Mary Gospodarowicz, Presidenta de la Union for International Cancer Control (UICC). Junto con presentar el trabajo del FNC, se intercambiaron experiencias tanto canadienses como a nivel global, donde se comenzaron a explorar iniciativas que se desarrollarán más adelante en el Plan del FNC para el 2014.

- Canadian Campaign to Control Cancer, Canada

El 17 de Septiembre 2013 el Dr. Cristian Herrera, Secretario Ejecutivo del FNC, se reunió en Toronto, Canadá con Pat Kelly, CEO de la Canadian Campaign to Control Cancer, y Alison Crepinsek y Victoria Metz, miembros staff de la misma ONG. Con ellas se exploró la posibilidad de iniciar trabajos en temas de control del tabaco, lo cual sigue en desarrollo para el 2014.

- HealthUnlocked (www.healthunlocked.com)

Cecilia Rodríguez, Comunicadora Social del FNC, lideró las relaciones con HealthUnlocked, empresa del Reino Unido cuyo CEO es el chileno Jorge Armanet, y que creó una red social dirigida a pacientes. En ella, se abrió un espacio en particular para el FNC y se comenzó el trabajo para acercarse a pacientes y familiares a través de esta vía.

- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

El Dr. Jorge Jiménez y el Dr. Cristian Herrera sostuvieron reuniones con el Dr. Andreas Ullrich, Director Médico para el Control de Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el Dr. Roberto del Águila de la representación en Chile de la Organización Panamericana de la Salud. En ellas se presentó el trabajo del FNC y se proyectó trabajo colaborativo a nivel internacional, particularmente pensando en la región Latinoamericana y del Caribe.

INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS

Durante el año se iniciaron y terminaron 10 estudios de apoyo a los planteamientos del Foro. A continuación se muestra el título, autores y resumen de cada uno.

1. Impacto económico del Cáncer en Chile: Situación actual y proyecciones.

Autores: Cid C, Rodríguez R, Herrera C, Bastías G, Jiménez J.

INTRODUCCIÓN: El cáncer, que corresponde a la segunda causa de mortalidad en nuestro país y la primera en el mundo. Debido al avance tecnológico en materia de diagnóstico y tratamiento, al aumento en la sobrevivencia de la población afectada, y al elevado costo asociado a su cuidado, el gasto en salud utilizado para abordar el cáncer ha aumentado considerablemente.

OBJETIVO: Este trabajo pretende determinar el impacto económico que el cáncer conlleva para nuestro país, pretendiendo generar un insumo para la evaluación y diseño de políticas públicas y de asignación de recursos.

METODOLOGÍA: Se ha utilizado la metodología de costo de enfermedad, tanto actual como proyectada.

RESULTADOS: El impacto económico del Cáncer en Chile alcanzó más de US\$2.100 millones el año 2009, lo que corresponde a 12,6% del gasto total en salud y al 1% del PIB del país. Destaca un elevado gasto en el cáncer de estómago, mama, pulmón, próstata y vesícula reuniendo más del 33% de los costos directos en cáncer. Los mayores gastos asociados al cáncer se efectúan cuando las personas tienen entre 65 y 85 años de edad.

DISCUSIÓN: El gasto asociado a cáncer en Chile representa una carga financiera relevante que es necesario monitorizar para evaluar el buen uso de recursos y la realización de intervenciones en un escenario de creciente complejidad y avance tecnológico.

2. Tendencia de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por cáncer en Chile 2000-2010

Autores: Herrera C, Kuhn L, Rosso R, Jiménez J.

INTRODUCCIÓN: El cáncer es actualmente la segunda causa de muerte en Chile, y se proyecta para convertirse en la primera en el futuro. Así, su impacto sobre la mortalidad en distintos grupos socioeconómicos es una tarea necesaria de abordar tanto en términos globales como locales.

OBJETIVO: Caracterizar la tendencia de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por cáncer en Chile para mujeres y hombres de 20 años y más entre los años 2000 y 2010.

MÉTODOS: Se usaron las bases de defunciones del DEIS-Minsal y la población nacional estimada en la encuesta CASEN 2000, 2003, 2006 y 2009. Se seleccionaron los 3 cánceres para mujeres y hombres que más muertes causaron en el periodo y los años de estudio completados se usaron como indicador de nivel socioeconómico (NSE). Se calcularon tasas de mortalidad por cáncer estandarizada por edad para cada grupo socioeconómico. Adicionalmente, se llevaron a cabo modelos de regresión Poisson para calcular el Índice Relativo de Desigualdad (IRD) y el Índice de la Pendiente de Desigualdad para cada año (IPD).

RESULTADOS: Más de 232.000 muertes por cáncer se registraron en el periodo. Las locaciones más comunes fueron mama, estómago y vesícula biliar en mujeres; y estómago, próstata y pulmón en hombres. Las tasas de mortalidad por cáncer estandarizadas por edad fueron mayores en los NSE más bajos, excepto para mama en mujer y pulmón en hombres. Las mayores desigualdades se encontraron en vesicular biliar en mujeres y estómago en hombres. Estos resultados se corroboraron con los modelos Poisson, donde el cáncer de mama en mujeres y de próstata en hombres mostró que los NSE más altos tuvieron mayor mortalidad. La tendencia de desigualdad se redujo significativamente para todos los cánceres combinados en ambos géneros, mama en mujeres, y pulmón y estómago en hombres.

DISCUSIÓN: La mortalidad por cáncer está desigualmente distribuida entre grupos socioeconómicos en Chile. Esta información puede informar las estrategias de políticas de cáncer en Chile apuntando a reducirlas. El monitoreo debe continuarse en el futuro y análisis similares pueden llevarse a cabo en la región de América Latina y el Caribe.

3. Viviendo con cáncer en Chile: la percepción de pacientes y familiares

Autoras: Hernández MC, Silva G.

INTRODUCCIÓN: Rescatar la experiencia y efectos en la cotidianidad de los actores sociales que se relacionan de manera directa con el cáncer, implica reconocer las dimensiones socio-culturales contenidas en los procesos de salud y enfermedad, haciendo visibles las propias nociones, significados y culturas de salud existentes en una sociedad, elementos que indudablemente deben ser incorporadas en el desarrollo de políticas e intervenciones sanitarias.

