

Guía Rápida GES

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	06/08/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung Lorena Labra
2.0	Abril 2013	Validación modificaciones al Decreto n° 4 del 2013	Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Carlos Becerra, Cecilia Reyes, Leonardo Molina, Yonathan San Martín, Jeanette Toledo, Jessica Villena
2.1	Mayo 2013	Revisión de códigos de prestaciones e inicio de garantía de hospitalización	Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jeanette Toledo, Nelson Guajardo
2.2	Marzo 2016	Modificaciones 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>	8
<i>b. Oportunidad:</i>	8
<i>c. Protección Financiera:</i>	8
1.2 Ciclo de Atención	9
1.2.1 <i>Descripción</i>	9
1.2.2 <i>Flujograma</i>	11
2 REGISTRO SIGGES	13
2.1 Tabla Resumen	13

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:

Se denominan Cardiopatías Congénitas a todas las malformaciones cardíacas que están presentes al momento del nacimiento. Son secundarias a alteraciones producidas durante la organogénesis del corazón, desconociéndose en la mayoría de los casos los factores causales.

Alrededor de dos tercios de ellas requieren de tratamiento quirúrgico en algún momento de su evolución, el que efectuado oportunamente mejora en forma significativa su pronóstico.

Patologías Incorporadas:

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

- Agenesia de la arteria pulmonar
- Agujero oval abierto o persistente
- Aneurisma (arterial) coronario congénito
- Aneurisma arteriovenoso pulmonar
- Aneurisma congénito de la aorta
- Aneurisma de la arteria pulmonar
- Aneurisma del seno de Valsalva (con ruptura)
- Anomalía congénita del corazón
- Anomalía de Ebstein
- Anomalía de la arteria pulmonar
- Anomalía de la vena cava (inferior) (superior)
- Aplasia de la aorta
- Arco doble [anillo vascular] de la aorta
- Arteria pulmonar aberrante
- Atresia aórtica congénita
- Atresia de la aorta
- Atresia de la arteria pulmonar
- Atresia de la válvula pulmonar
- Atresia mitral congénita
- Atresia o hipoplasia acentuada del orificio o de la válvula aórtica, con hipoplasia de la aorta ascendente y defecto del desarrollo del ventrículo izquierdo (con atresia o estenosis de la válvula mitral)
- Atresia tricúspide
- Ausencia de la aorta
- Ausencia de la vena cava (inferior) (superior)
- Bloqueo cardíaco congénito
- Canal aurículoventricular común
- Coartación de la aorta
- Coartación de la aorta (preductal) (postductal)

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

- Conducto [agujero] de Botal abierto
- Conducto arterioso permeable
- Conexión anómala de las venas pulmonares, sin otra especificación
- Conexión anómala parcial de las venas pulmonares
- Conexión anómala total de las venas pulmonares
- Corazón triauricular
- Corazón trilocular biauricular
- Defecto de la almohadilla endocárdica
- Defecto de tabique (del corazón)
- Defecto del seno coronario
- Defecto del seno venoso
- Defecto del tabique aórtico
- Defecto del tabique aortopulmonar
- Defecto del tabique auricular
- Defecto del tabique auricular ostium primum (tipo I)
- Defecto del tabique aurículoventricular
- Defecto del tabique ventricular
- Defecto del tabique ventricular con estenosis o atresia pulmonar, dextroposición de la aorta e hipertrofia del ventrículo derecho
- Dilatación congénita de la aorta
- Discordancia de la conexión aurículoventricular
- Discordancia de la conexión ventrículoarterial
- Divertículo congénito del ventrículo izquierdo
- Enfermedad congénita del corazón
- Estenosis aórtica congénita
- Estenosis aórtica supravalvular
- Estenosis congénita de la válvula aórtica
- Estenosis congénita de la válvula pulmonar
- Estenosis congénita de la válvula tricúspide
- Estenosis congénita de la vena cava
- Estenosis congénita de la vena cava (inferior) (superior)
- Estenosis de la aorta
- Estenosis de la arteria pulmonar
- Estenosis del infundíbulo pulmonar
- Estenosis mitral congénita
- Estenosis subaórtica congénita
- Hipoplasia de la aorta
- Hipoplasia de la arteria pulmonar
- Insuficiencia aórtica congénita
- Insuficiencia congénita de la válvula aórtica
- Insuficiencia congénita de la válvula pulmonar
- Insuficiencia mitral congénita
- Malformación congénita de la válvula pulmonar
- Malformación congénita de la válvula tricúspide, no especificada
- Malformación congénita de las cámaras cardíacas y de sus conexiones
- Malformación congénita de las grandes arterias, no especificada

