



Guía Rápida GES

75. Enfermedad Bipolar en Personas de 15 años y Más

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	18 Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Yonathan San Martín (DGI) Pierino Beretta, Nelson Guajardo, Ivonne Espinoza, Verónica Medina (FONASA) Dolores Tohá, Francisca Rodríguez (DIPRECE), Roxana Alvarado (Salud Mental DIGERA) Sidia Matus, Ana M. Merello, Beatriz Heyermann (GES DIGERA)
1.1	20 Mayo 2013	Validación con problema de salud depresión	Yonathan San Martín (DGI), Nelson Guajardo, Ivonne Espinoza, Sidia Matus, Ana M. Merello, Beatriz Heyermann (GES DIGERA)
1.2	Marzo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 de 27.01.2016	Marcela Cortés, Solange Burgos, Patricia Kraemer, Sandy Pavéz, Andrea Sáez, 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>	5
<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:

Es una enfermedad de curso crónico que se manifiesta en episodios reiterados en los que el estado de ánimo y los niveles de actividad se alteran en forma fluctuante entre periodos de exaltación del estado de ánimo y un aumento de la vitalidad y del nivel de actividad (manía o hipomanía), y periodos de disminución del estado de ánimo y un descenso de la vitalidad y actividad (depresión). Las fluctuaciones en el estado de ánimo entre manía y depresión pueden ser muy rápidas.

Patologías Incorporadas:

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

- Trastorno bipolar, episodio actual hipomaniaco
- Trastorno bipolar, episodio actual maniaco sin síntomas psicóticos
- Trastorno bipolar, episodio actual maniaco con síntomas psicóticos
- Trastorno bipolar, episodio actual depresivo leve o moderado
- Trastorno bipolar, episodio actual depresivo grave sin síntomas psicóticos
- Trastorno bipolar, episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos
- Trastorno bipolar, episodio actual mixto
- Trastorno bipolar, actualmente en remisión
- Otros trastornos bipolares
- Trastorno bipolar sin especificación

a. Acceso:

Todo beneficiario

- Con confirmación diagnóstica por especialista, tendrá acceso a tratamiento
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo

b. Oportunidad:

Tratamiento:

- Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica
- Hospitalización: Dentro de 24 horas desde la indicación médica

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
75.-	TRASTORNO BIPOLAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento	Tratamiento Trastorno Bipolar Año 1	mensual	33.330	20%	6.670
			Tratamiento Trastorno Bipolar a partir del Año 2	mensual	18.990	20%	3.800
			Hospitalización Trastorno Bipolar año 1	cada vez	1.679.800	20%	335.960
			Hospitalización Trastorno Bipolar a partir año 2	cada vez	1.679.800	20%	335.960

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada:

1. Consulta APS

Durante una atención de un profesional médico, se detecta un cuadro compatible con una enfermedad bipolar. Ante esta sospecha, este profesional puede derivar al paciente a un profesional especialista psiquiatra para confirmar el diagnóstico. En caso de confirmar este diagnóstico el médico psiquiatra deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico dando inicio a la cobertura GES del problema de salud.

2. Consulta especialidad

Durante una atención de un profesional médico psiquiatra en consulta especialidad, se detecta un cuadro compatible con una enfermedad bipolar. En caso de confirmar este diagnóstico el médico psiquiatra deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico dando inicio a la cobertura GES del problema de salud.

3. Unidad de Emergencia Hospitalaria - Hospitalización: Si durante una atención de urgencia o en una hospitalización, se detectan cuadro compatible con una enfermedad bipolar, se debe solicitar interconsulta a médico psiquiatra quien en caso de confirmar la patología, deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico dando inicio a la cobertura GES del problema de salud.

4. Desde el extrasistema: Si un paciente tiene confirmación de enfermedad bipolar realizada por médico psiquiatra del extrasistema, debe acceder al establecimiento de atención primaria que le corresponda, donde el médico lo derivará al médico psiquiatra quien realizará IPD, dando inicio a la cobertura GES.

La confirmación de este problema de salud y la indicación de tratamiento puede realizarse por telemedicina.

Si el paciente está siendo tratado como GES en el problema de salud Depresión, deberá cerrarse ese caso por término de tratamiento garantizado, y abrirse un nuevo caso como enfermedad Bipolar (un caso de depresión y uno de enfermedad bipolar son excluyentes en SIGGES).

El tratamiento de la enfermedad Bipolar debe incluir siempre intervenciones psicosociales (Consejería, Intervención psicosocial grupal, Psicoeducación, Programa Estructurado de Actividad Física, Grupos de autoayuda) y farmacológicas cuando corresponda. Estas intervenciones deben estar estructuradas en un programa de atención que se aplica a cada paciente a través de un plan individual de tratamiento integral, que deberá quedar registrado en la ficha o historia clínica.

El paciente deberá ser considerado un paciente crónico ingresando a un programa bajo control, con programación de atenciones acordes a la necesidad de cada paciente. Se deberá informar mensualmente en el sistema la cantidad de pacientes bajo control activos de modo de facilitar el control y el financiamiento de las acciones de salud.

Si durante el tratamiento el médico determina la necesidad de hospitalización, esta deberá realizarse dentro de 24 horas desde la indicación. La hospitalización deberá realizarse preferentemente en una cama psiquiátrica, en caso de no contar con esta diferenciación, se podrá hospitalizar en cama indiferenciada con acceso a atención psiquiátrica. En este caso deberá registrarse como atención en día cama psiquiátrica.

El tratamiento durante la hospitalización finaliza una vez que el profesional tratante evalúe que la condición de salud del paciente lo amerita.