OBJETIVO: Esta investigación indagó en las experiencias, significados y percepciones del padecimiento, es decir, la enfermedad desde la perspectiva de pacientes oncológicos adultos y sus familiares, en usuarios del sistema público y privado de salud, atendidos en establecimientos de la ciudad de Santiago de Chile.

METODOLOGÍA: La investigación se articula en torno a los postulados cualitativos de investigación, empleándose las técnicas de grupos focales y entrevistas en profundidad, aplicados a pacientes, tanto mujeres como hombres, afectados por los cánceres de mayor mortalidad en Chile.

RESULTADOS: A partir del relato de los pacientes y sus familiares, es posible diferenciar cinco etapas que configuran la experiencia de vivir con cáncer: Etapa previa a la enfermedad, etapa de sospecha diagnóstica, etapa de confirmación diagnóstica, etapa de tratamiento y etapa de sobrevivencia. En cada etapa emergen necesidades diferentes, siendo la información recibida por los pacientes de parte del personal de salud y la comunicación del diagnóstico como los incidentes más críticos y deficitarios que se reconocen. Emergen percepciones de vulnerabilidad dadas por las exclusiones de las que sienten parte los pacientes, siendo el apoyo psicológico y emocional, y el acceso a medicamentos de última generación como una de las mayores exclusiones visibilizadas por los pacientes. La dimensión género asociada a roles y estereotipos, irrumpe como un determinante que condiciona la vivencia de la enfermedad. La relación con otros con otros sujetos que estén padeciendo o hayan padecido la enfermedad, aparece como un elemento altamente valorado por los pacientes con vínculo con organizaciones relacionadas con el cáncer. Desde acá aparece la asociatividad como agente potenciador de calidad de vida del paciente, tanto física como psicológica y emocional.

DISCUSIÓN: Poder identificar las etapas que son comunes en el padecimiento de un cáncer entrega interesantes pistas para comprender el proceso y focalizar el apoyo. Sin embargo, pese a que estas

etapas son comunes en la mayoría de los casos, se debe tener en cuenta que no podemos hablar de cáncer, sino de “cánceres”, dado que la prevención, tratamiento y recuperación, difiere dependiendo de la patología. La percepción de exclusión por parte de los pacientes y familiares atraviesa parte importante de los resultados de este estudio, y nos permite identificar variables asociadas a grupos de población vulnerable. Desde allí emerge la necesidad de profundizar en diferencias de género, edad, ubicación geográfica, educación e ingresos. Para comprender las implicancias a nivel social del cáncer, se debe ampliar el objeto de estudio, a la población en general, y hacia el personal médico y de apoyo que interactúa con los pacientes y sus familias. A nivel social, también aparece la necesidad de trabajar en torno a las imágenes, estereotipos y significados atribuidos al cáncer e identificar el rol de los medios de comunicación en estas concepciones.

4. Hacia la elaboración de un modelo de articulación de actores públicos y privados sin fines de lucro, en el enfrentamiento del cáncer en Chile

Autoras: Cereceda LE, Silva V, Jiménez M.

INTRODUCCIÓN: El abordaje del cáncer no es obligación exclusiva del Estado; sino que es una “tarea de país” en la que deben jugar un rol clave tanto las entidades vinculadas al mercado, como aquellas que surgen de la sociedad civil; es decir, las organizaciones no gubernamentales (ONG).

OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue caracterizar a las principales organizaciones sin fines de lucro de la Región Metropolitana de Santiago que colaboran en el control del cáncer.

METODOLOGÍA: Junto con revisar el material documental existente sobre el tema, se estudiaron en profundidad 15 organizaciones, recurriendo a una encuesta enviada por internet como principal técnica para recolectar la información, y a entrevistas cara a cara con los y las encargadas de las organizaciones, con la correspondiente “observación no participante” de las sedes y locales en donde funcionan estas entidades.

RESULTADOS: El principal hallazgo fue detectar la gran heterogeneidad de estas organizaciones en materia de personería jurídica, tamaño y orientación de objetivos. Los principales problemas pesquisados fueron las dificultades para recolectar fondos, su poca visibilidad y validación frente al Estado y la opinión pública, y algunas rivalidades que muchas veces dificultad la marcha de las organizaciones.

DISCUSIÓN: Los hallazgos no son nuevos y coinciden con resultados de investigaciones internacionales que ofician en algunos casos de marcos de referencia, para el “correlato empírico” sistematizado en este estudio. Esto permite relacionar experiencias y codificarlas como orientaciones iluminadoras en función del camino que se recorre en nuestro país.

5. Hacia el rescate de buenas prácticas en materia de Responsabilidad Social Empresarial y cáncer.

Autora: Silva V.

INTRODUCCIÓN: Dado el creciente peso del sector privado en la prestación de servicios sociales, la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) como enfoque de gestión facilita la acción articulada de empresas y otros actores ante las importantes demandas del sector salud. Más allá de lo cual, se identifican diversos ámbitos de la RSE –temas laborales, ambientales, de consumidores y comunidades-



que pueden contribuir significativamente ante desafíos de prevención y atención de salud/ cáncer, donde se presentan importantes inequidades.

OBJETIVO: Sistematizar buenas prácticas de RSE y articulación pública-privada para enfrentar el cáncer en Chile.

MÉTODO: Revisión de bibliografía conceptual de RSE y del sector salud para el marco de referencia. Identificación y análisis documental sobre prácticas, tanto a nivel internacional como nacional, de RSE en salud/ cáncer en empresas en general y en empresas del sector salud. Entrevistas en profundidad a directivos empresariales y gremiales del sector salud y otras empresas seleccionadas. Esta primera exploración aborda solo el segmento privado de salud y por ello en una próxima fase sería necesario incluir al menos la oferta pública y de mutuales para una visión más comprehensiva del sector.

