



Guía Rápida GES

26. Colectectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	13/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Hsiao-Lan Sung Lorena Labra
1.1	06/09/2007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Lorena Labra
1.2	15/02/2010	Modificaciones según Decreto N° 01 del 06/01/2010.	Sidia Matus Alejandra Cordero
2.0	24/08/2011	Actualización	Beatriz Heyermann
3.0	Mayo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Sibila Iñiguez, Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jessica Villena, Janette Toledo, Ana María Merello
3.1	Junio 2013	Actualización Flujograma y trazadoras	Beatriz Heyermann
3.2	Marzo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Lorena Baez, Gonzalo Fernández, Sandy Pavez, Leticia Avila, Paloma Herrera, Mónica Aballay, Andrea Sáez, Sidia Matus, Jessica Villena

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
1.1 Decreto N° 03	5
<i>Definición:</i>	5
<i>Patologías incorporadas:</i>	5
<i>a. Acceso:</i>	5
<i>b. Oportunidad</i>	6
<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° 03

Definición:

La colectomía es la extirpación de la vesícula en personas con cálculos vesiculares y de vías biliares, principal factor de riesgo del cáncer vesicular en Chile, la cual realizada en forma preventiva disminuye la mortalidad por esta causa.

Patologías incorporadas:

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

- Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda
- Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis
- Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis
- Cálculo (impactado) del conducto cístico, no especificado o sin colecistitis
- Cálculo (impactado) de la vesícula biliar no especificado o sin colecistitis
- Colecistolitiasis no especificada o sin colecistitis
- Colelitiasis no especificada o sin colecistitis
- Cólico (recurrente) de vesícula biliar no especificado o sin colecistitis
- Cálculo de conducto biliar con colangitis
- Cálculo de conducto biliar con colecistitis
- Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis
- Cálculo biliar (impactado) del colédoco, no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Cálculo biliar (impactado) de conducto biliar sai, no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Cálculo biliar (impactado) del conducto hepático, no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Colédocolitiasis no especificada o sin colangitis o sin colecistitis
- Colelitiasis hepática no especificada o sin colangitis o sin colecistitis
- Cólico hepático (recurrente) no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Pólipos mayor o igual de 1 cm.

a. Acceso:

Todo Beneficiario entre 35 y 49 años:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

b. Oportunidad

Diagnóstico

- Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha.

Tratamiento

- Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
26.-	COLECISTECTOMIA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA en personas de 35 a 49 años	Diagnóstico	Confirmación colelitiasis	cada vez	36.100	20%	7.220
		Tratamiento	Colecistectomía vía laparoscópica	cada vez	817.520	20%	163.500
			Colecistectomía abierta	cada vez	936.560	20%	187.310

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada:

- a) **APS - Consulta ambulatoria de morbilidad:** paciente que consulta en forma espontánea refiriendo síntomas compatibles con el problema de salud, que son ratificados por el profesional médico, quien solicitará una ecotomografía abdominal de existir la posibilidad en el consultorio, iniciando la etapa de sospecha diagnóstica. Con el resultado del examen podrá confirmar o descartar el problema de salud. En caso de confirmarlo, deberá derivar el paciente a nivel secundario para tratamiento.

De no existir la factibilidad del examen en APS, deberá derivar al paciente al nivel secundario a un especialista cirujano como sospecha diagnóstica.

- b) **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 determinará su derivación a evaluación por especialista cirujano para tratamiento.

- c) **Consulta en Unidad de Emergencia Hospitalaria:** paciente consulta en forma espontánea refiriendo síntomas compatibles con el problema de salud, los que son ratificados por el profesional médico, quien solicitará una ecotomografía abdominal; con el resultado del examen podrá confirmar o descartar el problema de salud. En caso de confirmarlo, indicará tratamiento según gravedad, es decir, inmediato o programado.

En caso de confirmar el problema de salud, el médico debe realizar un IPD, el que abrirá garantía de tratamiento quirúrgico.

El tratamiento garantizado es quirúrgico, con la técnica que el médico determine más adecuada a las necesidades y condiciones del paciente.

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.

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	Ante paciente con sospecha del problema de salud , si APS cuenta con posibilidad de Ecotomografía, indica la realización de examen	Hoja APS: sospecha			X		Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X	
		OA: ecotomografía compra en extrasistema								
	Ante paciente con sospecha, si APS no tiene compra de examen, deriva la nivel secundario a médico para iniciar estudios	SIC: derivación a especialidades: 07-105-0: gastroenterología 07-100-2: Medicina Interna 07-200-2: Cirugía Adulto 07-201-0: Cirugía Abdominal			X		Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha	Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso de Diagnóstico	Paciente se realiza examen diagnóstico	PO: examen	Confirmación Colectomía	0404003: Ecotomografía abdominal		x				

26. Colectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años

Departamento GES de Redes Asistenciales

Confirmación	Médico APS confirma o descarta con resultado de examen	Hoja APS: confirma o descarta			X		Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha			X
							Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en la Hoja APS. Si, durante el Período Garantizado, se registra una OA el Responsable de la Garantía es el de Destino. Si es del extra-sistema, el Responsable es el Establecimiento de Origen de la OA	X	
	Médico de nivel secundario confirma o descarta con resultado de examen	IPD: confirma o descarta			X		Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha			X
							Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite IPD	X	
Médico de Unidad de Urgencia sospecha coleditiasis e indica cirugía de urgencia	IPD: confirma				X		Confirmación: dentro de 30 días desde la sospecha			X
							Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite IPD	X	
Médico APS deriva casos confirmados para tratamiento Quirúrgico	OA: para realización de tratamiento (1802081, 1802028, 1802029)							(Transfiere Garantía al destino)		

26. Colectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años

Departamento GES de Redes Asistenciales

Tratamiento	Médico nivel secundario indica cirugía	PO: tratamiento	Intervención Quirúrgica Colelitiasis	180201: Colecistectomía por video laparoscopia		X	Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica			X
				180202: Colecistectomía c/s colangiografía operatoria		X	Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica			X
				180203: Colecistectomía y coledocostomía (sonda T y colangiografía postoperatoria) c/s colangiografía operatoria		X	Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica			X
Cierre de Caso	Médico da alta en consulta ambulatoria	Formulario de Cierre			x					