



# Guía Rápida Registro SIGGES

## 1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

**Versión:** 1.1

**Fecha:** 03/09/2007

## Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	23/07/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Lorena Labra Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung
1.1	03/09/2007	Se completan definiciones del ciclo de atención	Beatriz Heyermann

## Tabla de Contenido

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD .....</b>	<b>5</b>
2.1	Decreto N° 44 .....	5
2.1.1	<i>Definición</i> .....	5
2.1.2	<i>Patologías Incorporadas</i> .....	5
2.1.3	<i>Acceso</i> .....	5
2.1.4	<i>Oportunidad</i> .....	5
2.1.5	<i>Protección Financiera</i> .....	6
2.2	Ciclo de Atención.....	6
2.2.1	<i>Descripción</i> .....	6
2.2.2	<i>Flujograma</i> .....	8
<b>3</b>	<b>REGISTRO SIGGES.....</b>	<b>9</b>
3.1	Tabla Resumen.....	9

## 1 Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 44**, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de registro y monitoreo de la información que se extrae de los hitos relevantes del proceso de atención, incluyendo las particularidades de las GES.

En beneficio de satisfacer este objetivo el presente documento “Guía Rápida”, se constituye en una herramienta orientadora para este propósito.

El documento consta de los siguientes puntos:

### 1) Descripción del Problema de Salud

- **Decreto N° 44:** 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 los acuerdos emanados de los talleres GES realizados por cada Servicio de Salud, así como las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado.

- 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.

## 2 Descripción del Problema de Salud

### 2.1 Decreto N° 44

#### 2.1.1 Definición

La Insuficiencia Renal Crónica Terminal, corresponde a la situación clínica derivada de la pérdida de función renal permanente y con carácter progresivo a la que puede llegarse por múltiples etiologías, tanto de carácter congénito y/ o hereditario como adquiridas y, requiere tratamiento de sustitución renal por diálisis o trasplante.

#### 2.1.2 Patologías Incorporadas

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

- Toda Insuficiencia Renal Crónica que requiera sustitución renal

#### 2.1.3 Acceso

Todo Beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento, conforme a lo dispuesto en las Normas Técnico Médico y Administrativo para el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud, a las que hace referencia este Decreto en su Artículo 3°.
- En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- Trasplantado tendrá acceso a nuevo trasplante, según indicación médica.
- Menor de 15 años con compromiso óseo e Insuficiencia Renal Crónica en etapa IV, tendrá acceso a estudio pre-trasplante e ingreso a lista de espera de trasplante, si cumple con criterios de inclusión, aunque no haya requerido diálisis.

#### 2.1.4 Oportunidad

- **Tratamiento**

**Desde confirmación Diagnóstica:**

- Menores de 15 años:  
Inicio de Peritoneodiálisis: dentro de 21 días  
Inicio de Hemodiálisis: según indicación médica
- Personas de 15 años y más:  
Inicio de Hemodiálisis: dentro de 7 días  
Inicio de Peritoneodiálisis: según indicación médica

Los beneficiarios que cumplan con los criterios de inclusión, según las Normas Técnico Médico y Administrativo ya citadas, tendrán acceso a:

- **Estudio pre-trasplante completo para acceder a Lista de Espera:** dentro de 10 meses desde indicación del especialista.

## 1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

## Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

- **Trasplante Renal:** finalizado el estudio pre-trasplante ingresan a lista de espera de trasplante, el que se efectúa de acuerdo a disponibilidad de órgano.
- **Drogas inmunosupresoras:** desde el trasplante en donante cadáver. Desde 48 horas antes de trasplante, en casos de donantes vivos.

## 2.1.5 Protección Financiera

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL	Tratamiento	<i>Peritoneodiálisis</i>	mensual	642.840	20%	128.570
		<i>Hemodiálisis</i>	mensual	492.930	20%	98.590
		<i>Acceso Vascular Simple (mediante FAV) para Hemodiálisis</i>	cada vez	320.390	20%	64.080
		<i>Acceso Vascular Complejo (mediante FAV) para Hemodiálisis</i>	cada vez	603.560	20%	120.710
		<i>Instalación Catéter Transitorio para Hemodiálisis</i>	cada vez	69.860	20%	13.970
		<i>Instalación Catéter Transitorio Tunelizado o de larga Duración para Hemodiálisis</i>	cada vez	391.170	20%	78.230
		<i>Hierro Endovenoso pacientes en diálisis</i>	mensual	21.200	20%	4.240
		<i>Eritropoyetina menores de 15 años en diálisis</i>	mensual	86.160	20%	17.230
		<i>Estudio Pre Trasplante receptor</i>	cada vez	363.060	20%	72.610
		<i>Trasplante Renal</i>	cada vez	4.264.810	20%	852.960
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 1</i>	mensual	16.290	20%	3.260
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 2</i>	mensual	244.220	20%	48.840
		<i>Droga Inmunosupresora protocolo 3</i>	mensual	621.760	20%	124.350

