Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Gestión de Redes Asistenciales Departamento GES y Redes de Alta Complejidad



Guía Rápida GES

53. Consumo Perjudicial o Dependencia De Riesgo Bajo a Moderado de Alcohol y Drogas en Personas Menores de 20 Años

Departamento GES de Redes Asistenciales

Versión: 2.3 Fecha: Abril 2016 **53.** Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	05/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Lorena Labra Hsiao-Lan Sung
1.1	06/06/2007	Se incorpora nota con Fe de erratas del decreto 44	Beatriz Heyermann
1.2	05/09/2007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Liliana Vasallo
2.0	Mayo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Sibila Iñiguez, Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jessica Villena, Janette Toledo, Ana María Merello
2.1	Junio 2013	Validación Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Claudia Valenzuela, Roxana Alvarado, Leonardo Molina, Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jessica Villena, Janette Toledo, Ana María Merello, Karina Castillo
2.2	Junio 2013	Actualización Flujograma	Beatriz Heyermann
2.3	Abril 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Marcela Cortés, Patricia Kraemer, Mónica Aballay, María Gabriela de la Jara, Ana María Valencia, Sidia Matus, Ana María Merello

53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 Años Depto. GES de Redes Asistenciales

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
1.1 Decreto N° 3	5
Definición:	5
Patologías Incorporadas: a. Acceso:	5
a. Acceso:	5
b. Oportunidad:	5
c. Protección Financiera	6
1.2 Ciclo de Atención	6
1.2.1 Descripción	6
1.2.2 Flujograma	
2 REGISTRO SIGGES	
2.1 Tabla Resumen	9

Depto. GES de Redes Asistenciales

Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto Nº 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.

53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

1 Descripción del Problema de Salud

1.1 Decreto Nº 3

Definición:

El Consumo Perjudicial corresponde a una forma de consumo de alguna sustancia psicoactiva que causa daño a la salud. El daño puede ser físico y/o mental.

El Síndrome de Dependencia es un conjunto de fenómenos comportamentales, cognitivos y fisiológicos que se desarrollan tras un consumo reiterado de una sustancia y que, típicamente, incluye deseo intenso de consumir la droga, dificultades para controlar el consumo, persistencia en el consumo a pesar de las consecuencias dañinas, mayor prioridad dada al consumo que a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia y, a veces, un cuadro de abstinencia física.

Patologías Incorporadas:

Quedan incluidos los Trastornos Mentales y Conductuales debido al Consumo de las siguientes sustancias. Incluye los diagnósticos de adicción, dependencia, consumo perjudicial y abuso.

- Alcohol
- Opioides
- Cannabinoides
- Sedantes o hipnóticos
- Cocaína
- Otras sustancias adictivas (excluyendo la cafeína y nicotina)
- Alucinógenos
- Disolventes volátiles
- Múltiples drogas u otras sustancias psicoactivas

a. Acceso:

Todo Beneficiario menor de 20 años:

- Con confirmación diagnóstica de consumo perjudicial o dependiente de riesgo bajo a moderado, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.
- En caso de recaída, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

b. Oportunidad:

☐ Tratamiento:

Inicio dentro de 10 días desde la confirmación diagnóstica.

53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

c. Protección Financiera

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN MENORES DE 20 AÑOS	Tratamiento	Fase 1: Tratamiento Intensivo y Motivación (3 meses)	mensual	58.900	20%	11.780
			Fase 2: Refuerzo del tratamiento y preparación al alta (3 meses)	mensual	67.600	20%	13.520
		Seguimiento	Plan de seguimiento (1 año)	mensual	8.590	20%	1.720

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Durante una atención de un profesional de la salud de APS o del nivel secundario, se detecta consumo perjudicial de alcohol y/o droga en un paciente.

Ante esta sospecha, el profesional puede derivar al paciente a un profesional médico de su establecimiento de salud para este tipo de atención, el cual puede ser médico general si es APS, o médico psiquiatra (infantoadolescente o adulto) si es del nivel secundario. Esta consulta de especialidad puede ser realizada por telemedicina.

El profesional médico realiza la evaluación junto a otros profesionales del área para determinar el grado de adicción y el plan de tratamiento que debe seguir el paciente. Si el diagnóstico corresponde a las patologías incluidas en el *Decreto N°3* y el plan de tratamiento indicado es el Plan Ambulatorio Básico (PAB), entonces el profesional médico puede confirmar este problema de salud, como AUGE.

En caso de que el paciente ya se encuentre en tratamiento con el Plan Ambulatorio Básico en el nivel secundario, éste puede continuar su tratamiento con las garantías GES.

El tratamiento se divide en una primera fase por tres meses denominado tratamiento inicial (intensivo y de motivación) y una segunda fase (refuerzo del tratamiento y preparación al alta) para aquellos pacientes que lo requieran, por otros tres meses.

