

Cáncer cervicouterino

Acceso

Toda beneficiaria mayor de 25 años y menor de 65 años, tendrá acceso a realización de Papanicolau cada 3 años.

Oportunidad

Tamizaje

Se garantiza resultado con informe de examen de PAP para beneficiarios de 25 y menor de 65 años dentro de 30 días desde la indicación.

Diagnóstico

- Si en el consultorio o centro de salud sospechan que puede tener cáncer al cuello del útero o que su examen de Papanicolaou salió alterado, tiene derecho a ser atendida por un especialista para la confirmación diagnóstica dentro de **40 días**.

- Una vez atendida por el especialista tiene derecho a realizarse los exámenes correspondientes para determinar la etapa de la enfermedad, dentro de **20 días** desde la confirmación diagnóstica.

Tratamiento

El plazo máximo para iniciar el tratamiento en cáncer pre-invasor es dentro de **30 días** desde la confirmación diagnóstica y, cáncer invasor dentro de **20 días** desde la etapificación. El plazo para comenzar con los tratamientos complementarios es dentro de **20 días** desde la indicación médica.

Seguimiento

Primer control dentro de **90 días** desde la indicación médica.

**Tus derechos,
nuestra prioridad**

www.supersalud.gob.cl

Fono consulta: **600 - 836- 9000**

Síguenos en:



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Arica

Avenida 18 de Septiembre N° 147

Iquique

Serrano N° 145, Oficina 202, Edificio Econorte

Antofagasta

Coquimbo N° 898

Copiapó

Atacama N° 581, Oficina 204, Edificio Alcazar

La Serena

Cordovez N° 588, Oficina 310

Viña del Mar

Álvarez N° 646, Oficina 904

Rancagua

Calle Coronel Santiago Bueras N° 218

Talca

Uno Norte N° 963, Oficina 201

Concepción

Avenida Arturo Prat N° 321, Oficina 4

Temuco

Antonio Varas N° 979, Oficina 403

Valdivia

Calle Caupolicán N° 364, Oficinas 1 y 2, Galería Benjamín

Puerto Montt

Concepción N° 120, Oficinas 705 y 706

Coyhaique

Calle José de Moraleda N° 370 local 3

Punta Arenas

Avenida Colón N° 825

Oficina Central: Alameda 1449, Local 12, Santiago, a pasos del Metro La Moneda

Horario de atención **Santiago:** Lunes a Jueves, 8:30 a 16:00 hrs. Viernes 8:30 a 15:00 hrs.
Regiones: Lunes a Viernes, 9:00 a 14:00 hrs.

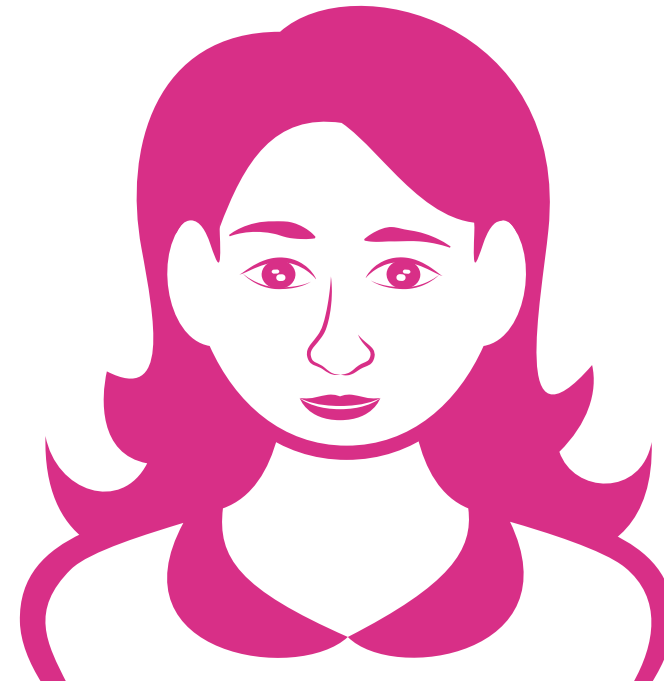


SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Tus derechos, nuestra prioridad