## 2.2 Ciclo de Atención

## 2.2.1 Descripción

El proceso se inicia con un paciente que está siendo atendido en un establecimiento de salud por el problema de insuficiencia renal crónica. Dadas sus condiciones de salud, el profesional médico sospecha que éste se encuentra en la etapa terminal y requiere tratamiento de diálisis y/o trasplante renal, por lo que deriva al paciente a un especialista.

El especialista determina la condición del paciente y evalúa el grado de insuficiencia de este. Incluso antes de estar en la situación de insuficiencia Terminal y tomando en cuenta la velocidad de avance del problema, el profesional médico puede indicar la preparación del paciente por ejemplo con la instalación de la fístula arteriovenosa para la realización posterior de la hemodiálisis, de manera de optimizar el tiempo de espera para el inicio del tratamiento.

Una vez que el especialista confirme la condición de insuficiencia renal Terminal, éste puede indicar el tipo de diálisis a aplicar según el caso. Además en ese momento o más adelante puede indicar el estudio de pre-trasplante, habiendo cumplido los criterios de inclusión indicados en la Guía Clínica.

## 1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

## Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

Si el estudio de pre-trasplante evidencia que el paciente cuenta con condiciones clínicamente adecuadas para el trasplante, entonces se ingresa a la lista de espera hasta que exista disponibilidad de un órgano para el trasplante.

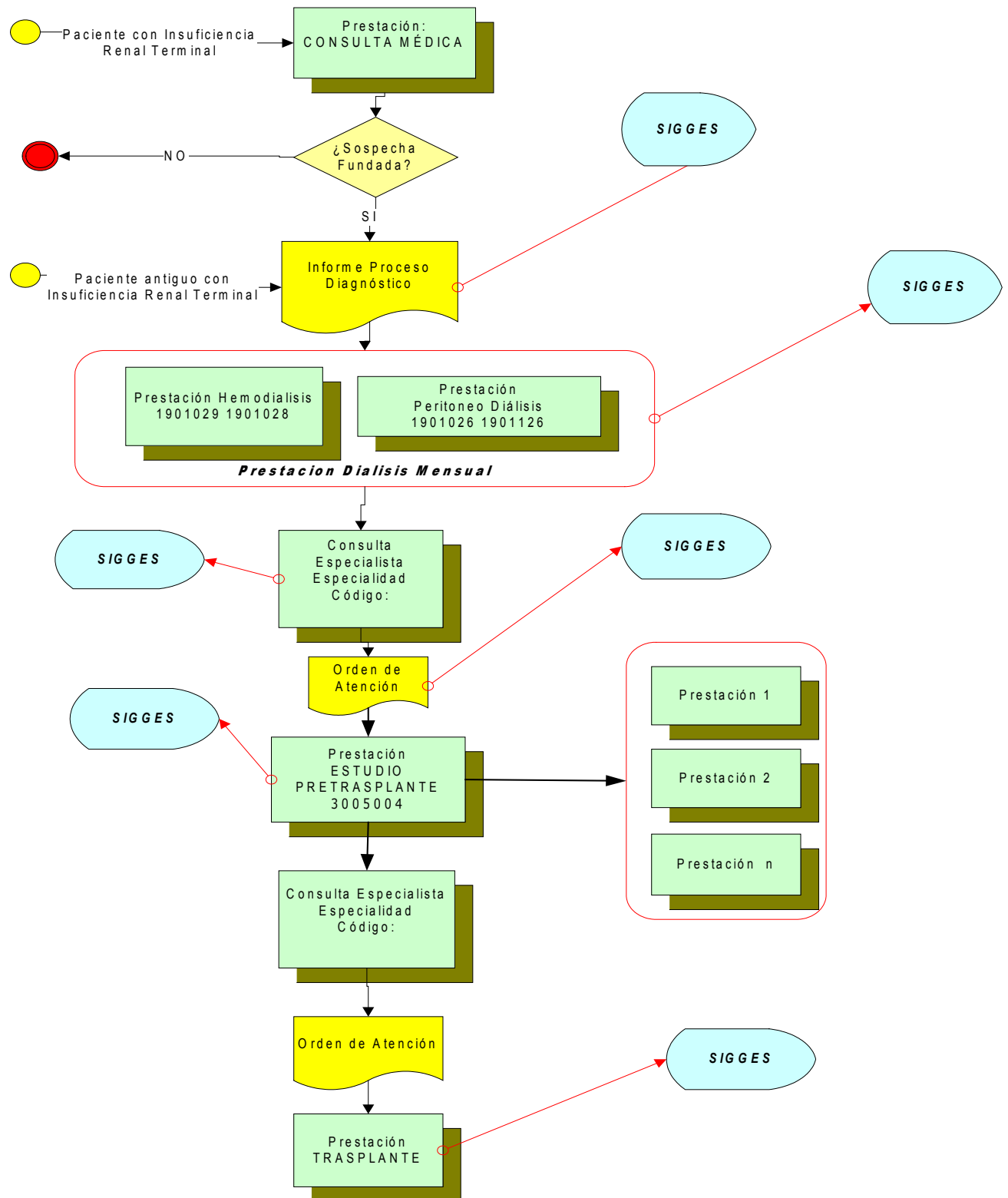
Durante su tratamiento, si se presenta la oportunidad de trasplante, entonces se puede iniciar la aplicación de las drogas inmunosupresoras en el momento que corresponda según se trate de un donante vivo o no.

