



Guía Rápida GES

65. Displasia Luxante de Caderas

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
1.2	15/02/2010	Modificaciones según Decreto N° 01 del 06/01/2010.	Sidia Matus Alejandra Cordero
1.3	08/09/2010	Se agregan trazadoras y flujograma de atención	Beatriz Heyermann
1.4	22/11/2011	Actualización	Beatriz Heyermann
2.0	Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann
2.0	Julio 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann, Janette Toledo, Sidia Matus, Karina Castillo, Ana María Merello
2.1	Abril 2016	Modificación según Decreto N° 3 de 27/01/2016	Marcela Cortés, Patricia Kraemer, Mónica Aballay, M Gabriela de la Jara, Ana María Valencia, Sidia Matus, Ana María Merello

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>	5
<i>c. Protección Financiera:</i>	6
1.2 Ciclo de Atención:	6
1.2.1 <i>Puertas de entrada:</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 displasia luxante de caderas (DLC), corresponde a una alteración en el desarrollo de la cadera, que afecta, en mayor o menor grado, a todos los componentes mesodérmicos de esta articulación. Hay retardo en la osificación endocondral del hueso ilíaco y fémur y alteración del cartílago articular, y posteriormente, de músculos, tendones y ligamentos.

Patologías Incorporadas:

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

- Displasia del desarrollo de la cadera
- Enfermedad luxante de cadera
- Displasia evolutiva de caderas.
- Displasia luxante de caderas leve, moderada y/ o severa
- Subluxación de cadera

a. Acceso:

- Todo beneficiario durante el tercer mes de vida, tendrá acceso a radiografía de caderas.
- Todo Beneficiario Recién Nacido o lactante menor de 1 año
 - Con sospecha de radiografía de caderas o ecotomografía alterada tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
 - Con confirmación diagnóstica de displasia luxante de cadera tendrá acceso a tratamiento ortopédico.
 - En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

b. Oportunidad:

- Screening de radiografía de caderas:**
 - Dentro de 30 días desde la indicación.
- Confirmación diagnóstica:**
 - Confirmación diagnóstica por especialista dentro de 30 días desde la indicación médica.
- Tratamiento:**
 - Dentro de 15 días desde la confirmación diagnóstica por especialista

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
65.-	DISPLASIA LUXANTE DE CADERA	Diagnóstico	Screening Displasia Luxante de Caderas	cada vez	13.510	20%	2.700
			Confirmación Displasia Luxante de Caderas	cada vez	18.060	20%	3.610
		Tratamiento	Tratamiento ortopédico Displasia Luxante de Caderas	por tratamiento completo	109.010	20%	21.800

1.2 Ciclo de Atención:

1.2.1 Puertas de entrada:

1.- APS- Control Sano: durante el ciclo de control sano de todo lactante menor de un año, el profesional responsable deberá solicitar una radiografía de caderas la que deberá ser realizada al tercer mes, sospechando o descartando el problema de salud. Todo niño con resultado del examen alterado deberá ser evaluado por Médico y derivado al especialista Traumatólogo, Cirujano Infantil u Ortopedista, para evaluación diagnóstica e indicación terapéutica si corresponde. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.

El Médico de la APS frente a una Rx. de caderas normal debe registrar este hito en la hoja diaria de atención como descarte.

2.- APS - Consulta ambulatoria de morbilidad/ Extrasistema: El lactante menor de un año que posea confirmación diagnóstica en el extrasistema y requiere ingreso al GES, deberá acceder a una consulta médica APS en la cual el médico derivará a evaluación por especialista Traumatólogo, Cirujano Infantil u Ortopedista para evaluación diagnóstica e indicación terapéutica si corresponde. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.

3.- Maternidad: todo recién nacido que al momento de su atención inmediata presenta signos evidentes que hacen sospechar al Médico de una displasia de caderas, asociado o no a antecedentes maternos, deberá ser derivado al especialista Traumatólogo, Cirujano Infantil u Ortopedista para evaluación diagnóstica e indicación terapéutica si corresponde. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.

De confirmarse el diagnóstico, el tratamiento considerado es el ortopédico a través de las Correas de Pavlik o cojín de Abducción, así como también, los controles posteriores necesarios para evaluar la evolución del paciente. En condiciones especiales podrá indicarse tratamiento Ortopédico complementario como bota de yeso con yugo y férula de abducción. Se debe considerar que doble Pañal no constituye tratamiento para la displasia luxante de cadera.

