



Guía Rápida Registro SIGGES

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

Versión: 1.0

Fecha: 13/08/2007

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	13/08/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Lorena Labra Hsiao-Lan Sung

Tabla de Contenido

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
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>	6
2.1.4	<i>Oportunidad</i>	6
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
3	REGISTRO SIGGES.....	9
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 Diabetes Mellitus es un desorden metabólico crónico caracterizado por niveles persistentemente elevados de glucosa en la sangre, como consecuencia de una alteración en la secreción y/o acción de la insulina.

La Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) se caracteriza por destrucción de las células beta pancreáticas, que se traduce en un déficit absoluto de insulina y dependencia vital a la insulina exógena.

2.1.2 Patologías Incorporadas

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

- Diabetes (mellitus) juvenil con cetoacidosis
- Diabetes (mellitus) juvenil con coma
- Diabetes (mellitus) juvenil con coma diabético con o sin acetoacidosis
- Diabetes (mellitus) juvenil con coma diabético hiperosmolar
- Diabetes (mellitus) juvenil con coma diabético hipoglicémico
- Diabetes (mellitus) juvenil con coma diabético hiperglicémico
- Diabetes (mellitus) juvenil sin mención de complicación
- Diabetes insulino dependientes
- Diabetes mellitus juvenil con propensión a la cetosis
- Diabetes mellitus juvenil acidosis diabética sin mención de coma
- Diabetes mellitus insulino dependiente con cetoacidosis diabética sin mención de coma
- Diabetes mellitus insulino dependiente con coma
- Diabetes mellitus insulino dependiente con coma diabético con o sin cetoacidosis
- Diabetes mellitus insulino dependiente con coma diabético hiperosmolar
- Diabetes mellitus insulino dependiente con coma diabético hipoglicémico
- Diabetes mellitus insulino dependiente con coma hiperglicémico
- Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación
- Diabetes mellitus tipo I con acidosis diabética sin mención de coma
- Diabetes mellitus tipo I con cetoacidosis
- Diabetes mellitus tipo I con cetoacidosis diabética sin mención de coma
- Diabetes mellitus tipo I con coma
- Diabetes mellitus tipo I con coma diabético con o sin cetoacidosis
- Diabetes mellitus tipo I con coma diabético hiperosmolar
- Diabetes mellitus tipo I con coma diabético hipoglicémico
- Diabetes mellitus tipo I con coma hiperglicémico
- Diabetes mellitus tipo I sin mención de complicación

2.1.3 Acceso

Todo Beneficiario:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- Con descompensación, tendrá acceso a tratamiento de urgencia y hospitalización.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo.

2.1.4 Oportunidad

- **Diagnóstico:**
 - Con sospecha: consulta con especialista en 3 días.
 - Con descompensación: Glicemia dentro de 30 minutos desde atención médica de urgencia en Servicio Médico de Urgencia.
- **Tratamiento:**
 - Inicio dentro de 24 horas, desde confirmación diagnóstica.

2.1.5 Protección Financiera

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
DIABETES MELLITUS TIPO 1	Diagnóstico	Confirmación Pacientes con DM tipo 1	cada vez	9.050	20%	1.810
		EVALUACION INICIAL HOSPITALIZADO: Pacientes sin Cetoacidosis DM tipo 1	cada vez	150.500	20%	30.100
		EVALUACION INICIAL HOSPITALIZADO: Pacientes con Cetoacidosis DM tipo 1	cada vez	233.370	20%	46.670
	Tratamiento	Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	mensual	52.860	20%	10.570
		Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	mensual	44.680	20%	8.940

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 Descripción

Un paciente se presenta en un establecimiento de salud de APS con síntomas que hacen sospechar de una Diabetes Mellitus 1 este problema de salud. Ante lo cual, el profesional médico puede derivar al paciente a un especialista para su confirmación diagnóstica.

Al confirmar el diagnóstico, el especialista puede indicar el tratamiento correspondiente y los controles de seguimiento requeridos.

En otro caso, un paciente es ingresado a un establecimiento de urgencia o SAPU con descompensación de glicemia, ante la sospecha de debut de un cuadro de diabetes mellitus tipo

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

1, el profesional médico de turno puede solicitar la realización de glicemia para confirmar o descartar el diagnóstico.

Al confirmar el diagnóstico, el profesional médico de turno puede indicar y otorgar el tratamiento en forma inmediata, además, dependiendo de la condición de salud del paciente, éste puede indicar la hospitalización en caso que la requiera, especialmente si el paciente debuta con cetoacidosis. A su vez, al confirmar el diagnóstico, se creará otro caso GES por Diabetes Mellitus Tipo 1 para su tratamiento permanente del paciente.

Una vez dado de alta el paciente, el profesional tratante puede derivar al paciente a una unidad especializada de la red local para que continúe con su tratamiento ambulatorio en forma periódica y de por vida.

Cabe señalar que por cada episodio de descompensación que presente el paciente en un establecimiento de salud de urgencia o SAPU en un paciente confirmado y en tratamiento de Diabetes Mellitas 1, debe ser considerado como un caso GES nuevo de Descompensación de Diabetes Mellitus Tipo 1.

En este problema de salud se sigue el caso como Diabetes Mellitas 1 y los episodios de descompensación de los pacientes como casos de Descompensación de Diabetes Mellitus 1.