RESULTADOS: Se aprecia un amplio espectro de acciones en el marco de la RSE de empresas en general que, más allá de la filantropía, puede aportar en la prevención y atención de salud y cáncer. Entre las principales se encuentran las iniciativas de vida sana en la empresa, educación a consumidores y comunidades, y aportes a organizaciones sociales que trabajan en el sector.

Respecto a las empresas del sector salud, el enfoque de RSE tiene un desarrollo incipiente, particularmente en clínicas y en general dirigido a la comunidad, a diferencia de los laboratorios farmacéuticos con trayectorias más prolongadas en la materia como sector globalizado. Mientras, las aseguradoras privadas, con acciones en prevención hacia comunidades vulnerables, se encuentran en un proceso de revisión amplia de su marco institucional. En todos estos casos existen estándares internacionales que pueden orientar la acción en RSE.

DISCUSIÓN: las acciones de RSE adquieren mayor relevancia para poblaciones vulnerables, habida cuenta de las inequidades que presenta el sector y son potencialmente más efectivas en la medida que muestran coherencia con el giro del negocio de las empresas. Hay también un papel relevante de las políticas públicas para profundizar la acción en este campo. Por su parte, las empresas del sector salud agregan desafíos especiales para abordar sus tareas en la perspectiva de RSE, entre los cuales pueden mencionarse la transparencia de contratos, el acceso de medicamentos a precios y calidad razonables o a seguros de salud acorde a los requerimientos de una población con demandas crecientes y grados de desconfianza significativos.

6. Encuesta Nacional de Cáncer

Autores: Cereceda LE, Alfaro T, Jiménez M, Herrera C, Jiménez J.

INTRODUCCIÓN: Aproximadamente se diagnostican 12,7 millones de nuevos casos de cáncer en el mundo anualmente, previéndose que para el 2030 esta cifra se elevará a 21,3 millones. En Chile, el año 2010 el cáncer representaba la segunda causa de muerte, y, el 2008, el séptimo lugar en importancia de AVISA. La implementación de las Garantías Explícitas en Salud contempla para determinar el listado de prioridades en salud, entre otros, estudios sobre necesidades y expectativas de la población. A pesar de la importancia epidemiológica de esta enfermedad, en Chile no se han realizado estudios sobre percepción del cáncer en población general ni los factores que llevan a las personas al auto cuidado, a fin de diseñar medidas preventivas.



OBJETIVO: Conocer la percepción que tiene la población general acerca del cáncer en Chile, en términos de su gravedad y factores de riesgo, así como los factores que inciden en el autocuidado preventivo frente al cáncer.

MÉTODOS: encuesta cara a cara en Junio 2013 a una muestra representativa de la población adulta de Chile sobre la base de la base del estudio que realiza periódicamente la empresa MORI Chile. El cuestionario usado fue desarrollado por un grupo de expertos para este fin. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos calculando frecuencias y promedios en cada una de las preguntas realizadas.

RESULTADOS: el 87% de la población visualiza el cáncer como una enfermedad muy grave. La mayoría de las personas refiere que fumar cigarrillos (97%), exposición solar (92%), pesticidas (88%) y consumo excesivo de alcohol (76%) son factores que inciden significativamente en la probabilidad de contraer cáncer, pero en menor proporción lo hacen la dieta pobre en frutas y verduras (64%) y la obesidad (62%). Entre los mayores de 40 años, el 55% de las mujeres se había hecho algún tipo de chequeo para pesquisar cáncer, cifra que sólo alcanza 35% en los hombres. El haber conocido a alguien con cáncer en los últimos dos años incide en la realización de exámenes preventivos en el grupo de 61 años y más y en las mujeres. Entre las personas de mayor edad, un mayor conocimiento de factores de riesgo se asocia a un mayor auto cuidado. La percepción de tener una mala salud incide en un mayor auto cuidado en los hombres y entre quienes tienen entre 41 y 60 años.

DISCUSIÓN: La alta percepción de gravedad del cáncer detectada en este estudio es consistente con estudios internacionales. A pesar de las campañas comunicacionales destinadas a promover estilos de vida saludables, la obesidad y el sedentarismo son los factores de riesgo menos mencionados como determinantes de cáncer. El que las mujeres se inclinen más al autocuidado al tener cercanía con alguien con cáncer, podría deberse a que ellas atienden a familiares y amigos enfermos, teniendo mayor conocimiento de lo que significa padecer de cáncer. Explorar factores que inciden en el autocuidado permite contribuir al desarrollo de políticas públicas para prevención primaria del cáncer y para dirigir adecuadamente campañas comunicacionales para estimular la realización de exámenes de screening disponibles.

7. Entrega de una visión profunda del estado actual y futuro de la investigación biomédica del cáncer en Chile

Autores: González P, Owen G.

INTRODUCCIÓN: Junto con el aumento de los estándares de vida y la incorporación de un estilo más occidental, Chile ya cuenta con una alta esperanza de vida. Como consecuencia de ello, el país ahora se enfrenta a la creciente carga social y económica de cáncer. Los avances en la política de investigación del cáncer la última década han señalado que el cáncer no se puede prevenir o tratar como una sola enfermedad. Cada país y cada cáncer tiene que ser evaluado de forma individual, en relación a la política y la investigación nacional. Chile sólo posee estadística para el cáncer gástrico, vesícula biliar y de pulmón que sólo puede ser abordado por los investigadores nacionales ya que cuentan con acceso a pacientes chilenos.

OBJETIVO: Este proyecto tiene como objetivo proporcionar una visión profunda del estado actual de la investigación del cáncer en el país. Nuestro objetivo es catalogar los nombres, proyectos, publicaciones y el área de la investigación del cáncer de cada investigador en el país y cada médico que participa en ensayos clínicos. Además determinar y entregar las necesidades en infraestructura y estrategia para

permitir investigación en Chile. Un problema actual en Chile es que los investigadores trabajan en proyectos individuales y, a menudo en áreas de baja prioridad en Chile. En esta propuesta, la intención es establecer una hoja de ruta para crear "Ciencia en Equipo" tanto a nivel nacional como internacional, para hacer frente a cánceres de alta incidencia nacional.