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

- Malformación congénita de las grandes venas, no especificada
- Malformación congénita de las válvulas aórtica y mitral, no especificada
- Malformación congénita del corazón, no especificada
- Malformación congénita del miocardio
- Malformación congénita del pericardio
- Malformación congénita del tabique cardíaco, no especificada
- Malformación de los vasos coronarios
- Ostium secundum (tipo II) abierto o persistente
- Otra malformación congénita de las cámaras cardíacas y de sus conexiones
- Otra malformación congénitas de la válvula pulmonar
- Otras malformaciones congénitas de la aorta
- Otras malformaciones congénitas de la arteria pulmonar
- Otras malformaciones congénitas de la válvula tricúspide
- Otras malformaciones congénitas de las grandes arterias
- Otras malformaciones congénitas de las grandes venas
- Otras malformaciones congénitas de las válvulas aórticas y mitral
- Otras malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos
- Otras malformaciones congénitas del corazón, especificadas
- Pentalogía de Fallot
- Persistencia de la vena cava superior izquierda
- Persistencia de las asas del arco aórtico
- Persistencia del conducto arterioso
- Persistencia del tronco arterioso
- Posición anómala del corazón
- Regurgitación congénita de la válvula pulmonar
- Síndrome de hipoplasia del corazón derecho
- Síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo
- Síndrome de la cimitarra
- Síndrome de Taussig-Bing
- Tetralogía de Fallot
- Transposición (completa) de los grandes vasos
- Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho
- Transposición de los grandes vasos en ventrículo izquierdo
- Tronco arterioso común
- Ventana aortopulmonar
- Ventrículo común
- Ventrículo con doble entrada
- Ventrículo único
- Wolff Parkinson White

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

a. Acceso:

Todo Beneficiario menor de 15 años

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye reintervenciones (se incluyen casos de personas mayores de 15 años)
- Con requerimiento de recambio de Marcapaso o cambio de generador y/o electrodo, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Se excluye Trasplante cardíaco.

b. Oportunidad:

Diagnóstico

- Pre-natal: Desde las 20 semanas de gestación, dentro de 30 días desde indicación médica.
 - Entre 0 a 7 días desde el nacimiento: dentro de 48 horas desde sospecha.
 - Entre 8 días y menor de 2 años: dentro de 21 días desde la sospecha.
 - Entre 2 años y menor de 15 años: dentro de 180 días desde la sospecha.

Tratamiento

Desde confirmación diagnóstica

- Cardiopatía congénita grave operable: Ingreso a prestador con capacidad de resolución quirúrgica, dentro de 48 horas desde la estabilización del paciente, para evaluación e indicación de tratamiento y/o procedimiento que corresponda.
- Otras cardiopatías congénitas operables: tratamiento quirúrgico o procedimiento, según indicación médica.
- Control: dentro del primer año desde alta por cirugía.