Una vez finalizado el tratamiento indicado, el paciente puede iniciar el Plan de seguimiento (duración de un año) correspondiente hasta que el profesional médico indique el cierre de caso.

Si un paciente sufre de recaída¹ durante el tratamiento, entonces se debe realizar las intervenciones pertinentes dentro de éste mismo caso.

Si un paciente recae durante el período de seguimiento y la evaluación realizada determina que éste puede reincorporase al PAB, entonces puede reiniciar su tratamiento considerando que es un caso GES nuevo.

¹ se entiende por Lapso/ Caída o recaída al consumo de alcohol y/o drogas después de inicio de la abstinencia, con un patrón menos intenso que el consumo previo al tratamiento y durante el transcurso del plan de tratamiento o en el seguimiento

Guía Rápida GES v 2.3

53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 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:
 - o Por rechazo al prestador
 - o Por rechazo del tratamiento
 - Cambio de previsión
 - o Otra causa expresada por el paciente
 - o Inasistencia: Tres inasistencias a citaciones efectivas y registradas (revisar Norma Técnico Médico Administrativa vigente).

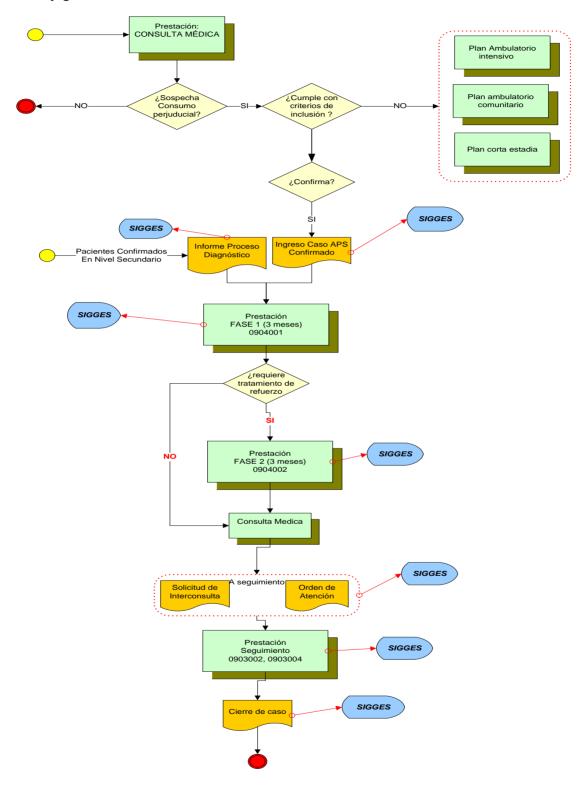
Frente al traslado definitivo del paciente (por cambio de domicilio) no corresponde efectuar cierre de caso, si no que un traslado interno entre establecimientos.

Guía Rápida GES v 2.3

53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 Años

Depto. GES de Redes Asistenciales

1.2.2 Flujograma



Guía Rápida GES v 2.3 53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 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	Profesional de la salud APS o del nivel secundario sospecha el consumo de alcohol y/o droga en un paciente									
Proceso Diagnóstico	Médico general o especialista junto al equipo del área evalúa el paciente									
				Inicio GE	ES					
Confirmación	Médico APS confirma el diagnóstico e indica el plan de tratamiento PAB	Hoja Diaria: confirma			Х		Tratamiento: Inicio dentro de 10 días desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en la Hoja Diaria	Х	
	Médico especialista confirma el diagnóstico e indica el plan de tratamiento PAB. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.	IPD: confirma			Х		Tratamiento: Inicio dentro de 10 días desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite IPD	X	

v 2.3

Guía Rápida GES 53. Consumo Perjudicial O Dependencia De Riesgo Bajo A Moderado De Alcohol Y Drogas En Personas Menores De 20 Años Depto. GES de Redes Asistenciales

	Médico confirma la recaída del paciente	Hoja Diaria / IPD: confirma			Х		Tratamiento: 1nicio dentro de10 días desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite IPD o el indicado en la Hoja Diaria	Х	
Tratamiento	Paciente recibe el tratamiento mensual	PO de tratamiento	Tratamiento intensivo y de motivación	0904001: tratamiento de inicio		Х	Tratamiento: Inicio dentro de 10 días desde la confirmación diagnóstica			Х
Tratamiento fase 2	Paciente recibe el tratamiento mensual	PO de tratamiento	Tratamiento de refuerzo y preparación al alta	0904002: tratamiento de refuerzo		Х				
Seguimiento	Médico indica el plan de seguimiento	SIC / OA: seguimiento								
			Plan de Seguimiento	0903002: Consulta o control por psicólogo clínico		Х				
				0903004: Intervención psicosocial grupal (4 a 8 pacientes, familiares o cuidadores)		Х				
Cierre de Caso	Médico indica alta por término de tratamiento	Formulario de Cierre			x					