METODOLOGÍA: Se realizó una encuesta online a los investigadores y médicos en oncología. Nos reunimos con universidades internacionales para formar acuerdos para investigar en cáncer. Presentamos proyectos entre la PUC y UCh para obtener fondos para investigar y formar bancos de tumores. Creamos un manuscrito para publicación internacional sobre investigación de cáncer en Chile.

Resultados: Desde las respuestas de la encuesta la mayor investigación se realiza en las universidades tradicionales: PUC 25%, UCh 21%, Universidad de Concepción 5%. Hay participación de hospitales en investigación, como por ejemplo FALP (10%) pero estas se relacionan más al ámbito de pruebas y protocolos clínicos. Hay una buena cantidad de médicos que tienen a cargo proyectos de estado como Fondecyt, Fondef, etc. Se puede ver que los médicos (40) contra los investigadores PhD (6) hacen más investigación a nivel de pruebas clínicas. Por otro lado, el área de investigación en donde más se investiga (tanto PhD y MD) es biología celular (31%), molecular (28%) y protocolos clínicos (41%). Mientras que los cánceres más investigados son el de colon, próstata y mama (12% cada uno), gástrico (7%) Hay un buen porcentaje que hace investigación solamente la biología general de cáncer (23%).

DISCUSIÓN: Nos dimos cuenta que hay investigación en Chile pero falta mucho por hacer todavía. Se evidencia que hay interés tanto en la comunidad médica como en ciencias para investigar en cáncer. Hay cánceres importantes en este momento como son el de vesícula y melanoma en donde hay investigación pero es poco todavía. En infraestructura, en Chile falta un registro de cáncer que refleje la incidencia nacional y la necesidad de formación de una red nacional de bancos de tumores. Las cifras de gastos en investigación en oncología van a llegar en 2014. Ya enviamos un manuscrito a la revista internacional "Equity in Health" y estamos generando datos más completos de la real investigación de cáncer y tener así una real red de investigadores de cáncer y un "comunidad de cáncer" en Chile.

8. Psico-oncología: Cáncer y Salud Mental, Revisión de la literatura

Autora Dra. Cynthia Zavala

INTRODUCCIÓN: Hoy, en el mundo desarrollado, el cáncer representa una de las principales causas de mortalidad. El diagnóstico y tratamiento del cáncer son procesos emocionalmente difíciles tanto para los pacientes como para sus familias y para los equipos profesionales encargados de tratarlos. Puede conllevar un significativo malestar emocional, espiritual, social y psicológico, en todos aquellos involucrados en este proceso, el cual además del sufrimiento intrínseco puede ser un condicionante del temor a seguir tratamiento, de baja adherencia, peores resultados clínicos y de alta demanda de atención en los servicios de urgencia.

OBJETIVO Fundamentar el porqué de la necesidad de un modelo integral de atención en el caso del cáncer, que considere tanto los aspectos propios del tratamiento de la enfermedad como el tratamiento de sus repercusiones psicológicas y sociales.

MÉTODOS Se realizó una revisión bibliográfica en PUBMED y EPISTEMONIKOS para encontrar toda la evidencia publicada en relación a la relación entre la salud mental y el cáncer. Además se realizó una búsqueda manual en las principales revistas del tema y en textos dedicados a la Psico-oncología

RESULTADOS Hoy en día es clara la necesidad de implementar dentro de los cuidados habituales ofrecidos en las unidades de oncología intervenciones psicosociales que permitan aminorar los efectos psicológicos sobre todos aquellos involucrados en el proceso, pacientes, familiares y cuidadores y equipos de salud oncológicos. (Artherholt & Fann, 2012). En esa línea, la Psico-oncología viene a llenar un vacío importante: aquel que existe entre el cáncer y las condiciones psicológicas y psiquiátricas asociados a él, vacío que se repite muchas veces en medicina donde es infrecuente que las enfermedades tengan una etiología meramente física o meramente psicológica (Breitbart & Alici, 2009).

DISCUSIÓN Hoy, en muchos de los principales centros oncológicos en el mundo tanto los aspectos psicológicos y sociales como los espirituales relacionados al diagnóstico de cáncer, en la línea de las intervenciones de apoyo psicológico, la re-significación de la enfermedad y de la búsqueda de sentido, se han incorporado al manejo usual, y ese es el desafío pendiente en nuestro país. Debemos ser capaces de generar las condiciones para incorporar profesionales de la salud mental y agentes de apoyo espiritual en las unidades de oncológicas, de formar de ofrecer un cuidado más global y abarcativo a los pacientes, sus familias y los equipos médicos que los tratan.

Actualmente en Chile las iniciativas en ese sentido son muy escasas y es necesario implementar políticas claras para acercar a la atención médica del cáncer los cuidados necesarios en la línea de la espiritualidad y la salud mental.

Por otra parte, es imperativo abordar el tema del estigma asociado tanto al cáncer como a las enfermedades mentales, los cuales se potencian entre si y dificultan el acceso a atención especializada de aquellos que la necesitan.

Además de las investigaciones recién mencionadas, hay 5 estudios en desarrollo que son mencionados a continuación:



- Actualización del catastro nacional de recursos públicos y privados para el manejo del cáncer en Chile. Autores: Rosso R, Santis M, Romero P.
- Mapeando la investigación en salud pública y ciencias sociales sobre el cáncer en Chile. Autores: Alfaro T, Herrera C.
- Revisión sobre las estrategias para la prevención del cáncer en Chile. Autores: Molina H, Rada G, et al.
- Tendencia de la mortalidad por cáncer de mama y cervicouterino en el contexto del Plan GES: un análisis de serie de tiempo interrumpida. Autores: Herrera C, Ferreccio C, Villarruel L, Contreras A, Barker G.
- Políticas/Planes Nacionales de Cáncer en 11 países seleccionados. Autores: Moscoso C, Arteaga O, Herrera C, Jiménez J.

PLAN DE TRABAJO PARA 2014

El Comité Ejecutivo ha propuesto un Plan de Trabajo para el año 2014, cuyos hitos principales se enumeran a continuación:

1. Colaboración con el nuevo Gobierno

A partir de Marzo 2014 asume una nueva administración en el sector salud. La tarea será acercarse y generar buenas relaciones con las nuevas autoridades para impulsar en primer lugar el proyecto de ley con el apoyo del poder Ejecutivo.

