



Guía Rápida GES

72. Cáncer Vesical 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)
1.2	Marzo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 de 27.01.2016	M Gabriela de la Jara, Sidia Matus, Jessica Villena, Gonzalo Fernández, Sandy Pérez, Andrea Sáez, Ivonne Espinoza, Mónica Aballay, Ana Ayala, Lea Derio, Ana M Merello

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
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
REGISTRO SIGGES	9
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.

Descripción del Problema de Salud

Decreto N°03

Definición:

Corresponde a un tumor maligno cuyo origen está en la vejiga.

Patologías incorporadas:

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

- Tumor maligno de la vejiga urinaria
- Tumor maligno del triángulo vesical
- Tumor maligno de la cúpula vesical
- Tumor maligno de la pared lateral de la vejiga
- Tumor maligno de la pared anterior de la vejiga
- Tumor maligno de la pared posterior de la vejiga
- Tumor maligno del cuello de la vejiga
- Tumor maligno del orificio ureteral
- Tumor maligno del uraco
- Lesión de sitios contiguos de la vejiga
- Tumor maligno de la vejiga urinaria, parte no especificada

a. Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

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

b. Oportunidad:

Tratamiento:

- Tratamiento primario: Dentro de 30 días desde indicación médica con criterios de inclusión definidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.
- Adyuvante: Dentro de 30 días desde la indicación médica.

Seguimiento:

- Primer control dentro de 30 días desde indicación médica.

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento	Etapificación Cáncer Vesical	cada vez	152.640	20%	30.530
			Cirugía Cáncer Vesical Profundo	cada vez	2.235.480	20%	447.100
			Prevención Recurrencia Cáncer Vesical Superficial año 1	mensual	92.470	20%	18.490
			Prevención Recurrencia Cáncer Vesical Superficial año 2 y 3	mensual	35.090	20%	7.020
			Exámenes e imágenes durante el tratamiento con quimioterapia Cáncer Vesical superficial Tis-Ta-T1	por tratamiento completo de quimioterapia	936.850	20%	187.370
			Exámenes e imágenes asociado al Tratamiento con Quimioterapia Cáncer Vesical Profundo	por tratamiento completo de quimioterapia	2.054.750	20%	410.950
			Quimioterapia Neoadyuvante Cáncer Vesical Profundo	por ciclo	338.480	20%	67.700
			Tratamiento paliativo: Quimioterapia Adyuvante Cáncer Vesical Profundo, Post Cirugía	por ciclo	769.770	20%	153.950
			Quimioterapia-Radioterapia Concomitante Cáncer Vesical Profundo, Sin Cirugía	por ciclo	204.440	20%	40.890
			Radioterapia Externa Intención Curativa	por tratamiento completo	2.381.680	20%	476.340
			Seguimiento	Seguimiento Cáncer Vesical Superficial año 1 Tis - Ta - T1	mensual	58.570	20%
		Seguimiento Cáncer Vesical Superficial desde año 2 al año 5		mensual	25.640	20%	5.130
		Seguimiento Cáncer Vesical Profundo Primer Año		mensual	26.270	20%	5.250
		Seguimiento Cáncer Vesical Profundo desde año 2 al año 5		mensual	20.640	20%	4.130

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada:

1. Consulta de especialidad:

Paciente en consulta con especialista urólogo, con estudio que confirma diagnóstico de cáncer vesical. El especialista deberá emitir Informe Proceso Diagnóstico (IPD) y definir estudio de etapificación para su indicación terapéutica. Dando inicio a la cobertura GES de este paciente.

2.- Hospitalización:

Si durante una hospitalización se confirma el diagnóstico de cáncer vesical, el especialista deberá emitir IPD y definir estudio de etapificación para su indicación terapéutica. Dando inicio a la cobertura GES de este paciente.

Una vez realizado el estudio de etapificación, con el cual se establece el estado de avance de la enfermedad, se define la conducta terapéutica.

