



Guía Rápida GES

80. Erradicación del Helicobacter Pylori

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	15 Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 2013.	Leticia Avila, Marcela Navarro, Karina Castillo (DIVAP) Yonathan San Martín (DGI) Verónica Medina, Nelson Guajardo, (FONASA) Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Ana María Merello (GES - DIGERA)
1.1	20 Mayo del 2013	Se incluye la confirmación a nivel de especialidad	Yonathan San Martín (DGI) Ivonne Espinoza (FONASA) Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Ana María Merello (GES - DIGERA)
1.2	Abril 2016	Modificaciones 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° 3	5
<i>Definición:</i>	5
<i>Patologías incluidas:</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:

El Helicobacter pylori es una bacteria que coloniza en forma casi exclusiva la superficie apical del epitelio gástrico, desencadenando una respuesta inflamatoria local (gastritis) de intensidad y extensión variables. En algunas personas esta bacteria produce el desarrollo de ulcera péptica (gástrica o duodenal).

Patologías incluidas:

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

- Colonización por Helicobacter Pylori

a. Acceso:

- Todo beneficiario que cumpla con los criterios de inclusión incorporados en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo, tendrá acceso a tratamiento.

b. Oportunidad:

Tratamiento:

- Dentro de 7 días de la confirmación diagnóstica
- Atención con especialista dentro de 60 días desde derivación

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
80.-	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DEL HELICOBACTER PYLORI	Tratamiento	Tratamiento de Erradicación Helicobacter Pylori	cada vez	15.060	20%	3.010
		Seguimiento	Evaluación del Tratamiento de Erradicación Helicobacter Pylori	cada vez	63.830	20%	12.770

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada:

1.- APS - Consulta ambulatoria de morbilidad:

- a. El paciente que consulta en forma espontánea refiriendo síntomas compatibles con el problema de salud, será evaluado por profesional médico quien podrá ratificar los antecedentes e indicar endoscopía de acuerdo a los criterios definidos en la Norma de carácter Técnico, Médico y Administrativo. Con la confirmación del problema de salud considerando los criterios de inclusión definidos en la Norma Técnica, el profesional médico de APS deberá registrar esta condición (Hoja Diaria) dando inicio a la cobertura GES
- b. El paciente cuya confirmación se haya realizado en el extrasistema y solicita ingreso al GES, deberá acceder a una consulta médica APS en la cual el médico considerando los criterios de inclusión definidos en la Norma Técnica determinara su confirmación diagnóstica con los antecedentes disponibles (resultados de exámenes). Con la confirmación del problema de salud el profesional médico de APS deberá registrar esta condición (Hoja Diaria) dando inicio a la cobertura GES
- c. El paciente en control en consulta especialista que solicita examen y confirma la condición considerando los criterios de inclusión definidos en la Norma Técnica, deberá ser confirmado en IPD y derivado a la APS para iniciar su tratamiento.

Una vez confirmado el problema de salud, el médico de APS deberá realizar la evaluación inicial para determinar el tratamiento más adecuado a la situación de salud del paciente.

Si una vez realizado el tratamiento el paciente continúa con sintomatología podrá ser derivado a especialista del nivel secundario para que se realice la evaluación específica y se indique el tratamiento apropiado. Esta consulta podrá ser realizada por telemedicina.

Una vez resuelto el problema de salud deberá indicarse el alta del paciente generando un cierre del caso.

