



## Guía Rápida GES

### 71. Cáncer de Ovario en Personas de 15 Años y Más

Departamento Ges de Redes Asistenciales

### Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	19 Marzo 2013	Descripción del problema de salud y su registro	Jessica Villena; Patricia Fuentes; Sidia Matus; Lea Derio; Lorena Baez; Ivonne Espinoza, Verónica Medina, Nelson Guajardo (FONASA), Yonathan San Martín (DGI), M. Fca. Rodriguez (DIPRECE) Beatriz HeyermannM Sidia Matus, Ana maria Merello (GES DIGERA)
1.1	20 Mayo 2013	Se actualizan documentos que abren garantías	Beatriz Heyermann
1.2	Marzo 2016	Modificaciones Decreto N° 3 del 2016	Patricia Orellana, A M Valencia, M Gabriela de la Jara, Sidia Matus, Leticia Avila, Andrea Sáez, Ivonne Espinoza, Mónica Aballay, Marta Prieto, Solange Burgos, Jessica Villena, Ana M Merello

## Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN .....	4
<b>1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD .....</b>	<b>5</b>
1.1 Decreto N°03 .....	5
<i>Definición:</i> .....	5
<i>Patologías Incorporadas:</i> .....	5
<i>a. Acceso:</i> .....	5
<i>b. Oportunidad:</i> .....	5
<i>c. Protección Financiera:</i> .....	6
1.2 Ciclo de Atención .....	6
1.2.1 <i>Descripción</i> .....	6
1.2.2 <i>Flujograma</i> .....	8
<b>2 REGISTRO SIGGES .....</b>	<b>9</b>
2.1 Tabla Resumen .....	9

## Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 03** del 27 de enero del 2016, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de gestión, registro y monitoreo de la información que se extrae de los hitos relevantes del proceso de atención, incluyendo las particularidades de las GES.

En beneficio de satisfacer este objetivo el presente documento “Guía Rápida”, se constituye en una herramienta orientadora para este propósito.

El documento consta de los siguientes puntos:

### 1) Descripción del Problema de Salud

- **Decreto N° 03:** consistente en un extracto del decreto, que incluye la definición del problema de salud, las patologías incorporadas, las garantías de acceso, de oportunidad y de protección financiera. Teniendo como objeto de contextualizar el modelo GES para realizar el registro de información.
- **Ciclo de Atención:** corresponde al detalle de la operación en red establecida para atender a los pacientes en estos problemas de salud, según las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado. Esto se debe complementar con las definiciones de Flujos específicos locales adecuados al modelo de red de cada servicio, y a la definición de redes GES y no GES emitido por el MINSAL.

- 2) **Tabla Resumen:** detalla los hitos de atención a registrar en el SIGGES de acuerdo a las definiciones del decreto y del ciclo de atención, la cual está estructurada según las etapas de atención, las garantías de oportunidad y las intervenciones sanitarias correspondientes a este problema de salud, entregando de esta forma, los principales aspectos requeridos para el registro y monitoreo de la información relacionada a este problema de salud.

## 1 Descripción del Problema de Salud

### 1.1 Decreto N°03

#### **Definición:**

El cáncer epitelial del ovario es una alteración celular que se origina en el tejido proveniente del epitelio celómico de este órgano. La transformación neoplásica puede ocurrir cuando las células están genéticamente predisuestas a la oncogénesis y/o expuestas a un agente oncogénico.

#### **Patologías Incorporadas:**

Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- Tumor maligno del ovario
- Tumor maligno de la trompa de Falopio

#### **a. Acceso:**

Todo beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

#### **b. Oportunidad:**

##### **Diagnóstico:**

- Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha
- Confirmación diagnóstica dentro de 30 días desde la intervención quirúrgica