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:

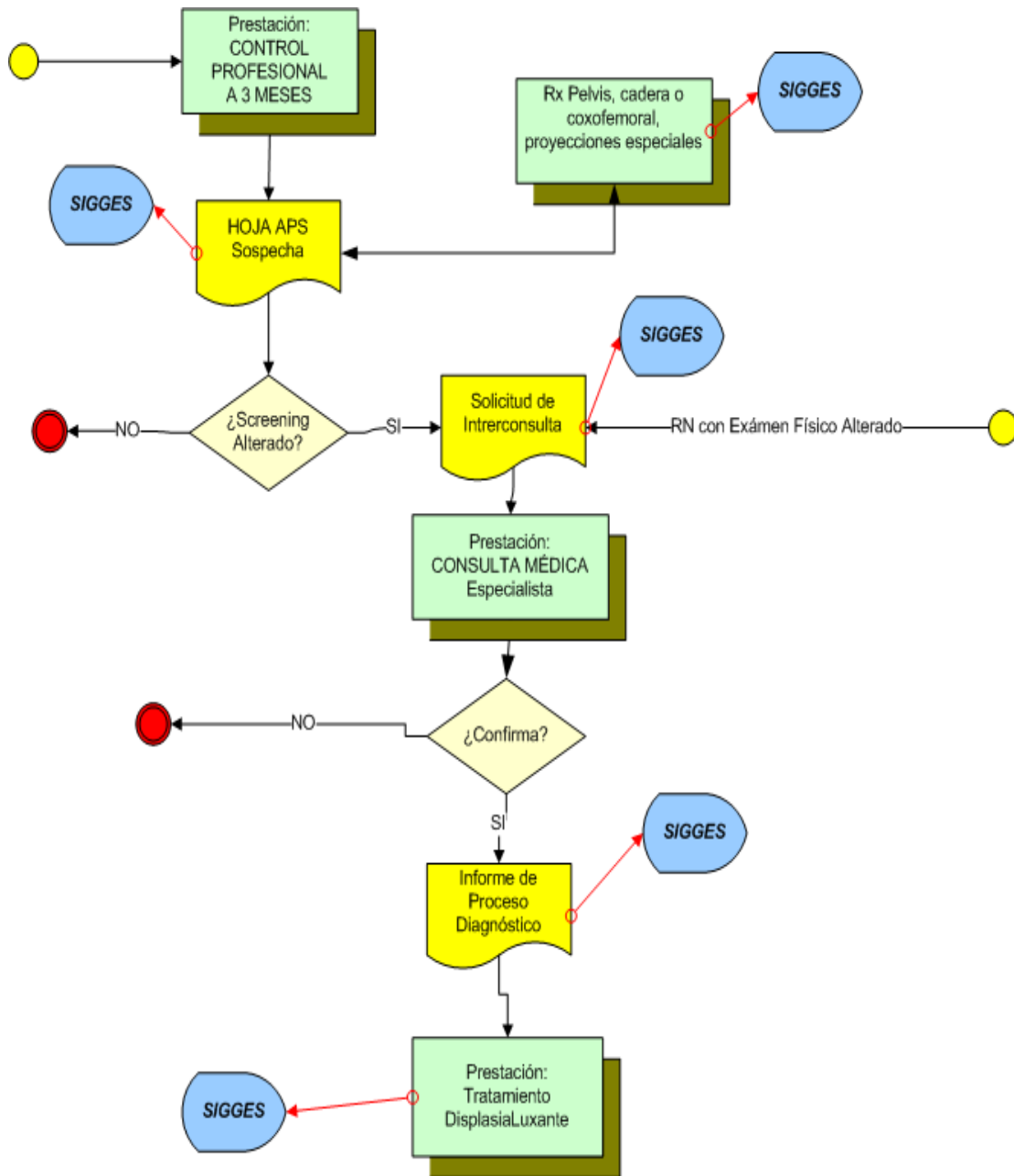
- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el médico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión 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
Screening	El profesional de APS durante el control indica la RX de caderas para que esta se realice durante el tercer mes.	Hoja diaria de atención APS			x		Screening: 30 días desde la solicitud	Establecimiento o que indica el examen.	X	
		OA de radiografía de caderas (Transferir responsabilidad)						Si aparece una OA esta puede cambiar el responsable de la GO (Establecimientos de Destino)		
		PO radiografía de caderas	Screening	0401052: Rx de caderas				Screening: 30 días desde la solicitud		

Sospecha fundada	En caso de detectar alteraciones en el screening o en el examen físico del paciente, el médico deriva para atención por especialista. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina	SIC: 07-700-1: Traumatología Infantil (ortopedia) 07-200-1: Cirugía infantil (ortopedia)					Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde sospecha	Establecimiento o de destino de la SIC.	X		
		PO: consulta especialista	Confirmación de Displasia luxante de caderas	0101102: Consulta Hospital 3							
				0101104: Consulta CRS							
				0101108: Consulta CDT (cirugía, gine, ortopedia, traumatología)		X					
				0101111: Consulta Hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)		X					
0109001 Consulta telemedicina		X									
Descarte en caso de screening normal	Medico APS descarta en caso de screening normal	Hoja diaria: descarte			X						

Confirmación	Médico Especialista confirma o descarta el problema de salud. De confirmar activa garantía de tratamiento.	IPD: confirma o descarta			X		Confirmación diagnóstica: dentro de 30 días desde sospecha			X
							Tratamiento ortopédico: dentro de 15 días desde confirmación	Establecimiento o que emite IPD	X	
Tratamiento	Médico realiza el tratamiento indicado.	PO: tratamiento	Tratamiento: ortopédico	2301029: Correas de Pavlik (incluye también los otros tratamientos ortopédicos)		X	Tratamiento dentro de 15 días desde confirmación			X
Cierre de Caso	Médico indica cierre de caso por término de tratamiento	Formulario de Cierre			X					