

Guía Rápida GES

10. Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en Menores de 25 Años

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	20/08/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung Francisca Villarroel
2.0	Marzo 2013	Modificación Decreto n° 4 del 2013	Beatriz Heyermann
2.1	Julio 2013	Validación de acuerdo a modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann, Janette Toledo, Leonardo Molina, Sidia Matus, Ana María Merello
2.2	Marzo 2016	Modificación según Decreto n° 3 del 2016	Gonzalo Fernández, Sandy Pavez, Leticia Avila, Paloma Herrera, Andrea Saez, Sidia Matus, Jessica Villena, A M Merello, Pamela Gallardo, Beatriz Heyermann, Christian Igor

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
1.1 Decreto N° 3	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
2 REGISTRO SIGGES	9
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.

El documento “Guía Rápida” 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° 3

Definición:

La escoliosis corresponde a la deformidad estructural de la columna vertebral en el plano coronal (frontal) en forma permanente, asociado a componentes rotacionales simultáneos. Es una enfermedad evolutiva, que sin tratamiento oportuno se va agravando con el desarrollo, se acentúa con el crecimiento rápido y, en la mayoría de los casos, se estabiliza al término de la madurez ósea.

Patologías Incorporadas:

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

- Escoliosis congénita
- Escoliosis idiopática infantil
- Escoliosis idiopática juvenil
- Escoliosis de la adolescencia
- Escoliosis toracogénica
- Escoliosis neuromuscular
- Otras escoliosis secundarias
- Cifo escoliosis
- Escoliosis asociada a displasia ósea
- Escoliosis asociada a cualquier síndrome

a. Acceso:

Todo Beneficiario menor de 25 años con confirmación diagnóstica e indicación de tratamiento quirúrgico de Escoliosis tendrá acceso a tratamiento, siempre que cumpla los criterios de inclusión definidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo.

b. Oportunidad:

Tratamiento

- Dentro de 270 días desde confirmación diagnóstica.
- Primer Control: dentro de 10 días después de alta hospitalaria.

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
10	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ESCOLIOSIS EN PERSONAS MENORES DE 25 AÑOS	Tratamiento	Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Idiopática	cada vez	10.209.320	20%	2.041.860
			Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Neuromuscular	cada vez	17.334.630	20%	3.466.930
			Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis Melomeningocele	cada vez	14.539.230	20%	2.907.850
			Evaluación post Quirúrgica Escoliosis	por evaluación completa	108.440	20%	21.690

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Control especialista:

Un paciente que se encuentra o ha estado en tratamiento ortopédico u otro, por problema de escoliosis y pese al tratamiento realizado, no presenta mejora o se agrava su condición de salud según lo que evidencia la radiografía, debe ser evaluado por especialista traumatólogo.

Ante esta condición, el especialista traumatólogo determina que el paciente requiere de tratamiento quirúrgico para corregir dicho problema, además, su condición de salud cumple con los criterios de inclusión establecidos en la Norma Técnica, por lo tanto, el especialista confirma el problema como un caso GES y elabora el Informe de Proceso Diagnóstico, iniciándose el proceso GES.

De confirmar el caso, el especialista deriva al paciente al hospital de referencia para dicho tratamiento quirúrgico según la definición de las redes GES y NO GES.

Una vez realizada la cirugía y al momento de indicar el alta del paciente, el profesional tratante indica el control post quirúrgico para evaluar la evolución del paciente, el que podrá ser realizado por telemedicina.

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.

