

## Guía Rápida GES

### 30. Estrabismo en Menores de 9 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 Francisca Villarroel Hsiao-Lan Sung
1.1	05/09/2007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Lorena Labra
2.0	Abril 2013	Modificaciones decreto n° 4 del 2013	Beatriz Heyermann, Janette Toledo, Nelson Guajardo, Ana María Merello
2.1	Abril 2016	Modificaciones según decreto n° 3 del 2016	Sandy Pavéz, Sidia Matus, Patricia Acevedo, Patricia Kraemer, Ana María Merello

## Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN .....	4
<b>1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD .....</b>	<b>5</b>
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
<b>2 REGISTRO SIGGES .....</b>	<b>9</b>
2.1 Tabla Resumen .....	9

## Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 03** del 01 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:**

El estrabismo es una desviación ocular manifiesta. Su diagnóstico precoz y manejo oportuno, asegura el mejor desarrollo de la visión de ambos ojos, aumentando la probabilidad de una "visión binocular normal", evitando la ambliopía.

#### **Patologías Incorporadas:**

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

- Endotropía precoz
- Endotropía esencial o infantil
- Endotropía acomodativa y parcialmente acomodativa
- Endotropía comitante adquirida
- Endotropía no clasificada
- Exotropía intermitente
- Exotropía permanente
- Exotropía precoz
- Exotropía no clasificada
- Secuelas de estrabismos paralíticos restrictivos o sensoriales
- Estrabismos residuales o evolutivos en pacientes ya tratados de estrabismo
- Estrabismos verticales
- Estrabismos paralíticos, restrictivos o sensoriales

#### **a. Acceso:**

Todo beneficiario menor de 9 años:

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

Los beneficiarios mayores de 9 años y que hayan tenido sospecha a partir del 1 de Julio de 2006 siendo menor de 9 años, tendrán acceso a confirmación y tratamiento.

#### **b. Oportunidad**

##### **Diagnóstico**

- Confirmación diagnóstica: dentro de 90 días desde sospecha.

##### **Tratamiento**

- Tratamiento médico: dentro de 30 días desde confirmación.
- Tratamiento quirúrgico: dentro de 90 días desde indicación médica.
- Control médico dentro de 30 días desde alta médica.

**c. Protección Financiera:**

Nº	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
30.-	ESTRABISMO en personas menores de 9 años	Diagnóstico	Confirmación estrabismo en menores de 9 años	cada vez	72.980	20%	14.600
		Tratamiento	Tratamiento quirúrgico ambulatorio estrabismo menores de 9 años	cada vez	399.230	20%	79.850
			Tratamiento médico estrabismo menores de 9 años	cada vez	122.480	20%	24.500

**1.2 Ciclo de Atención**

**1.2.1 Descripción**

**Puertas de entrada:**

Consulta APS:

En un establecimiento de salud de APS durante un control de salud o morbilidad a un paciente menor de 9 años, se detecta una desviación ocular en uno o ambos ojos. Ante la sospecha de estrabismo, el profesional médico puede derivar al paciente a un especialista oftalmólogo, generándose el caso GES.

En el caso de pacientes confirmados en el extrasistema o derivado a través de la JUNAEB, debe ingresar a través del establecimiento de la APS en el cual esté inscrito, para dar inicio al caso GES en etapa de sospecha.

Consulta especialidad:

Si durante una consulta de especialidad por otro motivo de salud, se detecta un estrabismo, el pediatra debe derivarlo a especialista oftalmólogo.

El especialista oftalmólogo realiza los exámenes en la atención, en caso que se requiera puede derivar al paciente a un tecnólogo médico para realizar otros exámenes complementarios.

Con resultado de los exámenes, el especialista confirma o descarta el problema de salud, a través del Informe de Proceso Diagnóstico. De confirmarlo, se inicia el tratamiento médico, que tiene garantía dentro de 30 días de la confirmación.

El tratamiento quirúrgico podrá ser indicado según la gravedad del problema de acuerdo a la guía clínica.

Posteriormente, el especialista deberá indicar los controles de seguimiento necesarios para evaluar la evolución del paciente.