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
2.-	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES en menores de 15 años	Diagnóstico	Confirmación cardiopatía congénita operable pre natal	cada vez	147.970	20%	29.590
			Confirmación cardiopatía congénita operable post natal	cada vez	134.630	20%	26.930
			Estudio hemodinámico	cada vez	813.020	20%	162.600
		Tratamiento	Cirugía CEC mayor	cada vez	12.781.670	20%	2.556.330
			Cirugía CEC mediana	cada vez	6.265.960	20%	1.253.190
			Cirugía CEC menor	cada vez	5.180.310	20%	1.036.060
			Cierre percutáneo de defectos septales intracardiacos con dispositivo	cada vez	7.616.450	20%	1.523.290
			Valvuloplastía	cada vez	1.966.810	20%	393.360
			Angioplastía	cada vez	2.614.680	20%	522.940
			Estudio electrofisiológico de arritmias	cada vez	913.710	20%	182.740
			Estudio electrofisiológico y ablación de arritmias	cada vez	1.824.780	20%	364.960
			Cierre percutáneo del ductos arterioso persistente	cada vez	2.921.890	20%	584.380
			Cierre de ductos por cirugía	cada vez	1.273.010	20%	254.600
			Otras cirugías cardíacas sin CEC	cada vez	1.387.650	20%	277.530
			Implantación de marcapaso unicameral VI	cada vez	2.263.200	20%	452.640
			Implantación de marcapaso bicameral DDD	cada vez	2.924.760	20%	584.950
Recambio marcapaso	cada vez	2.452.740	20%	490.550			
Evaluación post quirúrgica cardiopatía congénita operables	por evaluación completa	149.160	20%	29.830			

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

- **Control prenatal**

Una mujer en control de embarazo, donde el profesional médico detecte posible alteración en el desarrollo cardíaco del feto, puede generar una sospecha pre natal, iniciándose el caso AUGE del feto.

Ante la sospecha, el profesional médico puede derivar a la embarazada al especialista para evaluación del feto y la realización de los exámenes prenatales de la cardiopatía congénita correspondiente. De mantener la sospecha, el especialista puede indicar que el parto ocurra en un establecimiento de salud que cuente con capacidad resolutive necesaria, de manera de asegurar el tratamiento quirúrgico del bebé en caso de requerirse. La atención de este parto y la hospitalización previa de la madre no está garantizada por AUGE.

Una vez que nace el niño y se confirma una cardiopatía y el especialista determina que es operable, entonces puede confirmar la condición de cardiopatía congénita operable.

NOTA: este caso creado inicialmente con el RUN de la madre, al nacer el niño y contar con su propio RUN se debe actualizar el caso con sus propios datos, manteniendo toda la información en un solo caso.

- **Control de salud del Niño o consulta morbilidad**

En caso sospechar de cardiopatía congénita en un niño en los controles de salud o consultas de morbilidad hasta los 15 años en un establecimiento de salud de APS o del nivel secundario, el profesional médico puede derivar al paciente a un especialista para la confirmación diagnóstica y para determinar si es operable o no.

Esta confirmación puede realizarse por telemedicina.

De confirmar el caso en ambas situaciones, el especialista puede indicar el tratamiento quirúrgico en el momento que corresponda según la gravedad del paciente. De tratarse de un paciente que esté en una condición grave, el especialista puede derivar para hospitalización al establecimiento que cuente con la capacidad resolutive que corresponda dentro de 48 horas, según las definiciones de las redes GES y no GES definidas en el MINSAL. En caso que el niño se encuentre estable, su derivación debe realizarse en los tiempos que recomienda la guía clínica.

Si la resolución del caso está fuera de alcance quirúrgico, el especialista deberá descartar el caso GES y seguir el manejo correspondiente del paciente, con medicamentos u otras medidas de soporte.

Una vez realizado el tratamiento, el profesional tratante debe indicar el control post quirúrgico correspondiente, dar el alta y cerrar el caso si la condición de salud del paciente lo amerita.

El paciente tiene derecho a cirugías de reintervención, independientemente de la edad en que se presente este requerimiento quirúrgico.