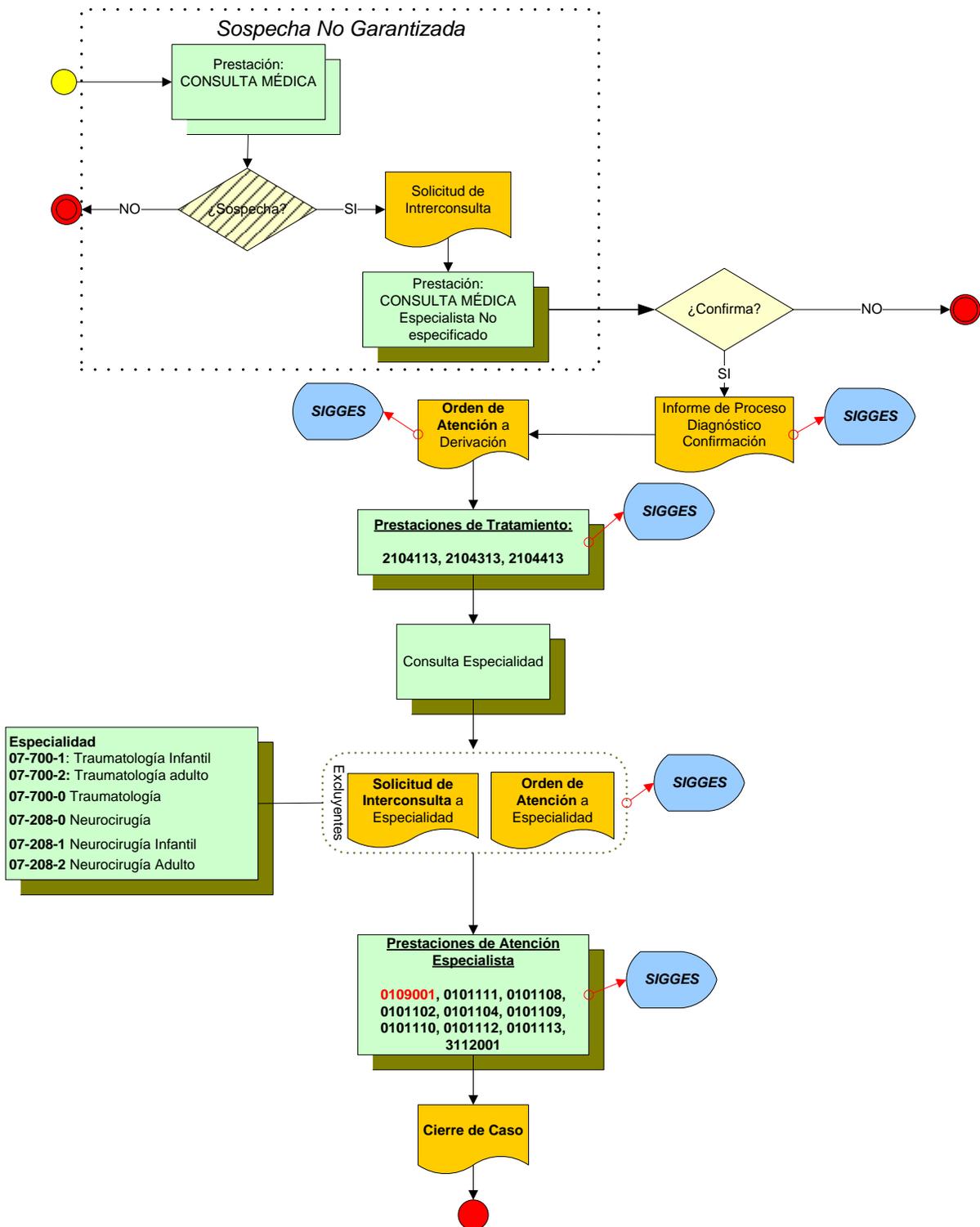
Desde el extrasistema: paciente que posee confirmación diagnóstica previa en el extrasistema y solicita ingreso al GES, deberá acceder a una consulta médica APS en la cual el médico determinara su derivación a evaluación por especialista traumatólogo o cirujano de la red establecida, iniciando la etapa de sospecha diagnóstica.

Las principales causales de cierre 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 médico 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
Confirmación	Médico especialista confirma que el paciente requiere tratamiento quirúrgico para corregir el problema y cumple con los criterios de inclusión	IPD: Confirmación			X		Tratamiento: Dentro de 270 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite el IPD	X	
		OA: derivación					Tratamiento: Dentro de 270 días desde confirmación diagnóstica	Se traspa la responsabilidad al establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento es del extra-sistema, entonces el responsable es establecimiento de origen de la OA.		
Tratamiento	Médico especialista indica intervención quirúrgica	PO: Tratamiento	Intervención Quirúrgica Integral Escoliosis	2104113 intervención quirúrgica integral escoliosis idiopática		x	Tratamiento: Dentro de 270 días desde confirmación diagnóstica			x
				2104313: intervención quirúrgica integral escoliosis neuromuscular		x				x
				2104413: intervención quirúrgica integral escoliosis mielomeningocele		x				x

10. Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en Menores de 25 Años

Depto. GES de redes Asistenciales

				0101109: consulta integral de especialidades en urología, otorrinolaringología, medicina física y rehabilitación, dermatología, pediatría y subespecialidades (en CDT)					
				0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en CDT)					
				0101112: consulta integral de especialidades en urología, otorrinolaringología, medicina física y rehabilitación dermatología, pediatría y subespecialidades (en hosp tipo 1 y 2)					
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología					
			Evaluación post Quirúrgica Escoliosis	3112001: evaluación post quirúrgica escoliosis		X			X
Cierre de Caso	Médico indica alta del paciente	Formulario de cierre			x				