Una vez realizado el trasplante, el especialista puede indicar al paciente que continúe con la aplicación de las drogas inmunosupresoras de por vida para evitar el rechazo del órgano. De haber rechazo, el paciente puede volver a ser dializado según la indicación.

Ante cualquier evento inesperado en el ciclo de atención, se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según el evento ocurrido. Las principales causales son:

- Fallecimiento.
- Criterios de exclusión (por protocolo): cuando el paciente padece de ciertas condiciones clínicas que son consideradas como criterios de exclusión para el problema de salud GES en cuestión, definidos ya sea en la Guía Clínica o determinados por la indicación médica.
- No cumple criterios de inclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, pero no cumple con los criterios de inclusión clínicos establecidos en el Decreto y en la Guía Clínica.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido el tratamiento que está garantizado por la ley. En general esto no debiera ocurrir ante el trasplante ya que el paciente sigue en tratamiento.
- Causas atribuibles al paciente:
  - Por rechazo al prestador.
  - Por rechazo del tratamiento.
  - Cambio de previsión.
  - Otra causa expresada por el paciente.

2.2.2 Flujoograma





### 3 Registro SIGGES

#### 3.1 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	El Médico APS ante sospecha fundada deriva al paciente a especialista del nivel secundario	SIC: a especialidades									
			PO: Fístula	Acceso vascular simple (mediante FAV) para hemodiálisis	2501031: Acceso vascular simple (mediante FAV) para hemodiálisis		X				
				Acceso vascular Complejo (mediante FAV) para hemodiálisis	2501032: Acceso vascular Complejo (mediante FAV) para hemodiálisis		X				
				Instalación de catéter transitorio para hemodiálisis	2501131: Instalación de catéter transitorio para hemodiálisis		X				
				Instalación de catéter transitorio tunelizado o de larga duración para hemodiálisis	2501132: Instalación de catéter transitorio tunelizado o de larga duración para hemodiálisis		X				
Inicio GES											

1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

Confirmación	Médico Especialista confirma insuficiencia renal crónica terminal	IPD: Confirma			X		Tratamiento desde confirmación diagnóstica: Menores de 15 años, inicio de Peritoneodiálisis: dentro de 21 días.	Establecimiento que emitió el IPD que confirió la garantía	X	
							Tratamiento desde confirmación diagnóstica: Inicio de Hemodiálisis, dentro de 7 días	Establecimiento que emitió el IPD que confirió la garantía	X	
Tratamiento	Tratamiento electivo de Peritoneodiálisis en menores de 15 años	PO: Tratamiento	Peritoneodiálisis	<b>1901026:</b> Peritoneodiálisis continua en menores de 15 años	X	X	Tratamiento desde confirmación diagnóstica: Menores de 15 años, inicio de Peritoneodiálisis: dentro de 21 días.			X
	Médico indica tratamiento en pacientes menores de 15 años que requieren Hemodiálisis	OA: indicación de Hemodiálisis					Tratamiento desde confirmación diagnóstica: Menores de 15 años: Inicio de Hemodiálisis: según indicación médica.	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el Establecimiento de origen de la OA.	X	
		PO: Tratamiento	Hemodiálisis Tratamiento Mensual	<b>1901027:</b> Hemodiálisis, tratamiento mensual (con insumos incluidos) <b>Ver Nota 1)</b>	X	X	Tratamiento. Desde confirmación Diagnóstica: Menores de 15 años: Inicio de Hemodiálisis:			X

