

## Guía Rápida GES

### 38. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de Tratamiento Ambulatorio

Departamento GES de Redes Asistenciales

### Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	08/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Francisca Villarroel Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung
1.1	05/09/2007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Lorena Labra
2.0	Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann
2.1	Junio 2013	Validación Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Leonardo Molina, Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jessica Villena, Janette Toledo, Ana María Merello, Karina Castillo, Paola Pontoni
2.2	Junio 2013	Actualiza Flujograma	Beatriz Heyermann
2.3	Abril 2014	Se corrige tiempos de garantías	Ana Maria Merello Beatriz Heyermann
2.4	Mayo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Patricia Acevedo, Leticia Avila, Rebeca Paiva, Sandy Pavez, Yonathan San Martín, Sidia Matus, 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> .....	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> .....	9
<b>2 REGISTRO SIGGES .....</b>	<b>10</b>
2.1 Tabla Resumen .....	10

## 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:**

Es la limitación crónica al flujo aéreo con grados variables de ensanchamiento de los alvéolos, inflamación de las vías respiratorias y destrucción del tejido pulmonar, usualmente progresiva, de carácter irreversible.

#### **Patologías Incorporadas:**

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

- Enfisema panlobular
- Enfisema panacinar
- Enfisema centrolobular
- Otros tipos de enfisema
- Enfisema, no especificado
- Enfisema buloso del pulmón
- Enfisema vesicular del pulmón
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada
- Bronquitis crónica con enfisema
- Bronquitis crónica enfisematosa
- Bronquitis crónica con obstrucción de las vías aéreas
- Bronquitis obstructiva crónica
- Traqueobronquitis obstructiva crónica

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

Todo beneficiario con síntomas obstructivos:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

**b. Oportunidad**

**Diagnóstico:**

- Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde la sospecha.

**Tratamiento:**

- Inicio: desde la confirmación diagnóstica, según indicación.
- En pacientes con sospecha de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de alto riesgo tendrán acceso a atención con especialista dentro de 45 días desde la derivación, según indicación médica.

**c. Protección Financiera:**

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO	Diagnóstico	Confirmación EPOC	cada vez	27.980	20%	5.600
		Tratamiento	Tratamiento EPOC bajo riesgo Nivel Primario	mensual	4.030	20%	810
			Tratamiento EPOC alto riesgo Nivel Terciario	mensual	27.350	20%	5.470
			Tratamiento EPOC Exacerbaciones	cada vez	16.990	20%	3.400

**1.2 Ciclo de Atención**

**1.2.1 Descripción**

Un paciente se presenta en un establecimiento de APS o de urgencia (SAPU), con un cuadro bronquial con antecedentes de un historial de episodios respiratorios a repetición que hace sospechar de un EPOC.

Ante una sospecha de este problema de salud, el profesional puede indicar el tratamiento correspondiente si es requerido, dada la condición de salud del paciente.

Si el paciente es atendido en el establecimiento de APS, el médico puede solicitar los exámenes, tales como: espirometría y radiografía de tórax, para confirmar este diagnóstico e indicar el tratamiento de la exacerbación y otros, en caso de requerirlos.

Ante la sospecha de un EPOC en una atención de urgencia hospitalaria, el profesional de turno puede indicar el tratamiento inicial correspondiente en caso de requerirlo o derivarlo a sala ERA del mismo establecimiento y/o sala de atención respiratoria (sala ERA o MIXTA) del establecimiento de APS que le corresponda, para confirmar el diagnóstico y continuar con el tratamiento correspondiente.

Durante el tratamiento del paciente, el médico puede derivarlo a un especialista broncopulmonar o internista si su condición de salud lo requiere. Esta consulta puede realizarse por telemedicina.

38. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio.

Departamento GES Redes Asistenciales

En otro caso, si el paciente se encuentra en tratamiento en el nivel secundario y su problema es de menor severidad, entonces el profesional tratante puede derivarlo al establecimiento de salud APS que corresponda.

## 38. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio.

Departamento GES Redes Asistenciales

Si un paciente es diagnosticado de EPOC en el extrasistema, debe acudir al establecimiento APS que le corresponde, donde el médico confirmará eventualmente dicho diagnóstico pudiendo continuar con el tratamiento.