Además, se buscará lograr un acuerdo de apoyo concreto al FNC por parte del sector público, siempre respondiendo a las necesidades sanitarias del país.

2. Actividades públicas

Se llevarán a cabo una serie de seminarios abiertos donde se mostrarán resultados de investigaciones como también se discutirán temas de relevancia en cuanto a cáncer en el país. Algunos ámbitos propuestos son los siguientes:

- Presentación de los estudios del Nodo de Colaboración Público-Privada: “Hacia el rescate de buenas prácticas en materia de Responsabilidad Social Empresarial y cáncer” y “Hacia la elaboración de un modelo de articulación de actores públicos y privados sin fines de lucro, en el enfrentamiento del cáncer en Chile”.
- Presentación del estudio de Psico-oncología donde se abordará el tema de salud mental y el manejo del cáncer en Chile.
- Presentación de un “Modelo de Atención Integral del Cáncer para Chile”, basado en la evidencia y experiencias nacionales e internacionales.
- Abordaje de la cobertura y gasto en medicamentos para el manejo del cáncer en Chile.
- La importancia de la espiritualidad en el abordaje del cáncer
- Prevención, alimentación y cáncer

3. Conferencia Internacional sobre Políticas de Cáncer

En línea con las relaciones internacionales desarrolladas durante el año 2013, para mediados del 2014 se espera organizar esta conferencia internacional donde se invitará a destacados representantes de diversas áreas en el abordaje global del cáncer, teniendo un especial énfasis en la región Latinoamericana y del Caribe.

Se espera contar con la colaboración y trabajo conjunto del Ministerio de Salud de Chile y la representación en Chile de la OPS. Se apuntará a contar con representantes de los gobiernos, organizaciones de pacientes, e instituciones públicas y privadas de los países de la región, junto a organizaciones de alcance global como la Unión Internacional para el Control del Cáncer, la American Cancer Society, la OPS y la OMS.



4. Financiamiento

Durante el año 2013 el financiamiento provino del Consorcio en Biomedicina (BMRC) el cual aportó \$30 millones para financiar el Secretariado y las investigaciones, terminadas y en curso, los seminarios y otras actividades menores. Para 2014, se cuenta con una donación de Aguas Andinas de \$30 millones entregados a través de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica.

Se pretende seguir buscando donaciones de personas o entidades privadas, de manera de poder realizar más actividades, investigaciones, etc. Cabe destacar que se mantiene la premisa de no aceptar recursos de donantes cuyos productos o servicios esté claramente establecido que producen algún tipo de cáncer.

5. Libro del FNC

En el 2014 se redactará un libro que describa el modelo y relate todo el trabajo del FNC, de manera de documentar la experiencia y resultados obtenidos para que pueda ser revisado y utilizado por otras entidades que pretendan conocer o embarcarse en temas relacionados al abordaje integral del cáncer.

6. Comunicaciones y redes sociales

El 2014 se buscará tener una presencia mayor en las redes sociales, para lo que se rediseñará la página web y optimizará el funcionamiento en ella y en redes sociales como Twitter, Facebook, entre otras.

Además, se buscará profundizar la colaboración con Health Unlocked de manera de tener una vía de acercamiento más óptimo a los pacientes y sus familiares con cáncer en Chile, y así, contar con una vía de comunicación y conocimiento mutuo más efectivo.

ANEXO 1. PROYECTO DE LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL CÁNCER EN CHILE

El cáncer ha pasado a ser un problema principal de salud en Chile y la comunidad debe entender su magnitud y trascendencia para poder enfrentar su desafío de una manera coherente e integral.

Entre los aspectos más relevantes del cáncer en nuestro país podemos destacar lo siguiente:

1. El cáncer es la causa de aproximadamente 22.000 muertes anuales en Chile. Esto equivale a que 1 de cada 4 chilenos y chilenas fallecen por esta enfermedad (24,6% de los fallecimientos en el año 2010). Debido al envejecimiento (transición demográfica) y al cambio del perfil de enfermedades de la población (transición epidemiológica) el cáncer es la segunda causa de muerte en Chile. En las regiones de Antofagasta, y de Arica y Parinacota ya es la primera causa de muerte.
2. Aún cuando existen programas públicos de larga data en los cánceres que han sido priorizados, que poseen continuidad, institucionalidad y presupuesto asignado, operando con regularidad y calidad, aún no se cuenta con una “Estrategia Nacional de Cáncer” que sea integral e involucre al conjunto de la sociedad chilena.
3. Si bien la mortalidad por cáncer en Chile se redujo en un 9% y la desigualdad socioeconómica disminuyó en la década 2000-2010; aún existen cánceres como el gástrico en hombres y vesícula en mujeres donde los grupos más vulnerables fallecieron entre 40 o 50 veces más que en los grupos socioeconómicos altos.
4. El año 2009, Chile destinó más de US \$ 2.100 millones para financiar los costos médicos asociados al cáncer, lo que equivale al 1% del Producto Interno Bruto del país.
5. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Opinión sobre Cáncer, desarrollada por la encuestadora MORI por encargo del Foro Nacional de Cáncer (Junio 2013), la mayoría de los chilenos considera que el cáncer es una enfermedad muy grave (94%) y la mayoría conoce a alguien cercano que ha tenido o tiene cáncer (71%).
6. Si bien la conciencia sobre la gravedad del cáncer es percibida, la población chilena posee una elevada presencia de conductas de riesgo indeseables. Por ejemplo, un 40% fuma, un 25% presenta obesidad, y 18% tiene un consumo abusivo de alcohol.
7. En Chile existe un solo centro público de atención integral del cáncer: el Instituto Nacional de Cáncer, ubicado en Santiago y provee servicios a pacientes del sector público (80%) de la población. Ello incluye diagnóstico, cirugía, quimioterapia y radioterapia, además de cuidados paliativos, rehabilitación y apoyo



social. El resto del país tiene sólo servicios fragmentarios y carentes de infraestructura adecuada y recursos humanos necesarios.