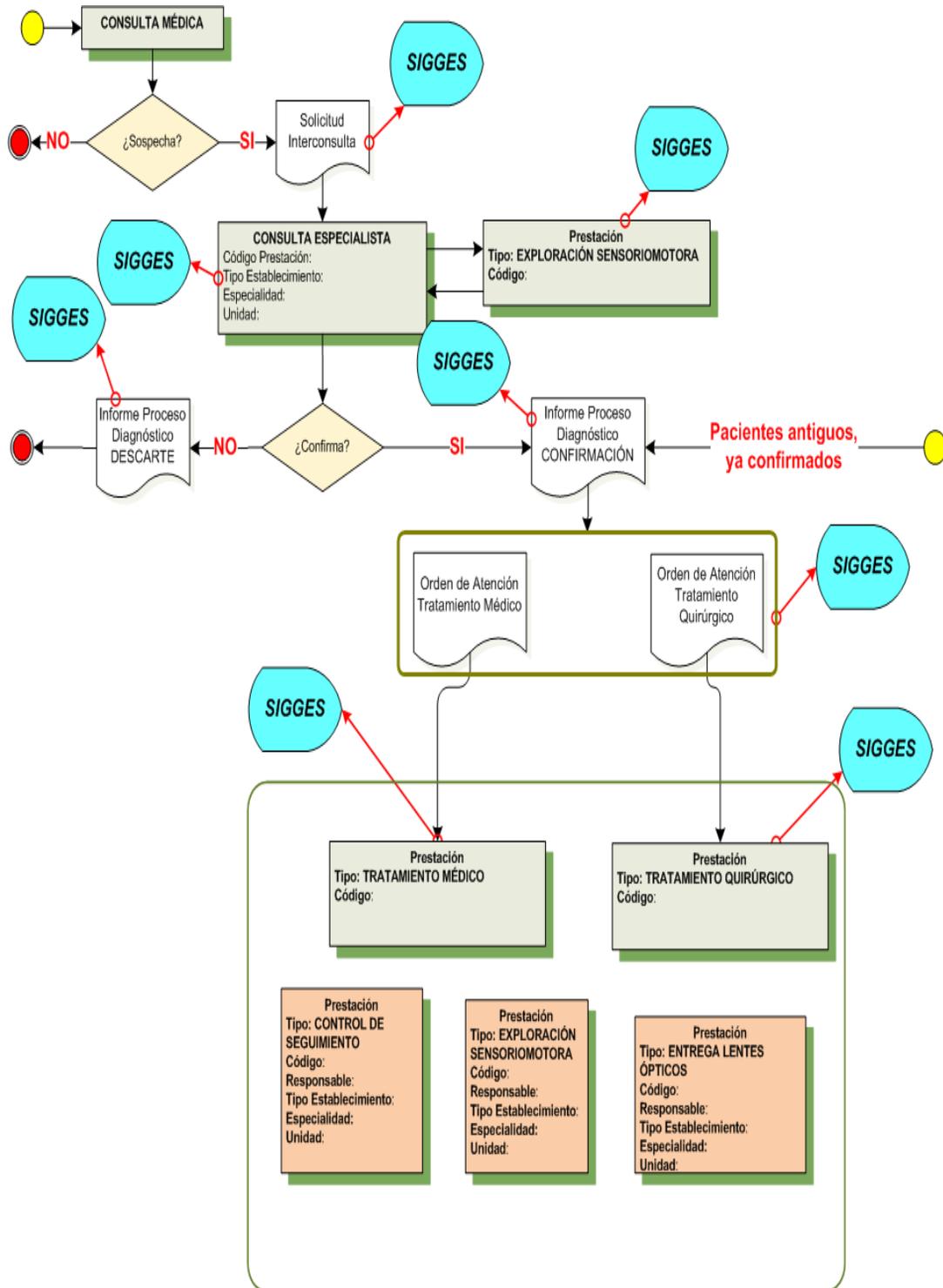
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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.

1.2.2 Flujoograma



## 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	El Médico APS ante sospecha deriva al paciente a especialista del nivel secundario	SIC: derivación a especialidad 07-400-9: Oftalmología			X		Confirmación diagnóstica: dentro de 90 días desde sospecha	Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso de Diagnóstico	Médico Especialista de nivel secundario realiza exámenes	PO: consulta especialista y exámenes	Confirmación estrabismo menores de 9 años	1201009: exploración sensoriomotora estrabismo estudio completo ambos ojos		x				
Confirmación	Médico Especialista confirma o descarta el problema de salud	IPD: confirma o descarta			X		Confirmación diagnóstica: dentro de 90 días desde sospecha			X
							Tratamiento médico: dentro de 30 días desde confirmación	Establecimiento que emite IPD	X	
Tratamiento	Médico indica el tratamiento quirúrgico	OA: indicación de tratamiento quirúrgico					Tratamiento quirúrgico: dentro de 90 días desde indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X	

	Médico indica el tratamiento requerido	PO: tratamiento	Tratamiento: Médico estrabismo menores de 9 años	3001201: Sello ocular		X	Tratamiento médico: dentro de 30 días desde confirmación			X
			Tratamiento: Quirúrgico ambulatorio estrabismo menores de 9 años	3001001: Lentes ópticos		X	Tratamiento quirúrgico: dentro de 90 días desde indicación médica			X
			Tratamiento: Quirúrgico ambulatorio estrabismo menores de 9 años	1202038: tratamiento quirúrgico completo (uno o ambos ojos)		X				
	Al momento del alta, médico indica los controles de tratamiento	OA: control medico  07-400-9: Oftalmología	PO: control medico					Primer control dentro de 30 días desde el alta médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X
				0101102: Consulta Hospital 3			Primer control dentro de 30 días desde el alta médica			X
				0101104: Consulta CRS						X
				0101110: Consulta en CDT (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)						X
				0101113 : Consulta en hospital 1 y 2 (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)						X
Cierre de Caso	Médico indica alta una vez que terminen los controles de seguimiento	Formulario de Cierre			X					