##### **Tratamiento:**

- Tratamiento adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica

##### **Seguimiento:**

- Primer control dentro de 60 días según indicación médica

**c. Protección Financiera:**

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	Diagnóstico	Cirugía Diagnóstica y Etapificación Cáncer de Ovario Epitelial	cada vez	2.582.260	20%	516.450
		Tratamiento	Quimioterapia Post Cirugía Estado Precoz, 1ª Línea	por ciclo	103.240	20%	20.650
			Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III-IV	por ciclo	100.250	20%	20.050
			Quimioterapia Adyuvante Estadios IIB, IIC, III y IV	por ciclo	265.080	20%	53.020
			Exámenes e Imágenes asociado el Tratamiento con Quimioterapia Cáncer de Ovario Epitelial	por tratamiento completo de quimioterapia	1.204.500	20%	240.900
			Quimioterapia en Enfermedad Recurrente de Ovario, sensible a platino	por ciclo	753.690	20%	150.740
			Quimioterapia en Enfermedad Recurrente de Ovario, resistente a platino	por ciclo	1.162.740	20%	232.550
		Seguimiento	Seguimiento Cáncer de Ovario Epitelial Primer año	mensual	21.330	20%	4.270
			Seguimiento Cáncer de Ovario Epitelial desde el año 2 al año 5	mensual	7.530	20%	1.510

**1.2 Ciclo de Atención**

**1.2.1 Descripción**

Puertas de entrada:

**a) APS - Consulta ambulatoria:**

El paciente que consulta en forma espontánea refiriendo dolor abdominal pelviano, autopalpación de tumor, metrorragia, signos que son ratificados por el profesional médico/matrona, deben originar la derivación a un especialista ginecólogo/ginecólogo oncólogo.

**b) Consulta de especialidad:**

Si durante la realización de una consulta de especialidad por otro problema de salud el profesional médico sospecha un cáncer de ovario, debe originar la interconsulta de derivación hacia un especialista ginecólogo/ginecólogo oncólogo.

**c) Hospitalización:**

Si durante el periodo de hospitalización por otro problema de salud el profesional médico sospecha un cáncer de ovario, debe originar la interconsulta a un especialista ginecólogo/ginecólogo oncólogo.

El paciente que posee confirmación diagnóstica previa por libre elección y solicita ingreso al GES, deberá acceder a una consulta médica APS en la cual el medico determinara su derivación a evaluación por especialista ginecólogo/ginecólogo oncólogo.

El especialista ginecólogo/ginecólogo oncólogo deberá crear el Caso GES una vez que exista una sospecha fundada para lo cual podrá confeccionar un solicitud de interconsulta desde la especialidad gineco- obstetricia o oncología, o bien a través de la generación de una Hoja diaria de Especialidad en que se consigne la sospecha fundada.

Una vez realizados los exámenes necesarios, el especialista confirmará o descartará el problema de salud, a través de un Informe de Proceso diagnóstico. En caso de confirmarse, se inicia el estudio de etapificación para determinar el grado de avance del cáncer y definir la indicación terapéutica.

Las alternativas Terapéuticas para este problema de salud son: Quirúrgica y Quimioterapia. La secuencia de estos tratamientos, será de acuerdo a las condiciones de cada paciente, utilizando como referencia la guía clínica.

Los pacientes con Cáncer de Ovario que están fuera del alcance terapéutico, el especialista puede indicar la excepción de la garantía de oportunidad correspondiente por criterio de **exclusión de la prestación**, cierre de caso y posterior derivación a Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor. Se deberá dejar constancia de que se informó al paciente y el profesional tratante responsable de esta indicación deberá dejar registro en la ficha clínica del paciente.

Una vez finalizado el tratamiento, el profesional tratante debe indicar el control de seguimiento requerido para evaluar la evolución del paciente.

Si el paciente presenta una recidiva de este problema de salud durante el periodo de seguimiento, entonces el especialista puede indicar nuevamente el tratamiento, considerándolo como un caso GES nuevo.