8. En materia de prevención, las mujeres que se atienden en el sector público tienen acceso a pruebas de screening para cáncer cérvico-uterino y de mama, a lo que se han sumado intervenciones para cáncer gástrico y vesicular. La necesidad de profundizarlos y cubrir con medidas preventivas otros cánceres como colon y pulmón se vuelve muy relevante.
9. En Chile sólo el 10% de los fondos para investigación en salud se dedican a proyectos relacionados al cáncer. De estos, los proyectos para mejorar la calidad y eficacia de las políticas de control de la enfermedad son muy escasos.
10. La movilización de recursos solidarios desde el sector privado y la sociedad civil a favor del control del cáncer, si bien es meritoria, resulta escasa en nuestro país donde por ejemplo las donaciones privadas son mínimas en comparación a otras naciones. Por ejemplo, en el Reino Unido la ONG “Cancer Research UK” recaudó solo en donaciones £446 millones (más de 376 mil millones de pesos chilenos) en el año 2012, y la fundación “American Cancer Society” de EEUU, a través de su brazo recaudador “Relay for Life”, recolecta US\$ 1 millón diarios en dicho país (más de 190 mil millones de pesos chilenos al año).

Siendo Chile un país que ha desarrollado programas y acciones específicas y exitosas en el enfrentamiento del cáncer, es indispensable tener una estrategia nacional de carácter global e integral que vea todas las dimensiones posibles de la enfermedad, su contexto y las necesidades de recursos para ello. Por ello, en Enero de 2013 diversos actores se reunieron en un “Foro Nacional de Cáncer”¹, trabajando durante todo el año en seis nodos de acción y reflexión (Política Nacional, la Prevención y Detección Temprana, la Atención Integral, la Investigación, la Comunicación Social, y la Cooperación Público-Privada), para presentar una propuesta de “Estrategia Nacional del Cáncer”.

Fruto de este esfuerzo, el Foro Nacional del Cáncer ha propuesto los siguientes elementos iniciales para una Estrategia Nacional para el Control del Cáncer en Chile:

1. En el ámbito de la Política Nacional del Cáncer

Desarrollar un paquete legislativo para el Control del Cáncer, que contenga los siguientes puntos:

¹ El Foro Nacional de Cáncer está compuesto actores involucrados en cáncer donde se pueden enumerar el Ministerio de Salud (el Presidente Honorario es la figura del Ministro de Salud), parlamentarios, prestadores de servicios de salud públicos y privados, universidades tradicionales públicas y privadas, sociedades científicas, fundaciones y corporaciones, organizaciones de pacientes, colegios profesionales de la salud, comunicadores sociales, investigadores, entre otros.

- a) Creación de una instancia pública de coordinación y promoción con estructura propia, presupuesto asignado y un grado razonable de autonomía que permita abordar la problemática del cáncer en forma integral, intersectorial y cooperativa, con la participación de todos los actores involucrados, que tenga a lo menos las siguientes funciones:
 - i. Apoyar el desarrollo e implementación de un Plan Nacional de Cáncer;
 - ii. Colaborar en la elaboración de guías clínicas y protocolos para la atención integral del cáncer;
 - iii. Acompañar el desarrollo de actividades relacionadas a la promoción de la salud relacionadas al cáncer;
 - iv. Fortalecer la colaboración público-privada en cáncer;
 - v. Apoyar la formación de capital humano para el cáncer;
 - vi. Gestionar y coordinar la investigación biomédica, clínica y de salud pública en cáncer con fondos específicos destinados a este fin.
 - vii. Rendir cuenta periódicamente sobre la situación del cáncer en el país.
- b) Constituir de un Consejo Consultivo Inter-Sectorial y Ciudadano, en el marco de la instancia pública creada, que pueda promover la Salud en Todas las Políticas con respecto al cáncer y sus factores de riesgo asociados.
- c) Incorporar un plan de modificaciones tributarias (por ejemplo, impuestos marcados) a productos comercializados en Chile que aumenten el riesgo de desarrollar cáncer, como por ejemplo, tabaco, comida chatarra, alcohol, etc.
- d) Mejorar el marco legal de donaciones para estimular la filantropía en salud y cáncer.

2. En el ámbito de la Atención Integral del Cáncer

- a) Fortalecer el Instituto Nacional de Cáncer ubicado en Santiago para que además de su labor asistencial, tenga recursos y atribuciones para llevar a cabo investigación y formación de capital humano de alto nivel para el país y América Latina.
- b) Crear un Instituto Regional Norte y un Instituto Regional Sur de Cáncer en lugares de alto impacto epidemiológico y necesidad socioeconómica en el país, que permitan entregar servicios de salud de alto nivel para el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer en pacientes de todas las edades, siguiendo el modelo del Instituto Nacional de Cáncer de la Región Metropolitana y la experiencia de centros integrados para el cuidado del cáncer a nivel internacional. Estos Institutos

Regionales de Cáncer deberán tener una estrecha relación y coordinación con las actividades de atención primaria. También serán foco de formación de capital humano en cáncer, especialmente en materia oncológica y de investigación.

- c) Elaborar e implementar una Política de Formación de Recursos Humanos, considerando tanto especialistas médicos, profesionales de la salud, como investigadores con dedicación para el trabajo en cáncer.
- d) Diseñar y poner en marcha un modelo “Manejo de Caso” que permita cumplir la tarea de coordinación y apoyo al paciente y su familia, en medio de la compleja atención del cáncer.
- e) Elaborar e implementar una Política de Acceso a Fármacos Oncológicos, incluyendo los de alto costo, explorando la posibilidad de impulsar colaboración en la región latinoamericana para una agregar demanda y obtener precios más bajos.