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.
- Causas atribuibles al paciente:
 - Por rechazo al prestador.
 - Por rechazo del tratamiento.
 - Cambio de previsión.
 - 3 inasistencias no justificadas durante la sospecha o confirmación diagnóstica. Inasistencia durante 180 días, desde iniciado el tratamiento.
 - Otra causa expresada por el paciente.

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	Médico sospecha DM1 en paciente con síntomas clásicos o hallazgos asintomáticos del problema de salud no descompensada	SIC: Especialidad 07-100-3: Diabetes			X		Diagnóstico. Con sospecha: consulta con especialista en 3 días	Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso Diagnóstico	Médico especialista atiende al paciente ante la sospecha de DM1	PO: Consulta Especialidad		0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y sub especialidades, oftalmología, neurología, oncología (en CDT)	X		Diagnóstico. Con sospecha: consulta con especialista en 3 días			X
				0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)	X					
				0101104: consulta médica integral en CRS	X					

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

				0101109: consulta integral de especialidades en urología, otorrinolaringología, medicina física y rehabilitación, dermatología, pediatría y subespecialidades (en CDT))	X					
				0101112: consulta en hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología, pediatría)	X					
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y sub especialidades, oftalmología, neurología, oncología (en hospitales tipo 1 y 2)	X					
Confirmación	Médico especialista de nivel secundario confirma problema de salud	IPD: Confirma o descarta DM1			X		Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas, desde confirmación diagnóstica.	Establecimiento que emite el IPD	X	
Tratamiento	Médico especialista de nivel secundario inicia tratamiento	PO: Tratamiento	Tratamiento	3102003: confirmación pacientes con DM tipo 1	X	X				
	Paciente con episodio de descompensación, una vez	PO: Tratamiento	Tratamiento	3102001: tratamiento 1º año (incluye descompensaciones)	X	X	Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas, desde confirmación			X

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

	estabilizado inicia o continúa con el tratamiento ambulatorio habitual			3102002: tratamiento 2º año (incluye descompensaciones)	X	X	diagnóstica.			X
				5003001: curación avanzada de herida pie diabético (no infectado)		X				X
				5003002: curación avanzada de herida pie diabético (infectado)		X				X
Episodios de descompensación¹										
Sospecha episodio de descompensación DM1 O Debut de caso con cuadro de descompensación	Médico APS o SAPU sospecha una descompensación de DM1 y deriva al paciente inmediatamente al Servicio de Urgencia o médico de urgencia sospecha una descompensación de DM1	SIC: Especialidades: 20-300: Unidad de emergencia (indiferenciado) 20-301: Unidad de emergencia Adultos 20-302: Unidad de emergencia Niños 10-200-0: Unidad de emergencia adultos 10-200-1: Unidad de emergencia adultos 10-200-2: Unidad de emergencia Niños			X		Diagnóstico. Con descompensación Glicemia dentro de 30 minutos desde atención médica de urgencia en Servicio Médico de Urgencia	Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso Diagnóstico episodio de descompensación DM1	Equipo de la Unidad de Urgencia realiza exámenes para confirmar el diagnóstico	PO: Examen		0302047: Glucosa en Sangre	X		Diagnóstico. Con descompensación Glicemia dentro de 30 minutos desde atención médica de urgencia en Servicio Médico de Urgencia			X

¹ Un paciente puede debutar con cuadro de descompensación. En ese caso debe crear también el caso de Diabetes mellitus 1 que corresponde al problema de salud propiamente tal. Al contar los casos estos son los que se consideran, los episodios de descompensación no incrementan los casos.

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

Confirmación episodio de descompensación DM1	Médico de Urgencia confirma un episodio de descompensación de DM1	IPD: Confirma o descarta Descompensación DM 1			X		Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas, desde confirmación diagnóstica.	Establecimiento que emite el IPD	X	
Tratamiento de episodio de descompensación DM1	Médico indica hospitalización a otro establecimiento u al mismo establecimiento e inicia el tratamiento inmediatamente	PO: Tratamiento		0203001: día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) hospitales tipo 1	X		Tratamiento. Inicio dentro de 24 horas, desde confirmación diagnóstica.			X
				0203102: día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) hospitales tipo 2	X					
				0203103: día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) hospitales tipo 3 y 4	X					
				0203002: día cama hospitalización integral adulto de cuidado intensivo (u.c.i)	X					
				0203003: día cama hospitalización integral U.T.I. o U.C.I. pediátrica	X					

6. Diabetes Mellitus Tipo 1

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

				0203005: día cama hospitalización intermedio adulto	X					
				0203006: día cama hospitalización integral intermedio pediátrica	X					
				0203016: día cama hospitalización integral urgencia h.u.a.p (sólo hopital urgencia asistencia pública)	X					
			Evaluación Inicial Hospitalizado: Pacientes Nuevos sin Cetoacidosis DM tipo 1	3102101: evaluación inicial hospitalizado: pacientes nuevos sin cetoacidosis DM tipo 1	X	X				X
			Evaluación Inicial Hospitalizado: Pacientes Nuevos con Cetoacidosis DM tipo 1	3102102: evaluación inicial hospitalizado: pacientes nuevos con cetoacidosis DM tipo 1	X	X				X
Cierre de Caso episodio de descompensación DM1	Médico indica alta del paciente por la descompensación DM1	Formulario de Cierre								
Cierre de Caso	El caso de DM1 no se cierra ya que se trata de pacientes crónicos									