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

Los pacientes con Cáncer Vesical 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 realizado el tratamiento, el profesional tratante debe indicar el control de seguimiento, emitiendo una orden de atención (OA) para evaluar la evolución del paciente

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

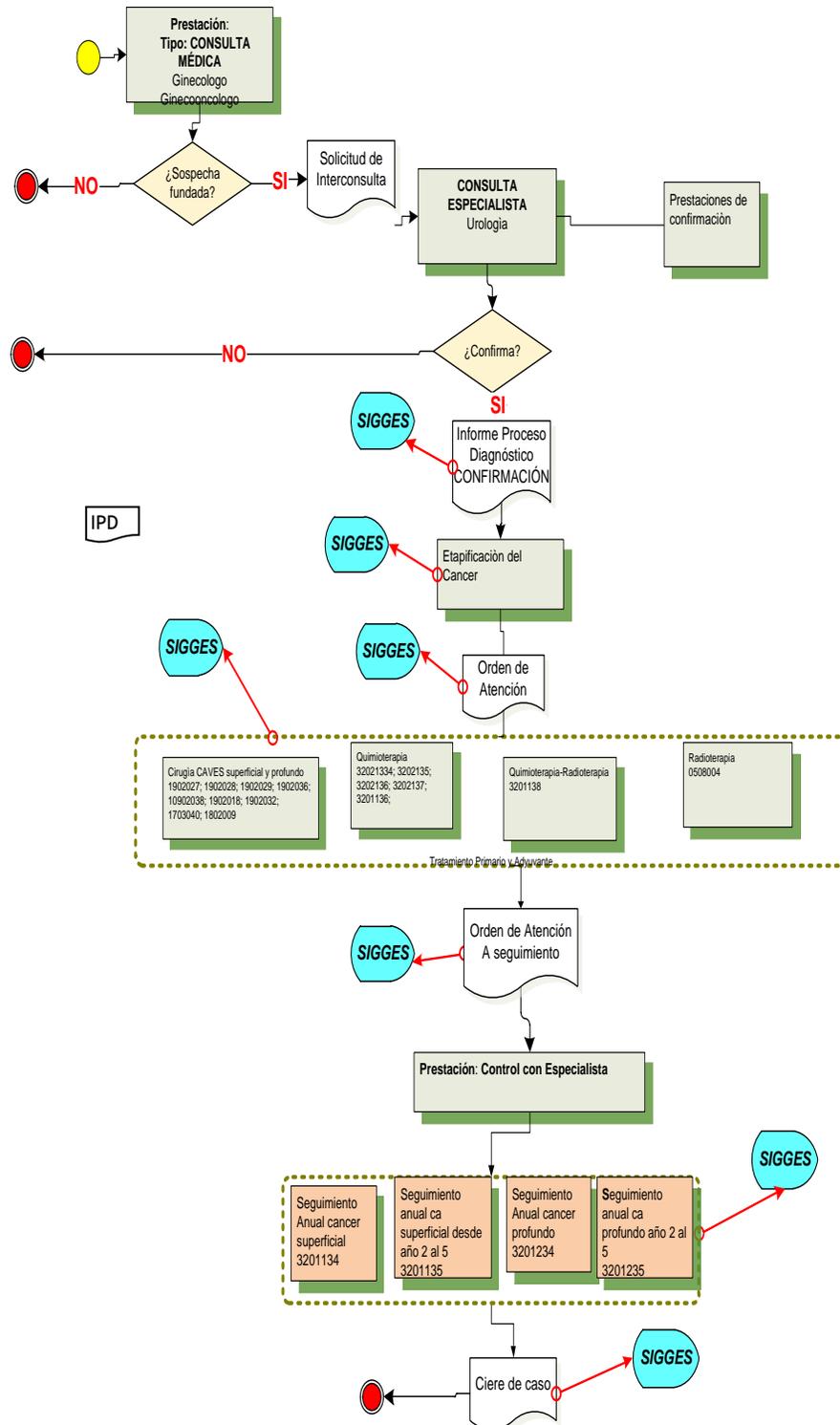
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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 Flujoograma