3. En el ámbito de la Prevención Primaria y la Detección Temprana del Cáncer

- a) Elaborar e implementar un plan de promoción intersectorial de la salud a nivel local, por ejemplo, con escuelas, municipios y entornos de trabajos saludables, para abordar los factores de riesgo comunes para el desarrollo de cáncer y otras enfermedades no transmisibles: tabaco, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo, mala alimentación, etc.).
- b) Implementar medidas para extender el uso racional de formas innovadoras y costo-efectivas de pesquisa temprana de los cánceres más comunes, tales como:
 - i. Mamografía (cáncer de mama)
 - ii. Papanicolau / Infección VPH (cáncer cervico-uterino)
 - iii. Erradicación de Helicobacter Pylori (cáncer gástrico)
 - iv. Colectectomía preventiva (cáncer de vesícula)
 - v. Prueba de sangre oculta en heces / colonoscopia (cáncer colorrectal)
 - vi. Examen de próstata (cáncer de próstata)
- c) Fortalecer el uso de vacunas con efecto en la prevención del cáncer como la del Virus del Papiloma Humano (VPH), en proceso de incorporación en Chile.

4. En el ámbito de la Investigación en Cáncer

- a) Implementar las facilidades de infraestructura y recursos para la investigación en cáncer tales como:
 - i. Banco de Tumores

ii. Registros poblacionales

- b) Aumentar sustancialmente los recursos para investigación en cáncer en Chile, con fondos destinados para su administración por la nueva entidad pública creada, de manera de enfocar la investigación en los tipos de cáncer de mayor impacto nacional.
- c) Realizar un encuentro anual de investigadores para revisar las prioridades de la investigación en cáncer e intercambiar experiencias.

5. En el ámbito de la Integración de la Sociedad Civil y las Alianzas Público-Privadas

- a) Apoyar a las organizaciones de pacientes en el logro de sus personerías jurídicas y su consolidación como entidades independientes y auto-sustentables.
- b) Estudiar y promover leyes que faciliten la dedicación de recursos financieros para el control del cáncer, tanto desde el área de la tributación como de la donación filantrópica.
- c) Identificar las ONGs relacionadas a cáncer en las distintas regiones o macro-regiones del país para generar instancias de encuentro y colaboración entre ellas, como también contactos con empresas privadas para facilitar las donaciones, y la identificación y difusión de buenas prácticas empresariales.
- d) Apoyar la prevención del cáncer dentro del ámbito laboral, tanto como políticas internas de Responsabilidad Social Empresarial como también de iniciativas activas por parte del sistema de instituciones de seguridad laboral (mutuales).

6. En el ámbito de la Comunicación Social para el Control del Cáncer

- a) Realizar una campaña anual permanente de comunicación social destinada a ampliar el conocimiento de la comunidad nacional sobre cáncer, en un marco ético y científico responsable de la información que se trasmite, con énfasis en los factores de riesgo, prevención y diagnóstico precoz del cáncer, usando estrategias innovadoras y basadas en evidencia para comunicar correcta y efectivamente.
- b) Implementar un programa de formación continua de los comunicadores y periodistas, en alianza con universidades y de voceros científicos o de organizaciones de pacientes para una adecuada transmisión de mensajes y acercamiento a los medios masivos.
- c) Crear una unidad de noticias de cáncer dependiente de la nueva entidad pública creada, que valide voceros autorizados en cada tema y entregue publicaciones científicas comprensibles para el trabajo de los medios y sus audiencias.



- d) A su vez, dicha unidad de noticias desarrollará investigaciones y actuará como un observatorio sobre el manejo del cáncer en los medios de comunicación, de manera de proponer intervenciones que mejoren la calidad de la información proporcionada.

Tomando consideración del trabajo técnico desarrollado por el foro, y en especial los antecedentes epidemiológicos y sanitarios antes expuestos, los parlamentarios que suscriben esta moción venimos en proponer el siguiente:

PROYECTO DE LEY:

Artículo 1°: De la Estrategia Nacional del Cáncer

Es deber del Estado, a través del Ministerio de Salud, desarrollar y actualizar periódicamente una “Estrategia Nacional del Cáncer”, la que deberá contener aspectos relacionados con la promoción, prevención, tratamiento, investigación, formación de recursos humanos, rehabilitación, y el cuidado continuo de los pacientes con cáncer y sus familias. Asimismo, la Estrategia deberá orientar su acción a la reducción de la incidencia del cáncer mediante la modificación de los factores de riesgo, a través de cambios en el comportamiento de las personas. La Estrategia deberá ser evaluada y actualizada a lo menos cada cinco años.

Asimismo, el Ministerio de Salud deberá aprobar, evaluar y actualizar a lo menos cada dos años un Plan Nacional del Cáncer, el que contendrá los objetivos estratégicos, líneas de acción, metas e indicadores que sean consistentes con la Estrategia Nacional del Cáncer.

Título I De la Agencia Chilena del Cáncer

Artículo 2°: Agencia Chilena del Cáncer

Créase la Agencia Chilena del Cáncer, como organismo desconcentrado funcionalmente del Establecimiento Autogestionado Instituto Nacional del Cáncer, la que tendrá por objeto la coordinación de todas las acciones relacionadas con el cáncer en forma integral, intersectorial y cooperativa.

La Agencia tendrá las siguientes funciones:

- a) Apoyar el desarrollo e implementación de la Estrategia y el Plan Nacional de Cáncer;
- b) Colaborar en la elaboración de guías clínicas y protocolos para la atención integral del cáncer;
- c) Acompañar el desarrollo de actividades relacionadas a la promoción de la salud relacionadas al cáncer;
- d) Proponer al Ministerio de Salud políticas, normas, planes y programas para una mejor prevención, vigilancia, pesquisa y control del Cáncer;



- e) Fortalecer la colaboración público-privada en cáncer, desarrollando y administrando la cooperación de los entes públicos con los privados, en asuntos de prevención, epidemiología, detección, investigación, capacitación, cuidados y evaluación del cáncer;
- f) Apoyar la formación de capital humano para el cáncer;
- g) Gestionar y coordinar la investigación biomédica, clínica y de salud pública en cáncer, para lo cual deberá aprobar y actualizar, al menos cada dos años, una Política de investigación en cáncer;
- h) Efectuar la vigilancia en salud pública en materia de cáncer, de manera coordinada con el Ministerio de Salud.
- i) Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia. Para los efectos previstos en este número, podrá requerir de cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, la información que fuere necesaria, respetando las normas vigentes en materia de tratamiento de datos y secreto profesional.
- j) Desarrollar cooperación técnica y financiera nacional e internacional para el combate del cáncer;
- k) Rendir cuenta periódicamente sobre la situación del cáncer en el país.