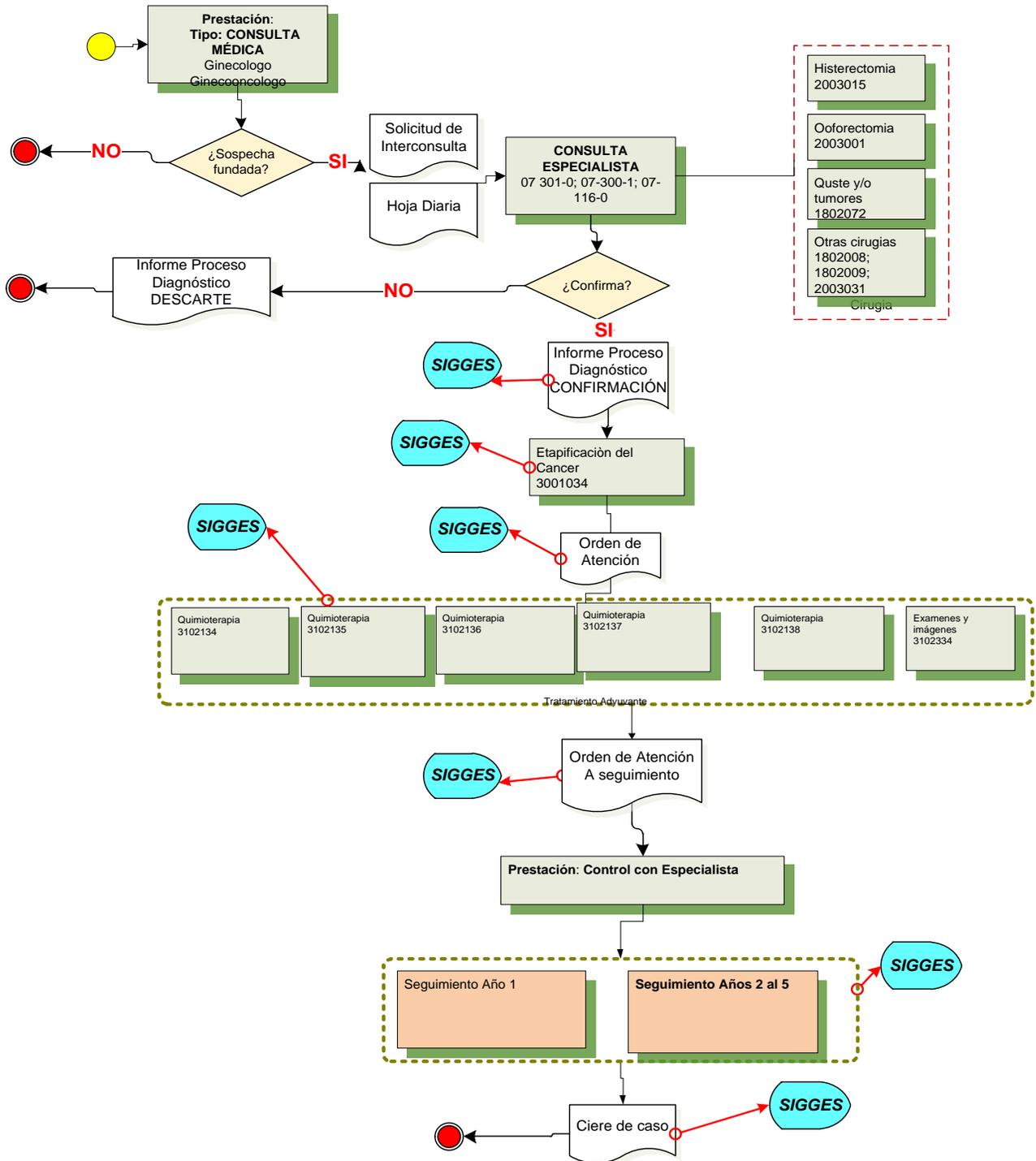
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

Las principales causales son:

- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el medico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión señalados en las guías clínicas.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido en su totalidad el tratamiento que está garantizado en el decreto.
- Causas atribuibles al paciente:
  - Por rechazo al prestador
  - Por rechazo del tratamiento
  - Cambio de previsión
  - Otra causa expresada por el paciente
  - Inasistencia: Tres inasistencias a citaciones efectivas y registradas (revisar Norma Técnico Médico Administrativa vigente).