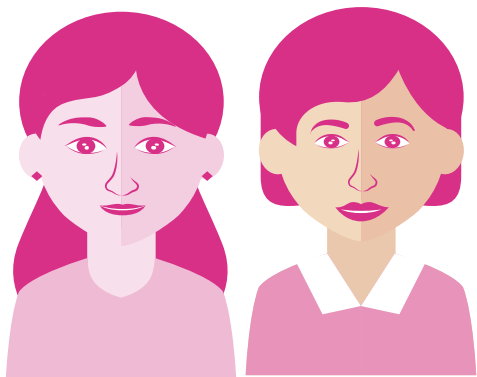
Garantías Explícitas

**en Salud
Beneficios para Mujeres**



Conozca algunos beneficios del AUGE/GES para las mujeres

El AUGE/GES es un derecho garantizado por Ley para las personas beneficiarias del Fonasa y las Isapres, que consiste en la facultad de exigir el cumplimiento de las Garantías de Acceso, Oportunidad (plazo máximo de espera), Calidad y Protección Financiera para los 80 problemas de salud incluidos en el Decreto.



¿Dónde atenderse para hacer uso del AUGE/GES?

- Si es beneficiaria del Fonasa debe acudir al consultorio donde esté inscrita y, si no lo está, se tiene que inscribir en él.
- Si está afiliada a una Isapre se debe atender en los centros asistenciales que su aseguradora designe como prestador AUGE/GES.

¿Dónde reclamar si no se cumple la Garantía de Oportunidad?



- Si el consultorio, centro médico, hospital o clínica de la red no la atiende dentro del plazo establecido en el problema de salud, **dispone de 30 días para presentar un reclamo** ante el seguro de salud, ya sea el Fonasa o la Isapre.
- En caso que la persona no haya sido notificada como paciente AUGE/GES no se aplicará el plazo máximo definido para recepcionar el reclamo.
- Desde el momento que presentó el reclamo, dichas instituciones tienen un período de **2 días** para asignar un nuevo centro de salud, el cual deberá brindar la atención en un plazo máximo de **10 días**.
- Si no recibe respuesta dentro de estos **2 días**, o el establecimiento no está en condiciones de resolver su problema de salud garantizado, debe acudir a la Superintendencia de Salud, durante los **15 días** siguientes, con el fin de presentar un nuevo reclamo.
- En un plazo de **2 días** la Superintendencia de Salud deberá asignar un tercer centro asistencial y éste deberá resolver su problema de salud garantizado en los **5 días** siguientes desde la designación.

Salud oral integral de la embarazada

Con confirmación de su condición de embarazo tendrá acceso a tratamiento dental integral, el que debe iniciar dentro de **21 días** desde la solicitud de atención y finaliza con el alta integral hasta **15 meses** desde la primera atención.

Cáncer de mama

Acceso

Toda beneficiaria(o) de 15 años y más.

Oportunidad

Diagnóstico

- Si en el consultorio o centro de salud sospechan que puede tener cáncer de mama, ya sea por lesiones evidentes o porque su mamografía salió alterada, tiene derecho a un especialista dentro de **45 días** desde la sospecha.
- Una vez atendida por el especialista tiene derecho a realizarse los exámenes correspondientes para determinar la etapa de la enfermedad, dentro de **45 días** desde la confirmación diagnóstica.

Tratamiento

Si se confirma el cáncer de mama iniciará el tratamiento dentro de **20 a 30 días** como máximo y éste puede considerar cirugía, radioterapia, quimioterapia u hormonoterapia según la indicación médica para cada caso.

Seguimiento

Primer control dentro de **90 días** desde la indicación médica.