



Guía Rápida Registro SIGGES

7. Diabetes Mellitus Tipo 2

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

Versión: 1.0

Fecha: 14/08/2007

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	14/08/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Hsiao-Lan Sung Lorena Labra Liliana Vasallo

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>	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
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 2 se caracteriza por resistencia insulínica, que habitualmente se acompaña de un déficit relativo de insulina.

2.1.2 Patologías Incorporadas

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

- Diabetes
- Diabetes (mellitus) (sin obesidad) (con obesidad) de comienzo en el adulto sin mención de complicación
- Diabetes (mellitus) (sin obesidad) (con obesidad) de comienzo en la madurez del adulto sin mención de complicación
- Diabetes (mellitus) (sin obesidad) (con obesidad) estable sin mención de complicación
- Diabetes (mellitus) (sin obesidad) (con obesidad) no cetósica sin mención de complicación
- Diabetes (mellitus) (sin obesidad) (con obesidad) tipo II sin mención de complicación
- Diabetes con consulta y supervisión de la dieta
- Diabetes estable
- Diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación
- Diabetes mellitus no insulino dependiente sin cetoacidosis
- Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación
- Diabetes no insulino dependiente juvenil sin mención de complicación
- Diabetes, comienzo en la edad adulta (obeso) (no obeso)
- Otra diabetes mellitus no especificada, sin mención de complicación

2.1.3 Acceso

Todo beneficiario

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento. Incluye pie diabético.
- En tratamiento, tendrá acceso a continuarlo

2.1.4 Oportunidad

- Diagnóstico

- Dentro de 45 días desde primera consulta con glicemia elevada.
- **Tratamiento:**
 - Inicio dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.
 - Atención por especialista dentro de 90 días desde la derivación, según indicación médica.

2.1.5 Protección Financiera

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
DIABETES MELLITUS TIPO 2	Diagnóstico	<i>Confirmación Pacientes con DM tipo 2</i>	cada vez	5.190	20%	1.040
		<i>Evaluación Inicial Paciente con DM tipo 2</i>	cada vez	21.020	20%	4.200
	Tratamiento	<i>Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 2</i>	mensual	5.350	20%	1.070
		<i>Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 2</i>	mensual	8.710	20%	1.740
		<i>Control Paciente DM tipo 2 nivel especialidad</i>	mensual	7.270	20%	1.450
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 2</i>	por tratamiento completo	105.440	20%	21.090
		<i>Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 2</i>	por tratamiento completo	228.380	20%	45.680

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 Descripción

Un paciente que se presenta a un control de salud habitual o a una consulta ambulatoria en un establecimiento APS, donde el profesional médico detecta síntomas que hace sospechar la presencia de diabetes mellitus tipo 2.

Ante la sospecha, el profesional médico puede solicitar los exámenes requeridos para confirmar el diagnóstico.

De confirmar el problema de salud, el profesional médico puede indicar el tratamiento correspondiente según el estado de salud del paciente. El cual es evaluado periódicamente por los profesionales tratantes y suministrado de por vida.

Durante su tratamiento, si el profesional tratante considera necesaria la evaluación de un especialista, puede derivarlo al nivel secundario según el especialista que requiera.

Asimismo, si el paciente se hace resistente al tratamiento otorgado o requiere otros tipos de tratamientos adicionales, como por ejemplo: insulina, curaciones de heridas de pie diabético, entonces el profesional tratante puede derivarlo al nivel secundario para recibir los tratamientos requeridos y paralelamente continuar con los tratamientos habituales del nivel primario si corresponde.

