



Guía Rápida GES

61. Asma Bronquial en personas de 15 años y más

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	13/05/2013	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann
1.1	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
1.2	Junio 2013	Actualización Flujograma	Beatriz Heyermann
1.3	Mayo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Patricia Aceveedo, Leticia Avila, Rebeca Paiva, Sandy Pavez, Yonathan San Martín, Sidia Matus, Ana María Merello

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>	5
<i>b. Oportunidad</i>	6
<i>c. Protección Financiera:</i>	6
1.2 Ciclo de Atención	6
1.2.1 Descripción.....	6
1.2.2 Flujograma.....	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° 3

Definición:

Se considerará como clínicamente asmáticos a sujetos portadores de alteraciones bronquiales obstructivas crónicas con más de 6 meses de evolución, con síntomas respiratorios obstructivos (disnea sibilante o tos irritativa) frente a estímulos como hiperventilación, ejercicio, risa, irritantes ambientales, cambios de temperatura y algunos aeroalergenos o fármacos (Beta bloqueadores, AINES) y cuyos síntomas se alivian rápidamente con Broncodilatadores (BD) o espontáneamente. Los pacientes suelen poseer antecedentes familiares de la enfermedad o de afecciones de origen alérgico.

Patologías incorporadas

- Asma predominantemente alérgica
- Asma alérgica extrínseca
- Asma atópica
- Asma no alérgica
- Asma idiosincrásica
- Asma intrínseca no alérgica
- Asma mixta
- Combinación de diagnósticos de Asma predominantemente alérgica y Asma no alérgica
- Asma, no especificado
- Asma de aparición tardía
- Estado asmático
- Asma aguda severa

a. Acceso:

Todo beneficiario de 15 años y más:

- 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 20 días desde la sospecha.

Tratamiento:

- Inicio desde la confirmación diagnóstica, según indicación
- Atención con especialista dentro de 60 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 \$
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Diagnóstico	Confirmación Asma Bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	cada vez	16.670	20%	3.330
			Confirmación Asma Bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	cada vez	61.750	20%	12.350
		Tratamiento	Tratamiento Asma Bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	mensual	5.320	20%	1.060
			Tratamiento Asma Bronquial en personas de 15 años y más, Nivel especialidad	mensual	21.730	20%	4.350
			Tratamiento Exacerbaciones en personas de 15 años y más	cada vez	12.260	20%	2.450

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

a. APS Consulta morbilidad

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 asma.

Ante una sospecha de un asma bronquial, 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, entonces el médico puede solicitar los exámenes correspondientes para confirmar este diagnóstico.

b. Consulta urgencia hospitalaria

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

61. Asma Bronquial en personas de 15 años y mas

Depto. GES de Redes Asistenciales

En caso de la confirmación, el profesional tratante puede indicar el tratamiento correspondiente. Durante el tratamiento, el médico puede derivar al paciente a un especialista broncopulmonar o internista si su condición de salud lo requiere.

c. Consulta especialista

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 corresponde.

d. Desde el extrasistema:

Si un paciente es diagnosticado de asma bronquial en el extrasistema, debe acudir al establecimiento de APS que le corresponde, donde el médico confirmará dicho diagnóstico, continuando con el tratamiento si así lo define.