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

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:

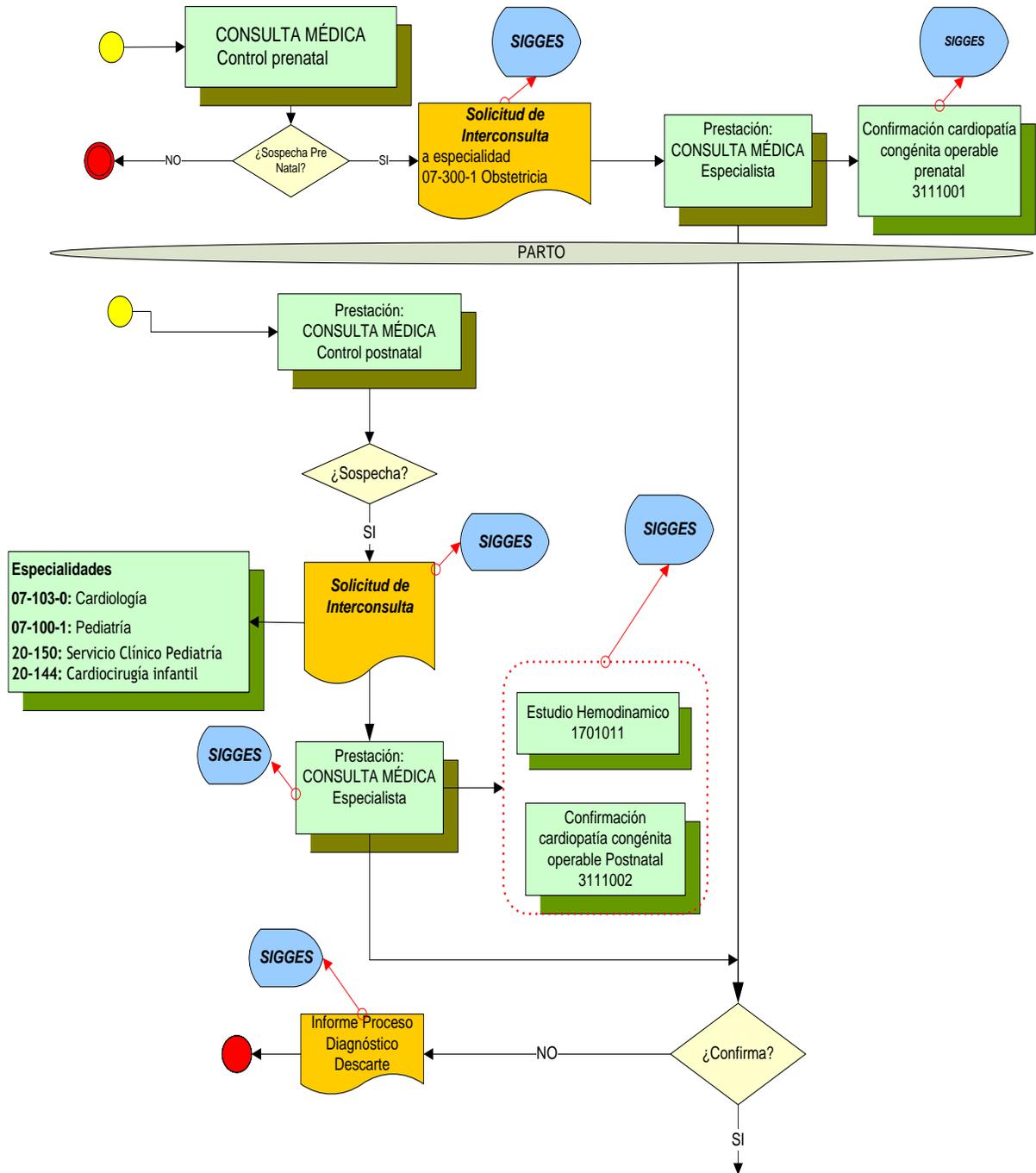
- Fallecimiento

Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.