Artículo 3°: De la Dirección

La Dirección de la Agencia le corresponderá al Director del Instituto Nacional del Cáncer, quién tendrá todas las facultades que establece el artículo 36 del D.F.L. 1, del año 2006, del Ministerio de Salud.

Artículo 4°: Del Consejo Consultivo

La Agencia tendrá un Consejo Consultivo Inter-Sectorial y Ciudadano, de carácter asesor y consultivo, presidido por el Director de la Agencia, al que le corresponderá asesorar al Director y proponer al Ministerio todas las medidas que considere necesarias para una mejor prevención, vigilancia, pesquisa y control del Cáncer y sus factores de riesgo asociados. Un reglamento establecerá los integrantes de dicho Consejo, dentro de los cuales deberá contemplarse la participación de pacientes, familiares, profesionales de la salud, organizaciones no gubernamentales especializadas en el tema y empresas, entre otras entidades, los procedimientos para su designación y las demás normas necesarias para su funcionamiento.

Artículo 5°: De los Centros e Institutos Regionales del Cáncer

Créase un Instituto Regional Norte del Cáncer y un Instituto Regional Sur del Cáncer, como Establecimientos de Autogestión en Red del respectivo Servicio de Salud, los que tendrán como función el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer en pacientes de todas las edades, siguiendo el modelo de atención y las instrucciones técnicas que disponga la Agencia.



Asimismo, mediante Decreto Supremo del Ministerio de Salud, deberá establecerse un modelo de atención progresiva para cada una de las regiones del país, mediante la creación de Centros Regionales de atención del Cáncer, considerando especialmente la cobertura de las zonas extremas.

Los Establecimientos que trata este artículo deberán comenzar a prestar sus servicios en un plazo no superior a 4 años desde la entrada en vigencia de esta ley. Mediante Decreto Supremo del Ministerio de Salud se determinarán las ciudades sedes los Institutos y Centros que trata este artículo.

Título II De las Políticas y Planes Prioritarios para combatir el Cáncer

Artículo 6°: Capital Humano

El Ministerio de Salud deberá aprobar y actualizar, al menos cada dos años, una Política de Formación de Recursos Humanos, considerando tanto especialistas médicos, profesionales de la salud, como investigadores con dedicación para el trabajo en cáncer. Dicha Política será propuesta por la Agencia con aprobación del Consejo Consultivo.

Artículo 7°: Acceso a Fármacos Oncológicos

El Ministerio de Salud deberá aprobar y actualizar, al menos cada dos años, una Política de Acceso a Fármacos Oncológicos, incluyendo los de alto costo. Dicha Política será propuesta por la Agencia con aprobación del Consejo Consultivo.

Artículo 8°: Promoción de la Salud

El Ministerio de Salud deberá aprobar y actualizar, al menos cada dos años, un Plan de promoción intersectorial de la salud a nivel local y nacional, para abordar los factores de riesgo comunes para el desarrollo de cáncer. Dicho Plan deberá contemplar la participación de actores públicos y privados, tales como servicios públicos, empresas, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de pacientes, entre otros actores, y será propuesto por la Agencia con aprobación del Consejo Consultivo.

Título III De la Cooperación Público Privada

Artículo 9°: Del Foro Chileno del Cáncer

Facúltase a la Agencia Chilena del Cáncer, para que participe en la formación y constitución de una persona jurídica de derecho privado, sin fines de lucro, regulada en el Título XXXIII del Libro Primero del Código Civil, cuyo objetivo fundamental sea el estudio, evaluación, promoción, información y desarrollo de todo tipo de iniciativas relacionadas con la prevención, vigilancia, pesquisa y control del Cáncer.

Del mismo modo, la Agencia estará facultada para participar en la disolución y liquidación de dicha entidad, con arreglo a sus estatutos.



La referida entidad se denominará "Foro Chileno del Cáncer", el que conforme a lo dispuesto en el artículo 6º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, no podrá ejercer potestades públicas.

La entidad que se forme en ningún caso podrá celebrar ninguna clase de operación que pueda comprometer en forma directa o indirecta el crédito o la responsabilidad financiera del Estado o sus organismos.

Asimismo, la mencionada entidad deberá, anualmente, ilustrar a la Cámara de Diputados respecto de las actividades que hubieren sido financiadas con recursos públicos y que integren sus programas en ejecución, remitiéndole un informe que incluya una memoria respecto al cumplimiento de los objetivos y la inversión de los recursos respectivos. Dicha memoria deberá contemplar un desglose del gasto efectuado por cada programa, la normativa aplicable, su estructura orgánica, su dotación de personal, los recursos recibidos por organismos públicos, y las auditorías realizadas. Toda la información que deba entregarse en virtud de lo dispuesto en este artículo será pública y deberá encontrarse a disposición permanente del público y en el sitio electrónico de la entidad.

En la persona jurídica señalada en los incisos anteriores deberán participar organismos privados representativos de la sociedad en general y relacionados con el objeto principal de la entidad, tales como universidades, institutos de investigación, organizaciones sociales, profesionales o empresariales, entre otras.

El directorio de la referida persona jurídica deberá tener 7 miembros, dos de los cuales serán nombrados por la Agencia Chilena del Cáncer y dos por el Ministro de Salud, debiendo determinar los estatutos la forma de elegir a los demás integrantes.

Artículo 10º: De las donaciones

Los contribuyentes señalados en el inciso primero, del N° 2), del artículo 1º de la ley N° 20.675, tendrán el beneficio tributario que establece el Título II y III de la señalada ley, conforme sus reglas, en caso que realizaren una donación a la Agencia Chilena del Cáncer o al Foro Chileno del Cáncer, para que destinen lo donado a uno o más proyectos relacionados con la prevención, vigilancia, pesquisa y control del Cáncer.

La institución beneficiaria, deberá extender un certificado al donante, conforme a las especificaciones y formalidades que señale el Servicio de Impuestos Internos.