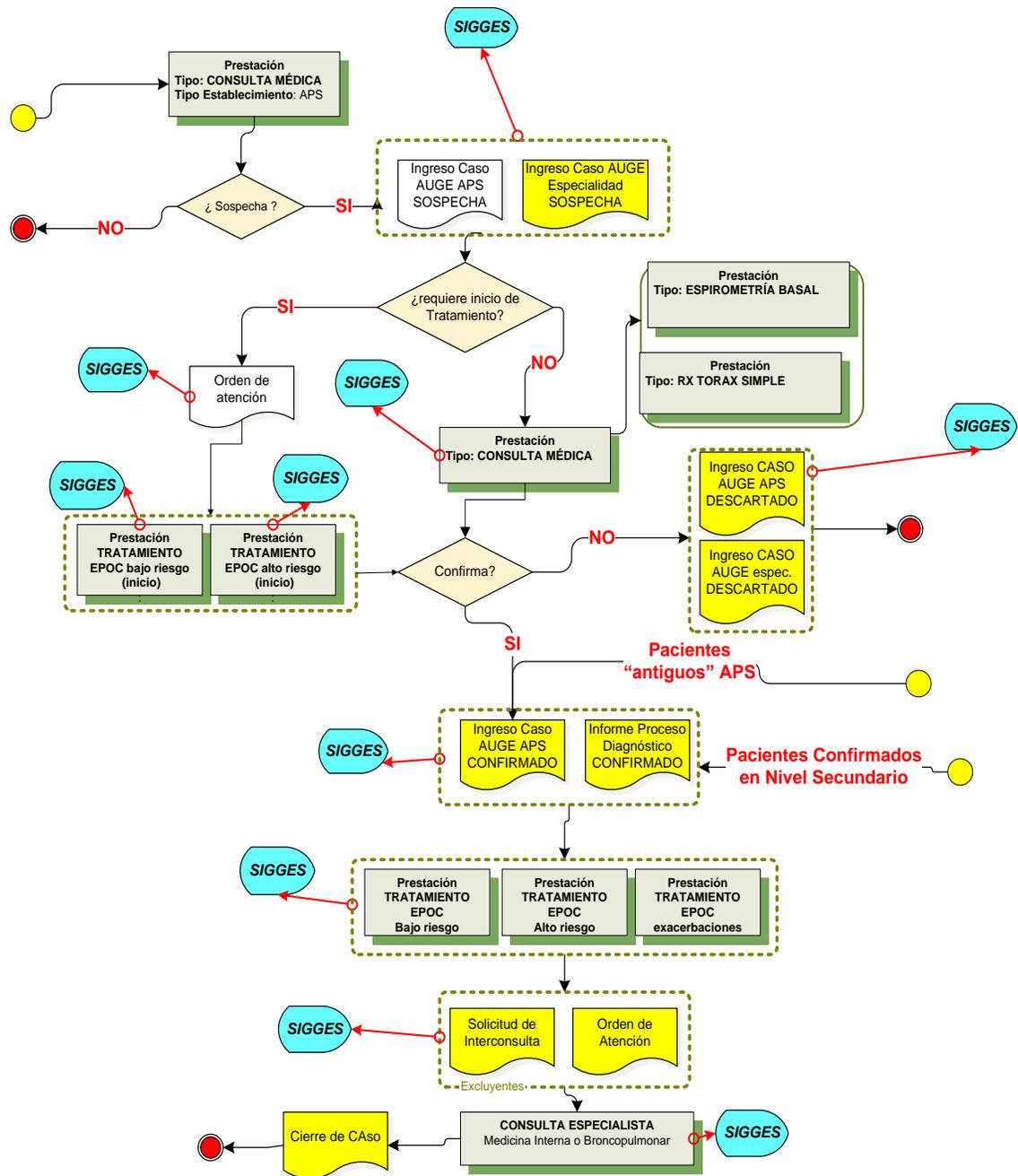
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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 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
Sospecha	Médico en APS ante una sospecha fundada, indica tratamiento inicial si corresponde	Hoja Diaria APS Y Especialidad: sospecha			X		Inicio de tratamiento desde la sospecha, según indicación	Establecimiento indicado en la Hoja APS y especialidad	X	
							Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde la sospecha	Establecimiento indicado en la Hoja APS y especialidad	X	
		PO: tratamiento	Tratamiento	3801001: Tratamiento Mensual Crónico EPOC en APS			X	Inicio de tratamiento desde la sospecha, según indicación		
	3801002: Tratamiento Mensual Crónico en EPOC en nivel secundario									
	3801003: Tratamiento Episodio exacerbación				x					
	Médico en APS solicita exámenes (Espirometría basal y Radiografía de tórax simple) a caso en sospecha	OA: para Espirometría Basal, Radiografía de tórax simple								
PO: exámenes		Confirmación EPOC	0101101: Consulta o control médico integral en APS		x					
	1707002: espirometría Basal y con Broncodilatador									
Confirmación	Médico confirma o descarta con resultados de exámenes realizados	Hoja APS y Especialidad: confirma o descarta			X		Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde la sospecha			X

38. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio.

Departamento GES Redes Asistenciales

	Paciente antiguo en tratamiento por médico especialista	IPD: Confirma			X		Inicio de tratamiento, según indicación			x	
	paciente antiguo APS ingresa a APS para tratamiento	Hoja APS: confirma			X		Inicio de tratamiento, según indicación			x	
Tratamiento	Médico en APS Indica continuar tratamiento	PO: tratamiento	Tratamiento Bajo Riesgo	3801001: Tratamiento Mensual Crónico EPOC en APS			Inicio de tratamiento, según indicación			X	
	Médico nivel secundario inicia tratamiento o continúa tratamiento	PO: tratamiento	Tratamiento Alto Riesgo	3801002: Tratamiento Mensual Crónico en EPOC en nivel secundario		X	Inicio de tratamiento, según indicación			X	
	En la situación de presentar un episodio de exacerbación, Médico en APS o UEH inicia tratamiento exacerbaciones	PO: tratamiento	Tratamiento Exacerbaciones	3801003: Tratamiento Episodio exacerbación			Inicio de tratamiento, según indicación			X	
	En caso de paciente portador de EPOC en que se requiera atención por especialista, médico deriva al nivel correspondiente para su evaluación. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.	PO: Consulta especialista			0101101: Consulta o Control Médico integral en al APS			Atención con especialista dentro de 45 días desde la derivación, si requiere, según indicación médica	Establecimiento de destino de la SIC u 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						
0101104: Consulta CRS											

38. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio.

Departamento GES Redes Asistenciales

				0101108: Consulta CDT (cirugía, gine, ortopedia, traumatología)						
				0101109: Consulta en CDT (urología, otorrinolaringología, medicina física, dermatología, pediatría)						
				0101110: Consulta en CDT (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)						
				0101111: Consulta Hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)						
				0101112: Consulta en Hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología, pediatría)						
				0101113: Consulta en hospital 1 y 2 (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)						
				0109001 Consulta de telemedicina						x
Cierre de caso					x					