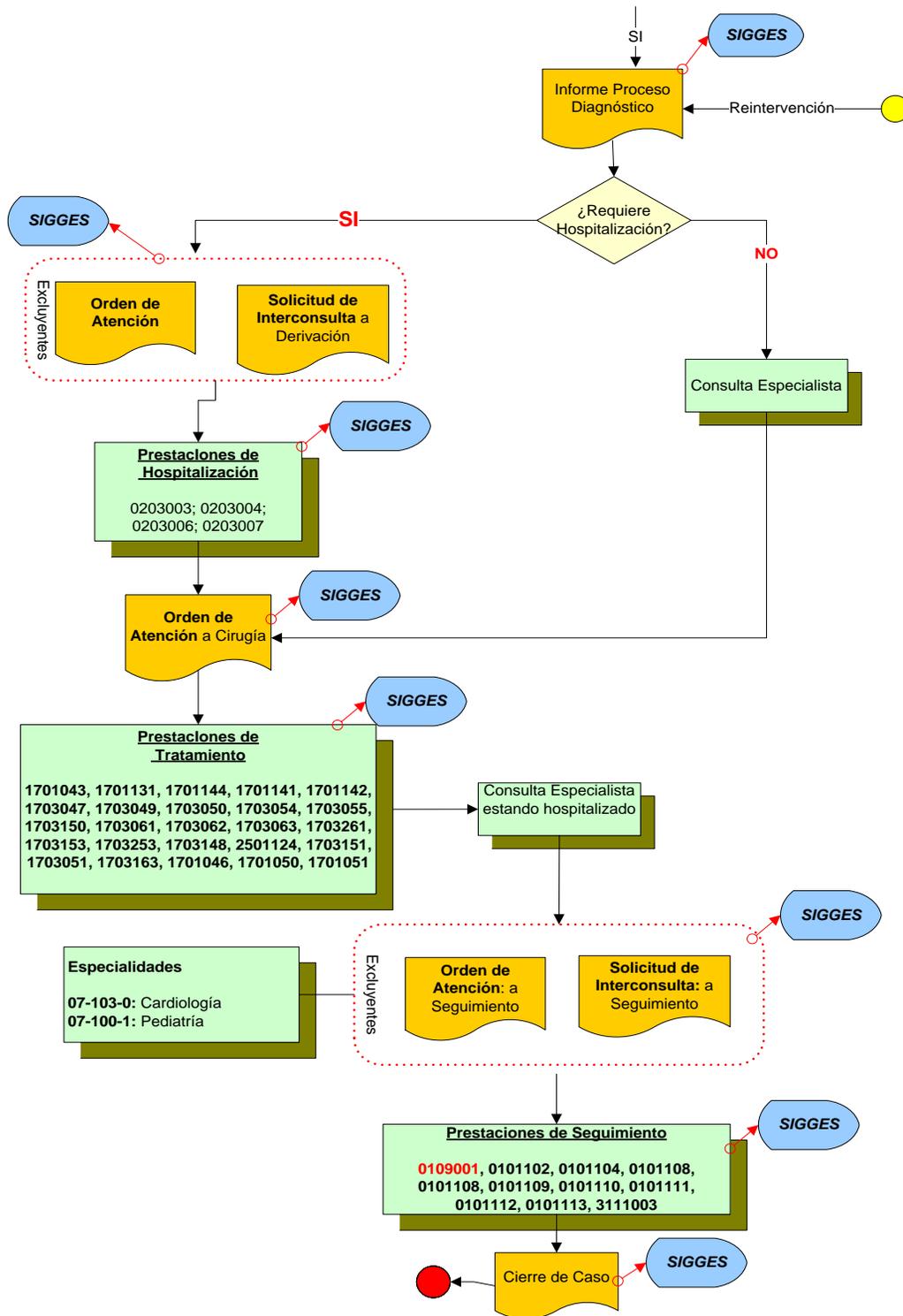
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el médico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión señalados en las guías clínicas.
- Término de tratamiento garantizado: cuando 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 Flujoograma



2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años
 Depto. GES de Redes Asistenciales



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 Prenatal	Médico o matrona sospecha una cardiopatía congénita en examen de control de embarazo y deriva a nivel secundario desde la semana 20 de gestación	SIC: a especialidad 07-300-1: Obstetricia			x		Diagnóstico. Pre-natal: Desde 20 semanas de gestación, 30 días según indicación médica	Establecimiento que aparece como destino en SIC que confirió la garantía	X	
Proceso Diagnóstico Prenatal	Médico atiende a la paciente y realiza exámenes para detectar signos de cardiopatía congénita en el feto	PO: Exámenes	Confirmación cardiopatía congénitas operable prenatal	3111001: Confirmación cardiopatía congénitas operable prenatal		X	Diagnóstico. Pre-natal: Desde 20 semanas de gestación, 30 días según indicación médica			X