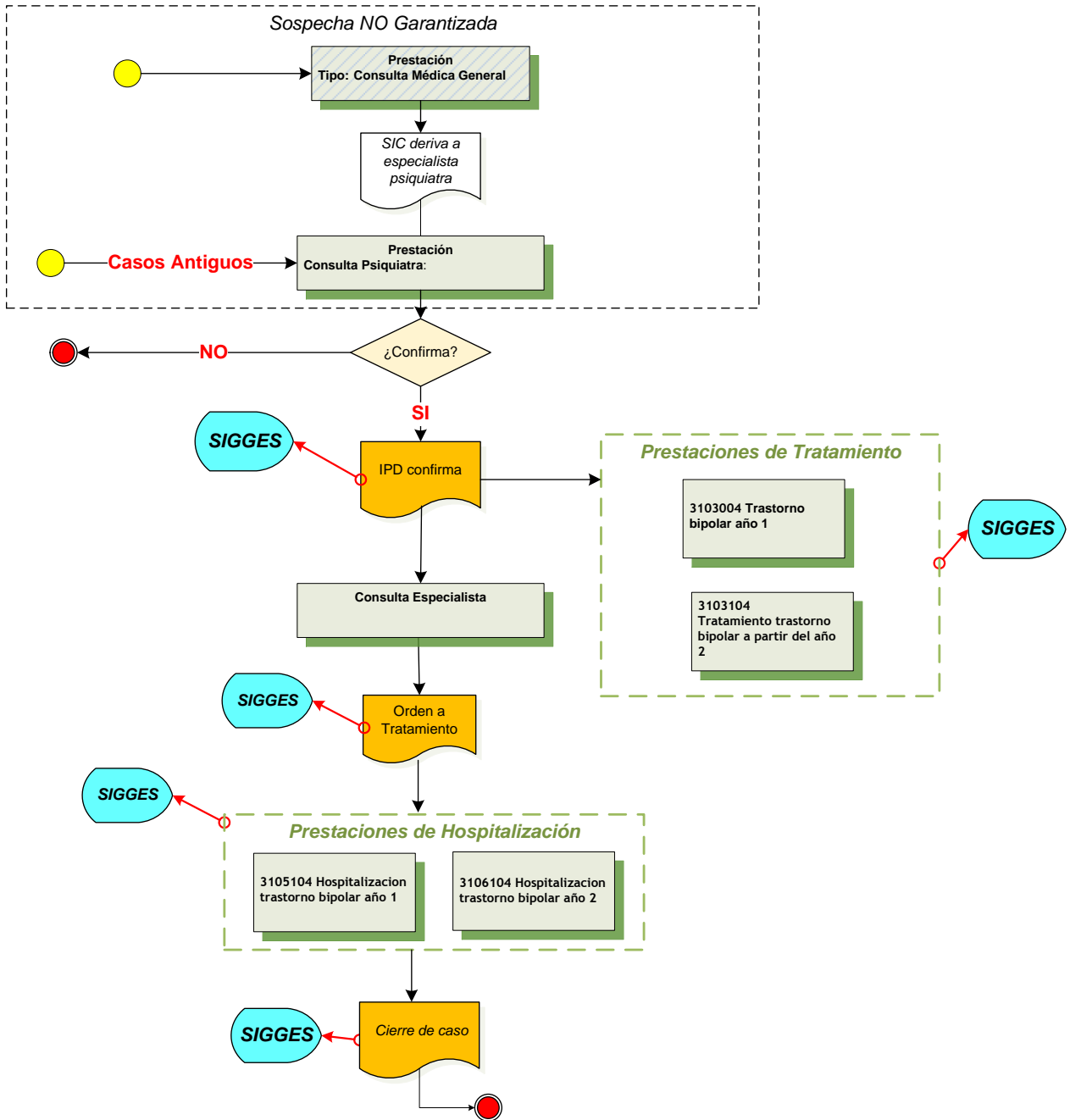
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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	Ante sospecha por médico general se deriva a especialista para diagnóstico									
Inicio GES										
Confirmación	Médico especialista psiquiatra confirma problema de salud. Esta atención podrá realizarse por telemedicina.	IPD: Confirma			X		Inicio de tratamiento en 24 horas	Establecimiento que emite el IPD	X	
Tratamiento	Con confirmación de bipolaridad, médico especialista indica tratamiento Esta atención podrá realizarse por telemedicina.	PO: Tratamiento	Tratamiento Trastorno bipolar año 1	3103004 Tratamiento Trastorno bipolar año 1	X	X	Inicio de tratamiento en 24 horas			X

	Para pacientes en tratamiento (antiguos) que continúan tratamiento pasado el primer año se indica tratamiento Esta atención podrá realizarse por telemedicina.	PO: tratamiento	Tratamiento trastorno bipolar año 2 (para aquellos que continúan en tratamiento)	3103104 Tratamiento trastorno bipolar a partir del año 2	X	X				X
	Especialista indica hospitalización en caso de requerirlo Esta atención podrá realizarse por telemedicina.	OA: Tratamiento					Hospitalización dentro de 24 horas desde la indicación	Establecimiento 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	
	Paciente con indicación se hospitaliza	PO: hospitalización	Tratamiento	3105104 Hospitalización trastorno bipolar año 1		X				X
3106104 Hospitalización trastorno bipolar año 2					X					
Cierre de Caso	Médico indica alta una vez que se termine el tratamiento	Formulario de Cierre			X					

(1): En caso de requerimiento de hospitalización por esta causal, debe registrarse como día cama psiquiátrica cuando el paciente es controlado por psiquiatra, aunque no se cuente con un servicio clínico de psiquiatría en ese establecimiento. Esto debido al escaso número de camas tipificadas como camas psiquiátricas existentes en la actualidad.