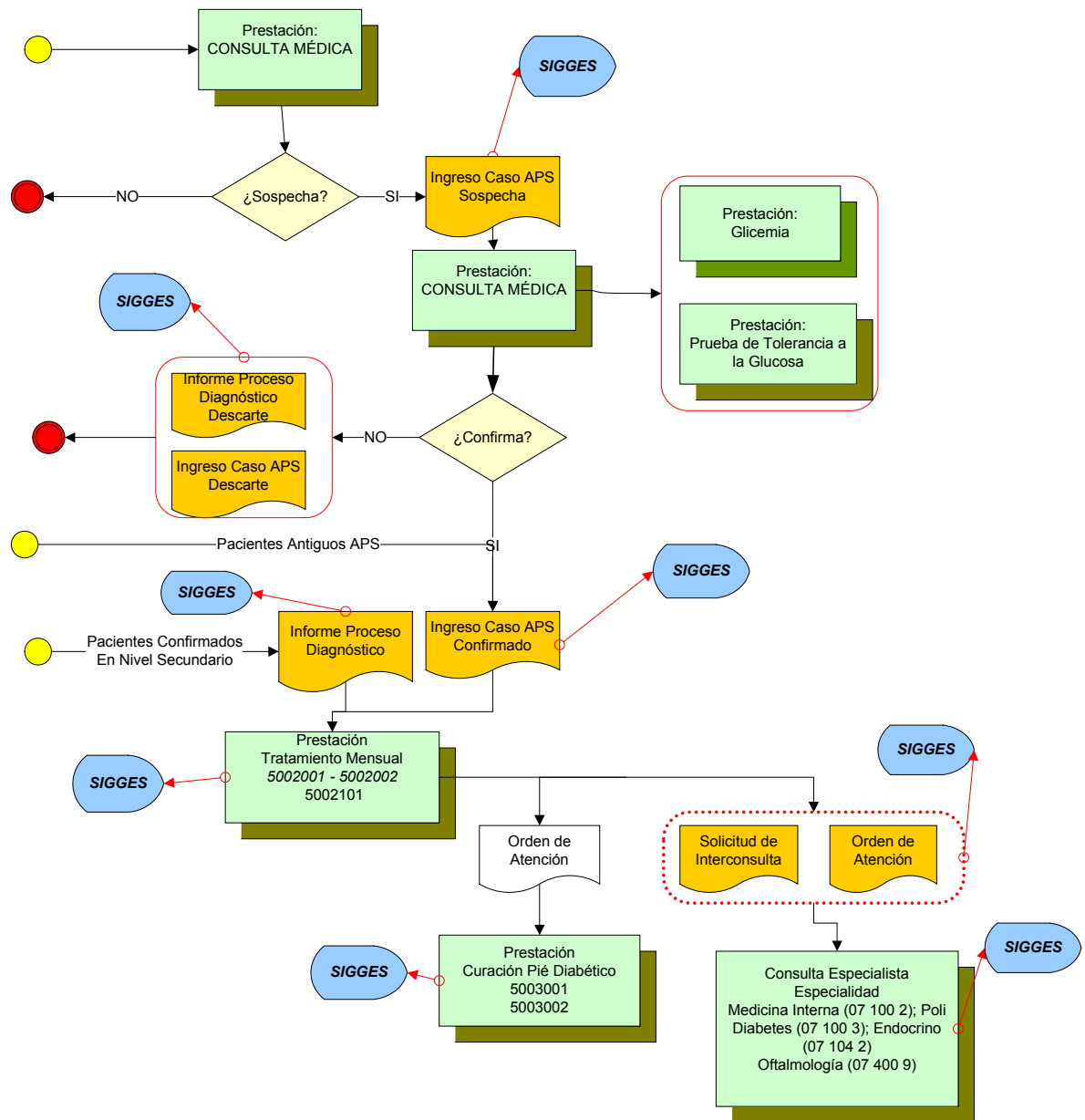
En otros casos, un paciente que está siendo evaluado en el nivel secundario puede ser confirmado como diabético tipo 2 por el especialista. Puede continuarse con el tratamiento en el nivel

secundario si la complejidad del caso así lo requiere o bien ser derivado a la APS para continuar su tratamiento.

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.
 - Inasistencia no justificada durante 90 días desde la sospecha o confirmación diagnóstica. Inasistencia durante 180 días en etapa de tratamiento.
 - Otra causa expresada por el paciente.

2.2.2 Flujograma



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 APS en un control de salud habitual o una consulta ambulatoria detecta síntomas que hace sospecha DM2	Hoja APS: Sospecha				X	Diagnóstico. Dentro de 45 días desde primera consulta con glicemia elevada	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X		
Confirmación	Médico APS confirma o descarta el problema de salud con los exámenes realizados	Hoja APS: Confirma o descarta				X	Diagnóstico. Dentro de 45 días desde primera consulta con glicemia elevada			X	
	Médico nivel secundario confirma	IPD: Confirma				X	Inicio dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X		
Tratamiento	Médico indica tratamiento a paciente nuevo o antiguo	PO: Tratamiento	Evaluación Inicial Paciente con DM tipo 2	5001001: evaluación inicial paciente con DM tipo 2							
			Confirmación Pacientes con DM tipo 2	5001002: confirmación pacientes nuevos DM tipo 2							
			Tratamiento 1° año Pacientes con DM tipo 2	5002001: tratamiento pacientes nuevos DM tipo 2	X		Inicio dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica			X	

7. Diabetes Mellitus Tipo 2

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

			Tratamiento a partir del 2° año Pacientes con DM tipo 2	5002002: tratamiento pacientes antiguos DM tipo 2	X					
			Control Paciente DM tipo 2 nivel secundario	5002101: control paciente DM tipo 2 nivel especialidad	X	X				
	Médico APS indica curaciones de pie diabético en el nivel secundario	PO: Tratamiento	Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado) DM tipo 2	5003001: curación avanzada de herida pie diabético (no infectado)			X			
			Curación avanzada de herida pie diabético (infectado) DM tipo 2	5003002: curación avanzada de herida pie diabético (infectado)	X	X				
	Médico deriva al paciente a control con especialista	SIC: Especialidad 07-100-2: Medicina interna 07-100-3: Diabetes 07-104-2: Endocrinología Adulto 07-400-9: Oftalmología						Atención por especialista dentro de 90 días desde la derivación, según indicación médica	Establecimiento de destino de la SIC	X
		PO: consulta especialista		0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)				Atención por especialista dentro de 90 días desde la derivación, según indicación médica		
			0101103: consulta médica integral en servicio de urgencia (hosp. tipo 1)							
	0101104: consulta médica integral en CRS					X				

				0101105: consulta médica integral en servicio de urgencia (hosp. tipo 2 y 3)						
				0101108: consulta integral de especialidades en cirugía, ginecología y obstetricia, ortopedia y Traumatología (en CDT)						
				0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en CDT)						
				0101111: consulta hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)						
				0101112: consulta en hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología, pediatría)						
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en hospitales tipo 1 y 2)						