Sospecha Postnatal	Médico sospecha presencia de cardiopatía congénita en paciente menor de 15 años y deriva a especialista	SIC: Especialidades 07-103-0: Cardiología 07-100-1: Pediatría 20-150: Servicio Clínico Pediatría 20-144: Cardiocirugía infantil					Diagnóstico. Entre 0 a 7 días desde el nacimiento: dentro de 48 horas desde sospecha	Establecimiento que aparece como destino en la SIC que confirió la garantía	X		
							Diagnóstico. Entre 8 días y menor de 2 años: dentro de 21 días desde la sospecha	Establecimiento que aparece como destino en la SIC que confirió la garantía	X		
							Entre 2 años y menor de 15 años: dentro de 180 días desde la sospecha	Establecimiento que aparece como destino en la SIC que confirió la garantía	X		
		Proceso Diagnóstico Postnatal	Médico especialista atiende al paciente y realiza exámenes de diagnóstico para confirmar la presencia de cardiopatía congénita	3111002: confirmación cardiopatía congénita postnatal		X					
				1701011: Estudio Hemodinámico		X					

Confirmación	Médico nivel secundario confirma o descarta la condición de Cardiopatía Congénita Operable, con el resultado del examen y determina la gravedad de la condición del paciente, diferenciando cardiopatías congénita operable grave (condición de gravedad definida por el estado del niño) y otras cardiopatías congénitas operables. Esta confirmación puede realizarse por telemedicina	IPD de confirmación o descarte			x	Diagnóstico. Entre 0 a 7 días desde el nacimiento: dentro de 48 horas desde sospecha			X
						Diagnóstico. Entre 8 días y menor de 2 años: dentro de 21 días desde la sospecha			X
						Entre 2 años y menor de 15 años: dentro de 180 días desde la sospecha			X

		SIC derivación OA; prestaciones de Hospitalización 0203003; 0203004; 0203006; 0203007					Cardiopatía congénita grave operable: Ingreso a prestador con capacidad de resolución quirúrgica, dentro de 48 horas, para evaluación e indicación de tratamiento y/o procedimiento que corresponda.	Establecimiento de destino de la SIC o la OA. Si el establecimiento de destino es extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X	
Tratamiento	Paciente con Cardiopatía Congénita Operable y en estado grave es enviado a hospitalización a centro con capacidad de resolución quirúrgica		Hospitalización	0203003: Día cama hospitalización integral UCI o UTI pediátrica			Cardiopatía congénita grave operable: Ingreso a prestador con capacidad de resolución quirúrgica, dentro de 48 horas, para evaluación e indicación de tratamiento y/o procedimiento que corresponda.			X
				0203004: Día cama hospitalización integral UCI o UTI neonatal						X
				0203006: Día cama hospitalización integral intermedio pediátrica						X

				0203007: Día cama hospitalización integral intermedio neonatal						X
							Cardiopatía congénita grave operable: Tratamiento quirúrgico o procedimiento según indicación médica. Tiempo variable: entre 1 a 90 días según el tiempo que indica el médico. Si el médico no indica un tiempo estimado, entonces se asume que es 30 días.	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X	
	Médico nivel secundario indica cirugía al paciente	OA: para realización de cirugía					Otras Cardiopatías congénitas operables: Tratamiento quirúrgico o procedimiento según indicación médica. Tiempo variable: entre 1 a 1095 días según el tiempo que indica el médico. Si el médico no indica un tiempo estimado, entonces se asume que es 1095 días.	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	x	