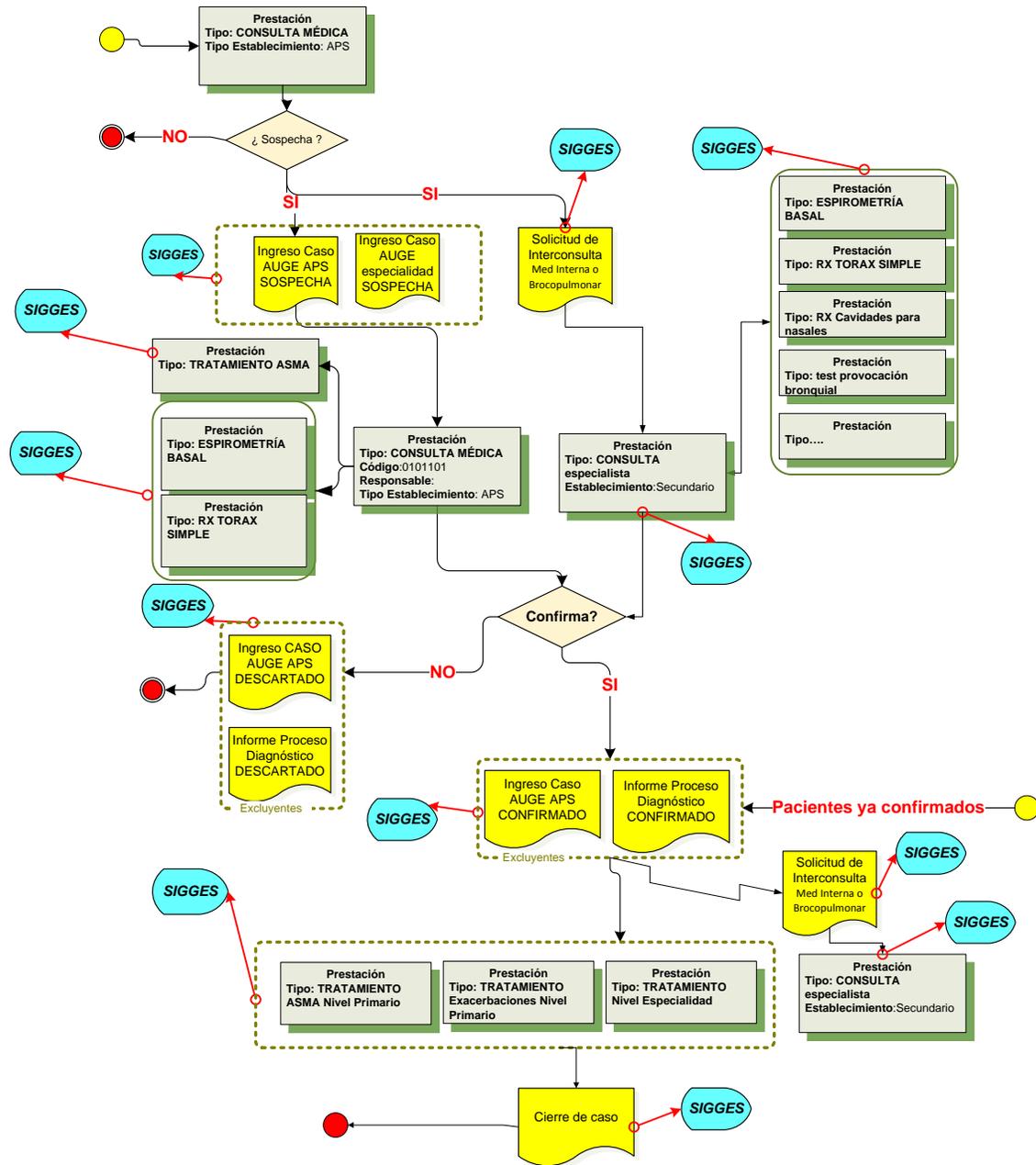
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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 de APS o nivel secundario ante una sospecha fundada indica tratamiento si corresponde	Hoja APS y Hoja de especialidad: Sospecha			X		Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X		
							Inicio desde la sospecha, según indicación	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X		
	Médico de APS de otro nivel de atención deriva a paciente para confirmación diagnóstica	SIC: Derivación 07-102-0 07-100-2				X		Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha	Establecimiento de destino de la SIC	x	
								Inicio desde la sospecha, según indicación	Establecimiento de origen de la SIC	x	
	Medico indica exámenes para confirmación	PO:		Confirmación Asma Bronquial APS	0101101: Consulta medico APS						
					1707016: Flujometria						
				Confirmación Asma Bronquial Atípico	0101113: consulta especialista H1 y H2		X				
					0101110: Consulta especialista en CDT		X				
	0101102: Consulta especialista en H3		X								
	0101104: Consulta especialista en CRS		X								

				1707002: Espirometría basal y con broncodilatador		x				
	Se inicia el tratamiento desde la sospecha en APS	PO:	Tratamiento asma bronquial Adulto APS	0101101: consulta medico APS						X
				1707016: Flujometria						X
	Se inicia tratamiento desde la sospecha en el nivel secundario		Tratamiento asma Bronquial nivel secundario	3902001: Salbutamol		X				X
				3902002: Fluticasona-Salmeterol		X				X
				3902003: Teofilina ANH		X				X
				3902004: Prednisona 5 mg		X				X
				3902005: Loratadina 10 mg		X				X
				3902006: Bromuro de Ipatropio		X				X
	Se tratan exacerbaciones en la APS		Tratamiento exacerbaciones en APS	0101101: consulta medico APS						X
				0102001: Consulta por otro profesional						X
				0102006: Atención kinesiológica integral						X
Confirmación	Médico confirma o descarta con resultados de exámenes	Hoja APS: Confirma o descarta			X		Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha			X

	realizados							Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a continuar tratamiento	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X	
	Médico especialista confirma diagnóstico	IPD: Confirma o descarta				X		Confirmación diagnóstica dentro de 20 días desde la sospecha			X
								Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a continuar tratamiento	Establecimiento que emite IPD	X	
Tratamiento	Médico en APS continúa tratamiento	PO: Tratamiento	Tratamiento Asma moderada estable en APS	0101101: consulta medico APS				Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a continuar tratamiento			X
				1707016: Flujometria							
	Médico nivel secundario inicia tratamiento o continúa tratamiento.		3902001: Salbutamol			X					
			3902002: Fluticasona-Salmeterol			X					
			3902003: Teofilina ANH			X					
			3902004: Prednisona 5 mg			X					
	En la situación de presentar un episodio de		Tratamiento exacerbaciones APS	3902005: Loratadina 10 mg			X				
3902006: Bromuro de Ipatropio					X						
		0101101: consulta medico APS									
		0102001 Consulta por otro profesional									

61. Asma Bronquial en personas de 15 años y mas

Depto. GES de Redes Asistenciales

	exacerbación, Médico en APS o UEH inicia tratamiento exacerbaciones			0102006: Atención kinesiológica integral						
En caso de paciente portador de Asma en que se requiera atención por especialista este es derivado al nivel correspondiente para su evaluación. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.	SIC / OA: derivación a especialidades 07-102-0: Broncopulmonar 07-100-2: medicina Interna						Atención con especialista, por indicación médica: dentro de 60 días desde la derivación	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.		
		PO: Consulta			0101101: Consulta o Control Médico integral en al APS			Atención con especialista, por indicación médica: dentro de 60 días desde la derivación		
				0101102: Consulta Hospital 3						
				0101104: Consulta CRS						
				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)								
										X

				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 por telemedicina						x
Cierre de caso	Medico indica cierre de caso				x					