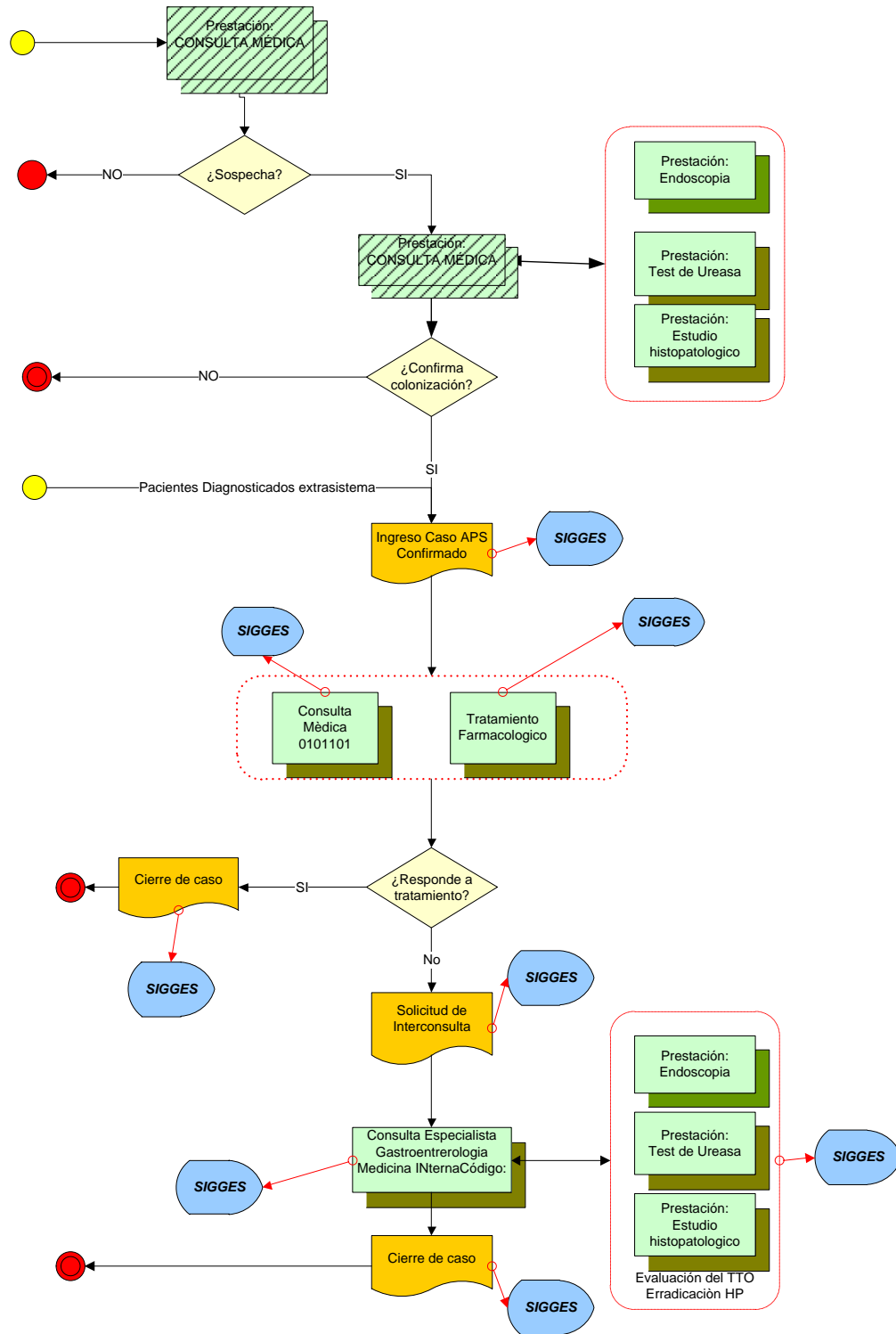
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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 (facturación)	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
Sospecha	Médico APS detecta síntomas que hace sospechar un cuadro de úlcera gástrica y realiza exámenes detectándose la presencia de Helicobacter Pylori									
Inicio GES										
Confirmación	Médico APS confirma el problema de salud con los exámenes realizados	Hoja APS: Confirma				X	Tratamiento en 7 días desde confirmación	Establecimiento que realiza confirmación en HD	X	
	Médico nivel secundario confirma el problema de salud con los exámenes realizados y deriva a APS para iniciar tratamiento antes de los 7 días	IPD: Confirma				X	Tratamiento en 7 días desde confirmación	Establecimiento que realiza el IPD. Si aparece una SIC o una OA durante el período de vigencia de la garantía, el responsable es el destino de la SI/OA	X	

Tratamiento	Médico indica tratamiento a paciente	PO: Tratamiento	Tratamiento Erradicación Helicobacter Pylori	0101101: consulta médica en APS						X
	Una vez terminado el tratamiento y si continúa la sintomatología médico de APS deriva para evaluación por especialista. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.	SIC: Gastroenterología 07-105-0 medicina interna 07-100-2					Atención por especialista dentro de 60 días	Establecimiento de destino de la SIC	X	
		PO: Seguimiento	Seguimiento	1801037: Test de ureasa		X				X
Cierre de Caso	Médico indica alta	Formulario de Cierre			X					