



Guía Rápida GES

78. Lupus Eritematoso Sistémico

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Yonathan San Martín (DGI) Ivonne Espinoza, Verónica Medina. Nelson Guajardo (FONASA) Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Ana María Merello (GES DIGERA) Francisca Rodríguez (DIPRECE)
1.1	Mayo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Patricia Acevedo, 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>	5
<i>c. Protección Financiera:</i>	5
1.2 Ciclo de Atención	6
1.2.1 <i>Descripción</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° 3

Definición:

Es una enfermedad autoinmune, inflamatoria sistémica, crónica, caracterizada por un curso cíclico con remisiones y recaídas

Patologías Incorporadas:

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

- Lupus Eritematoso Sistémico.

a. Acceso:

Todo beneficiario:

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

b. Oportunidad:

Tratamiento:

- Inicio 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 \$
78	LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO	Tratamiento	Tratamiento Lupus Leve primer año	mensual	16.580	20%	3.320
			Tratamiento Lupus Leve a partir 2° Año	mensual	13.350	20%	2.670
			Tratamiento Lupus Grave primer año	mensual	115.890	20%	23.180
			Tratamiento Lupus Grave a partir 2° año	mensual	55.320	20%	11.060
			Hospitalización Lupus Grave	cada vez	1.169.540	20%	233.910
			Lupus Grave Hospitalizado Refractario a Tratamiento: Rescate Farmacológico	cada vez	2.093.930	20%	418.790
			Lupus Grave Hospitalizado Refractario a Tratamiento: Rescate por Plasmaféresis	cada vez	2.740.500	20%	548.100

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada:

Consulta APS

1.- Durante una consulta de morbilidad realizada por un médico general de APS, sospecha un Lupus Eritematoso Sistémico, debe derivarlo al especialista Reumatólogo o Medicina Interna para confirmar el diagnóstico. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina. La sospecha se basa principalmente en criterios clínicos y de laboratorio. En caso de confirmarse el diagnóstico por el médico especialista, deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico, dando inicio a la cobertura GES de este problema de salud.

2.- El paciente con diagnóstico previo por modalidad libre elección, que solicita ingreso al AUGE, deberá acceder a una consulta por médico general de APS, para su derivación a especialista reumatólogo o internista, y confirmación del problema de salud para continuar tratamiento. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina. En caso de confirmarse el diagnóstico por el médico especialista, deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico, dando inicio a la cobertura GES de este problema de salud

Consulta especialidad

Si durante la realización de una consulta de especialidad por otro problema de salud, el profesional médico sospecha un Lupus Eritematoso Sistémico, debe emitir una interconsulta de derivación a un especialista reumatólogo o internista, para la confirmación del diagnóstico. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina. En caso de confirmarse el diagnóstico por el médico especialista, deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico, dando inicio a la cobertura GES de este problema de salud

Hospitalización

Si durante el periodo de hospitalización por otro problema de salud el profesional médico sospecha un Lupus Eritematoso Sistémico, debe emitir una interconsulta a especialista reumatólogo o internista para su confirmación. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina. En caso de confirmarse el diagnóstico por el médico especialista, deberá realizar un Informe de Proceso Diagnóstico, dando inicio a la cobertura GES de este problema de salud

Durante el tratamiento de su cuadro de Lupus, el paciente puede presentar una crisis que requiera hospitalización para su tratamiento. Si durante esta hospitalización el paciente no respondiera al tratamiento, el especialista podría indicar tratamiento de rescate ya sea farmacológico o plasmaféresis.

El paciente deberá ser considerado un paciente crónico ingresando a un programa con un bajo control en el nivel secundario, 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.

Cierre de casos:

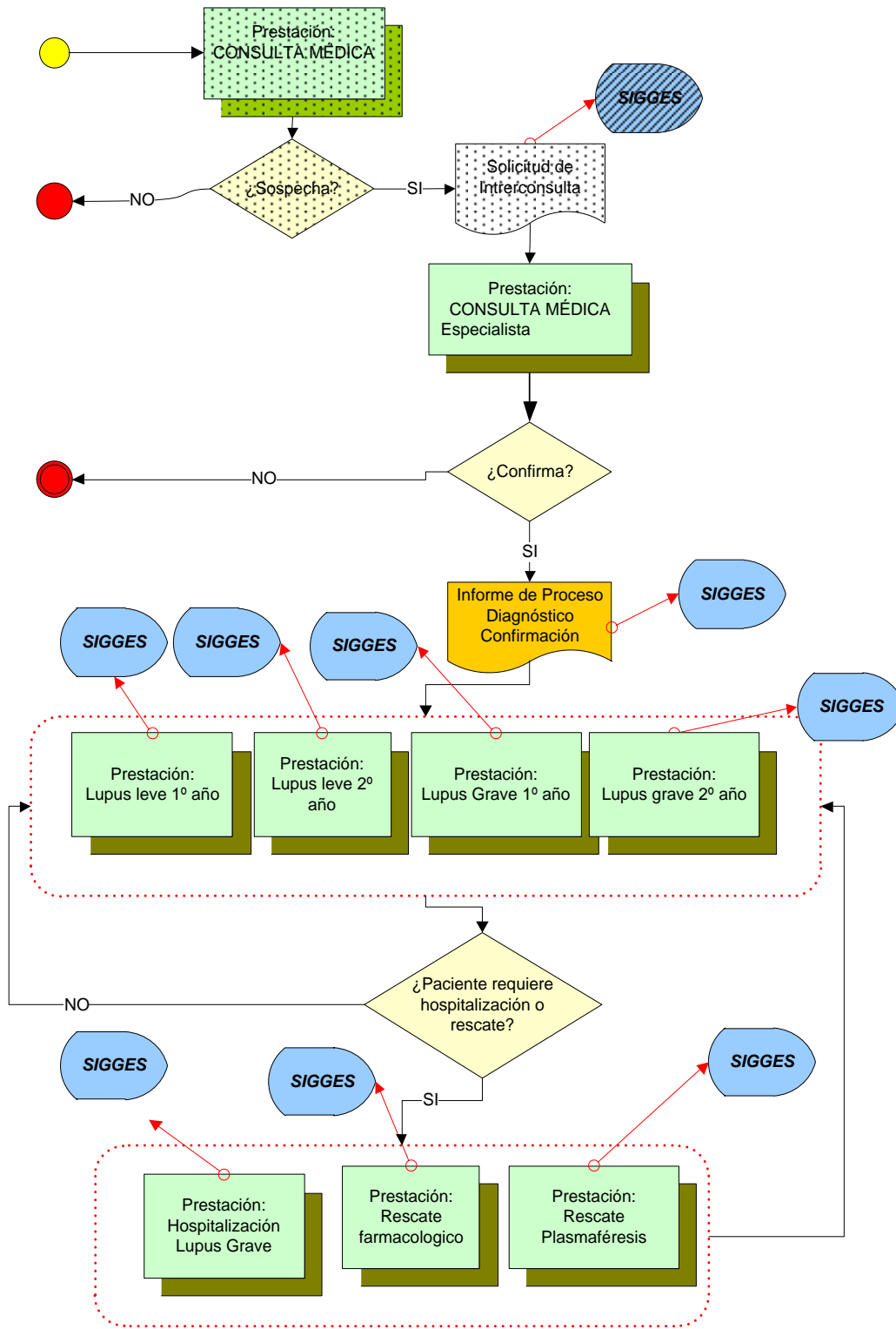
Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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 Flujoograma



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 se deriva a especialista Reumatólogo o Medicina Interna para confirmar diagnóstico. Esta consulta puede hacerse por telemedicina									
Inicio GES										
Confirmación	Médico especialista Reumatólogo o Medicina Interna confirma el problema de salud. Esta consulta puede hacerse por telemedicina	IPD: Confirma			X		Inicio de tratamiento desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite el IPD	X	
Tratamiento	Confirmado el diagnóstico de LES, médico especialista evalúa la severidad de la enfermedad e indica tratamiento.	PO: Tratamiento	Tratamiento Lupus leve primer año	3901101 Tratamiento Lupus leve primer año		X	Inicio de tratamiento desde la confirmación diagnóstica			X
			Tratamiento Lupus Grave primer año	3901201 Tratamiento Lupus grave primer año		X				X

	Para pacientes en tratamiento (antiguos) que continúan tratamiento pasado el primer año se indica tratamiento	PO: tratamiento	Tratamiento Lupus leve a partir 2° año (para aquellos que continúan en tratamiento)	3901102 Tratamiento Lupus leve a partir 2° año		X				X	
			Tratamiento Lupus Grave a partir 2° año (para aquellos que continúan en tratamiento)	3901202 Tratamiento Lupus Grave a partir 2° año		X				X	
	Médico especialista indica hospitalización del Lupus Grave, de rescate farmacológico o rescate por plasmaféresis en caso de requerirlo cada vez	PO: Hospitalización	Tratamiento: hospitalización Lupus Grave	3902201 Hospitalización Lupus Grave		X					
			Tratamiento: hospitalización Lupus Grave refractario a tratamiento: rescate farmacológico	3902202 Hospitalizado refractario a tratamiento: rescate farmacológico Lupus Grave		X					
			Tratamiento: hospitalización Lupus Grave refractario a tratamiento: rescate por plasmaféresis	3902203 Hospitalizado refractario a tratamiento: rescate por plasmaféresis Lupus Grave		X					
	Cierre de caso	Médico indica cierre de caso por fallecimiento y causas atribuibles al paciente	Formulario de cierre				X				