Registro SIGGES

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	El Médico ante sospecha deriva al paciente a especialista del nivel secundario	SIC: derivación a especialidades								
Proceso de Diagnóstico	Paciente realiza exámenes									
Inicio GES										
Diagnóstico	Médico Especialista confirma el problema de salud	IPD: confirma			X					
Tratamiento	Médico indica resolución terapéutica	OA: Indicación de cirugía					Tratamiento primario 30 días desde la indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del extrasistema, el responsable es el establ. de origen de la OA o SIC.	X	
		PO: Etapificación	Tratamiento: Etapificación	0403013: Tórax total (30 cortes 8 - 10 mm)		X				
				0403014: Abdomen (40 cortes 8-10 mm)		X				
0403016: Pelvis (28 cortes, 8 - 10 mm)		X								

		PO Cirugía	Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902027: Cistectomía parcial y/o trat. quir. de divertículo vesical		X	Tratamiento Primario 30 días desde la indicación médica			x
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902028: Cistectomía radical, proc. completo		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902029: Cistoplastia, proc. completo		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902036: Operación de Bricker		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902038: Reservorio continente intestinal externo o interno		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902018: Nefroureterectomía		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1902032: Extrofia vesical, proc. completo		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1703040: lumbo aórticos		X				X
			Tratamiento: Cirugía CaVES Profundo	1802009: retroperitoneal		X				X
		OA: Tratamiento Quimioterapia					Tratamiento Adyuvante 30 días desde la indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del extrasistema, el responsable es el establ. de origen de la OA o SIC	x	

			Tratamiento: Prevención recurrencia Cáncer Vesical superficial año 1	3202134: Prevención recurrencia Cáncer Vesical superficial año 1		X				X
			Tratamiento: Prevención recurrencia Cáncer Vesical superficial año 2 y 3	3202135: Prevención recurrencia Cáncer Vesical superficial año 2 y 3		X				X
			Tratamiento: Exámenes e imágenes cáncer vesical superficial	3202136: Tratamiento Cáncer Vesical Superficial Exámenes E Imágenes Durante El Tratamiento Con Quimioterapia. Tis-Ta-T1		X				
			Tratamiento: Exámenes e imágenes cáncer vesical profundo	3202137: Tratamiento Adyuvante Cáncer Vesical Profundo. Exámenes E Imágenes Durante El Tratamiento Con Quimioterapia. T2N0M0 - TxNxM1		X				
			Tratamiento: Neoadyuvante cáncer cervical profundo	3201136 Neoadyuvante Cáncer Vesical Profundo		X				X
			Tratamiento: Adyuvante cáncer cervical profundo. Post cirugía	3201137 Adyuvante Cáncer Vesical Profundo, Post Cirugía		X				X

		OA: Tratamiento Quimioterapia-radioterapia					Tratamiento Adyuvante 30 días desde la indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del extrasistema, el responsable es el establ. de origen de la OA o SIC	x	
			Tratamiento: QT-RT concomitante cáncer cervical profundo sin cirugía	3201138: QT-RT Concomitante Cáncer Vesical Profundo, Sin Cirugía		X	Tratamiento Adyuvante 30 días desde la indicación médica			X
		OA: Tratamiento radioterapia	Tratamiento: Radioterapia externa intención curativa			x	Tratamiento Adyuvante 30 días desde la indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del extrasistema, el responsable es el establ. de origen de la OA o SIC		
		PO: Radioterapia	REPETIR LO DE ARRIBA	0508004: RT externa 3D			Tratamiento Adyuvante 30 días desde la indicación médica			X
Seguimiento	Al momento del alta, médico indica controles de seguimiento	SIC / OA: a seguimiento	Seguimiento:				Seguimiento: Primer control dentro de 30 días desde indicación médica	Establecimiento de destino de la SIC u OA. Si el establecimiento de destino es del extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA o SIC.	x	

			Seguimiento anual	3201134: Seguimiento anual cáncer superficial		X				X
			Seguimiento: cáncer superficial desde año 2 a 5	3201135: Seguimiento cáncer superficial desde año 2 a 5		X				
			Seguimiento: cáncer profundo (1º año)	3201234: Seguimiento cáncer profundo (1º año)		X				X
			Seguimiento: cáncer profundo desde año 2 al 5	3201235: Seguimiento cáncer profundo desde año 2 al 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								