1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

			Hemodiálisis Tratamiento por sesión	<b>1901028:</b> Hemodiálisis tratamiento por sesión	X	X	según indicación médica.			
			Hemodiálisis Tratamiento Mensual	<b>1901029:</b> Hemodiálisis con bicarbonato con insumos (tratamiento Mensual)	X	X				
Tratamiento electivo de Hemodiálisis en mayores de 15 años	PO: Tratamiento		Hemodiálisis Tratamiento Mensual	<b>1901027:</b> Hemodiálisis, tratamiento mensual (con insumos incluidos) <b>Ver Nota 1)</b>	X	X	Tratamiento Desde confirmación Diagnóstica: Inicio de Hemodiálisis, dentro de 7 días			X
			Hemodiálisis Tratamiento por sesión	<b>1901028:</b> Hemodiálisis tratamiento por sesión	X	X				
			Hemodiálisis Tratamiento Mensual	<b>1901029:</b> Hemodiálisis con bicarbonato con insumos (tratamiento Mensual)	X	X				
Médico indica tratamiento en pacientes con 15 años y que requieren Peritoneodiálisis	OA: indicación de Peritoneodiálisis						Tratamiento Desde confirmación Diagnóstica: Mayores de 15 años, inicio de Peritoneodiálisis según indicación Médica.	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el Establecimiento de origen de la OA.	X	

1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

		PO: Tratamiento	Peritoneodiálisis	<b>1901126:</b> Peritoneodiálisis continua en mayores de 15 años	X	X	Tratamiento Desde confirmación Diagnóstica: Mayores de 15 años, inicio de Peritoneodiálisis según indicación Médica.			X
Médico indica otros tratamientos complementarios	PO: Tratamiento	Eritropoyetina menores de 15 años en diálisis	<b>3006001:</b> eritropoyetina, menores de 15 años en diálisis			X				
		Hierro Endovenoso pacientes en diálisis	<b>3006002:</b> fierro endovenoso, pacientes en diálisis			X				
Médico indica estudio de pretrasplante  Ver Nota 2)	OA: indicación de estudio de pretrasplante en especialidades: <b>07-100-2:</b> medicina Interna <b>07-108-1:</b> Nefrología Infantil <b>07-108-2:</b> Nefrología Adulto						Tratamiento Estudio pre-trasplante completo para acceder a Lista de Espera: dentro de 10 meses desde indicación del especialista	Establecimiento de destino de la OA	X	
	PO: Estudio de pretrasplante	Estudio Pre Trasplante Receptor	<b>3005004:</b> Estudio de pretrasplante receptor			X	Tratamiento Estudio pre-trasplante completo para acceder a Lista de Espera: dentro de 10 meses desde indicación del especialista			X

1. Insuficiencia Renal Crónica Terminal

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

	Paciente recibe trasplante renal <b>Ver Nota 2)</b>	PO: Trasplante Renal	Trasplante Renal	<b>1902003:</b> trasplante renal		X	Drogas Inmunosupresor, desde el trasplante en donante cadáver y desde 48 horas antes de trasplante, en casos de donantes vivos.	Establecimiento que realiza el trasplante renal	X	
	Paciente inicia tratamiento inmunosupresor <b>Ver Nota 2)</b>	PO: Tratamiento Inmunosupresor	Tratamiento Inmunosupresor	<b>3005001:</b> Droga Inmunosupresora protocolo 1		X	Drogas Inmunosupresor, desde el trasplante en donante cadáver y desde 48 horas antes de trasplante, en casos de donantes vivos.			X
				<b>3005002:</b> Droga Inmunosupresora protocolo 2		X				
				<b>3005003:</b> Droga Inmunosupresora protocolo 3		X				

**Nota:**

- 1) El código “**1901027:** Hemodiálisis, tratamiento mensual (con insumos incluidos)” es vigente sólo hasta 30 de junio de 2007.
- 2) Las prestaciones asociadas están indicadas como las que cambian de etapa en el diagrama de estado de la parametrización (Caso c/ Estudio de Pre-trasplante, Caso en Tratamiento Trasplante, Caso Seguimiento), sin embargo, todas corresponden a parte del tratamiento que se le realiza al paciente, por lo tanto, dicha diferencia con la presente guía obedece a que la modificación requerida aún no ha sido aplicada en el sistema.