				1701043: Angioplastia de Coartacion aortica (incl. proc. rad.) (proc. completo)		X				X
			Angioplastía en Niño (Incluye stent)	1701131: Angioplastia Intraluminal Coronaria uno o Multiples vasos (incl. proc.rad; balon, rotablator, stent o similar)		X	<p>(1) Cardiopatía congénita grave operable: Tratamiento quirúrgico según indicación médica.</p> <p>Tiempo variable: entre 1 a 90 días según el tiempo que indica el médico. Si el médico no indica un tiempo estimado, entonces se asume que es 30 días.</p> <p>(2) Otras Cardiopatías congénitas operables: Tratamiento quirúrgico o procedimiento según indicación médica.</p> <p>Tiempo variable: entre 1 a 1095 días según el tiempo que indica el médico. Si el médico no indica un tiempo estimado, entonces se asume que es 1095 días.</p>			X
				1701144: Angioplastia de Arteria pulmonar o Vena cava en niños (incluye proc. rad., balon, stent o similar)		X				X
		PO: Tratamiento		1701141: Valvuloplastía		X				X
			Valvuloplastía	1701142: Valvuloplastía		X				X
				1703047: anastomosis vasculares		X				X
			Otras Cirugías cardiacas sin CEC	1703049: coartación aórtica preductal		X				X
				1703050: coartación aórtica		X				X

2. Cardiopatías Congénitas Operables en Menores de 15 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

				1703054: operación sobre anillos valvulares		X				X
				1703055: operación sobre arteria pulmonar		X				X
			Cirugía de urgencia pediátrica sin CEC	1703150: Cirugía de urgencia pediátrica sin CEC		x				X
			Cirugía CEC Mayor	1703061: Cirugía CEC Mayor		X				X
			Cirugía CEC Mediana	1703062: Cirugía CEC Mediana		X				X
			Cirugía CEC menor	1703063: Cirugía CEC menor		X				X
			Cirugía CEC Mayor alta complejidad pediátrica	1703261: Cirugía CEC Mayor alta complejidad pediátrica		X				X
			Implantación marcapaso	1703153 Implantación marcapaso unicameral infantil (VVI)		X				X
				1703253: Implantación de marcapaso Bicameral (DDD)		x				X

				1703148 cambio generador mp		X				X	
			Cierre ductus por coils	2501124: Cierre ductus por coils		X				X	
			Cierre de ductus por cirugía	1703151: Cierre de ductus por cirugía prematuros		x				x	
				1703051: Cierre de ductus por cirugía con ductos arterioso persistente			x				x
			Cierre comunicaciones intraauriculares con dispositivo, pediátrica	1703163: Cierre comunicaciones intraauriculares con dispositivo, pediátrica		X				X	
			Exámenes electrofisiológicos	1701046: Exámenes electrofisiológicos		x					
				1701050: Estudio electrofisiológico y ablación de arritmia			X				x
				1701051: Estudio electrofisiológico y ablación de arritmia			x				x

	Médico indica control de seguimiento dentro del primer año tras el alta del paciente post cirugía	SIC/OA: Seguimiento 07-103-0: Cardiología 07-100-1: Pediatría					Tratamiento. Control: dentro del primer año desde alta por cirugía. Periodo garantizado: 365 días	Establecimiento de destino indicado en la SIC u OA. Si el establecimiento de destino es extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X			
			PO: Seguimiento	0109001: Consulta telemedicina			Tratamiento. Control: dentro del primer año desde alta por cirugía. Periodo garantizado: 365 días					X
				0101102: Consulta Hospital 3								X
				0101104: Consulta CRS								X
				0101108: Consulta CDT (cirugía, gine, ortopedia, traumatología)								X

				0101109: Consulta en CDT (urología, otorrinolaringología, medicina física, dermatología, pediatría)						X
				0101110: Consulta en CDT (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)						X
				0101111: Consulta Hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)						X
				0101112: Consulta en Hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología, pediatría)						X
				0101113: Consulta en hospital 1 y 2 (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)						X
				3111003: Control post quirúrgico		X				X
Cierre de caso	Médico indica alta una vez que se termine la etapa de seguimiento	Formulario de Cierre			x					