Frente al traslado definitivo del paciente (por cambio de domicilio) no corresponde efectuar cierre de caso, si no que un traslado interno entre establecimientos.

1.2.2 Flujograma



## 2 Registro SIGGES

### 2.1 Tabla Resumen

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
Sospecha	Médico APS o especialista de otro problema de salud sospecha cáncer de Ovario y deriva al paciente a un especialista	SIC:								
	Médico tratante de paciente hospitalizado sospecha cáncer de ovario y deriva al paciente a un especialista									
Inicia GES										
Sospecha Fundada	El médico especialista Ginecólogo - obstetra o oncólogo genera una sospecha fundada	<b>SIC desde las especialidades:</b> 07-301-0: Ginecología 07-300-1: Obstetricia 07-116-0 Oncología  <b>Hoja diaria</b> (solo especialidad, las mismas) sospecha			X		Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha	Establecimiento de destino de la SIC Establecimiento de Encabezado de la Hoja Diaria de Especialidad	X	
Proceso de Diagnóstico	Médico especialista evalúa al paciente e indica realización de exámenes y cirugía para la confirmación diagnóstica	PO: diagnóstico		2003015: Histerectomía Radical con disección pelviana de territorios ganglionares		X	Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha			X

71. Cáncer de Ovario epitelial en Personas de 15 Años y Más  
 Depto. GES de Redes Asistenciales

							Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica		X	
							Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha			X
						X	Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica		X	
							Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha			X
						X	Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica		X	
							Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha			X
						X	Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica		X	
							Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha			X
						X	Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica		X	

				<b>2003031:</b> Videolaparoscopia ginecológica exploradora		X	Intervención quirúrgica dentro de 30 días desde la sospecha			X
							Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica		X	
<b>Confirmación</b>	Especialista confirma o descarta	IPD: Confirma o descarta				X	Confirmación diagnóstica dentro de 30 días de la intervención quirúrgica			x
<b>Tratamiento</b>	Médico indica tratamiento correspondiente según la condición de salud del paciente	<b>OA: Tratamiento</b>					Inicio del tratamiento adyuvante, dentro de 30 días de la indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA o SIC.	x	
		<b>PO: Tratamiento</b>	Quimioterapia Post cirugía, Estadio precoz	<b>3102134:</b> quimioterapia Post Cirugía Estadio Precoz 1º Línea		X	Inicio del tratamiento adyuvante, dentro de 30 días de la indicación médica			X
			Quimioterapia Neoadyuvante, Estadios II y III	<b>3102135:</b> quimioterapia Neoadyuvante estadios avanzados E III y IV		X				X
Quimioterapia Adyuvante, cáncer avanzado. Estadios IIB, IIC III y IV	<b>3102136:</b> Quimioterapia Adyuvante, cáncer avanzado. Estadios IIB, IIC III y IV		X			X				

			Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	<b>3102137:</b> Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino		X			X	
			Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, resistente a platino	<b>3102138:</b> Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, resistente a platino		X			X	
			Exámenes e Imágenes durante el tratamiento con Quimioterapia	<b>3102334:</b> Exámenes e Imágenes durante el tratamiento con Quimioterapia		X				
Seguimiento	Médico indica control de seguimiento	SIC / OA: a seguimiento			X			Establecimiento de destino de la SIC u OA. Si el establecimiento es extra sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	x	
		PO: Seguimiento	Seguimiento Cáncer de Ovario Epitelial Primer año	<b>3101234:</b> Seguimiento Cáncer de Ovario Epitelial Primer año		X	Seguimiento. Primer control dentro de 60 días de finalizado el tratamiento			X
			Seguimiento Cáncer de Ovario Epitelial desde año 2 a año 5	<b>3101235:</b> Seguimiento Cáncer de Ovario Epitelial desde año 2 a año 5		X				

Cierre de Caso	(1) Médico da alta una vez que se terminen los controles de seguimiento (2) El paciente presenta recaída durante el seguimiento	Formulario de Cierre			x					
----------------	--	----------------------	--	--	---	--	--	--	--	--