



Guía Rápida Registro SIGGES

26. Colecistectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Sintomáticos

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

Versión: 1.0

Fecha: 13/06/2007

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	13/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann 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>	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 colecistomía es la extirpación de la vesícula en personas con cálculos vesiculares y de vías biliares, principal factor de riesgo del cáncer vesicular en Chile, la cual realizada en forma preventiva disminuye la mortalidad por esta causa.

2.1.2 Patologías Incorporadas

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

- Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda
- Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis
- Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis
- Cálculo (impactado) del conducto cístico, no especificado o sin colecistitis
- Cálculo (impactado) de la vesícula biliar no especificado o sin colecistitis
- Colecistolitiasis no especificada o sin colecistitis
- Colelitiasis no especificada o sin colecistitis
- Cólico (recurrente) de vesícula biliar no especificado o sin colecistitis
- Cálculo de conducto biliar con colangitis
- Cálculo de conducto biliar con colecistitis
- Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis
- Cálculo biliar (impactado) del colédoco, no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Cálculo biliar (impactado) de conducto biliar sai, no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Cálculo biliar (impactado) del conducto hepático, no especificado o sin colangitis o sin colecistitis
- Colédocolitiasis no especificada o sin colangitis o sin colecistitis
- Colelitiasis hepática no especificada o sin colangitis o sin colecistitis
- Cólico hepático (recurrente) no especificado o sin colangitis o sin colecistitis

2.1.3 Acceso

Todo beneficiario entre 35 y 49 años, sintomático:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, acceso a tratamiento.

2.1.4 Oportunidad

- **Diagnóstico**

Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha.

26. Colectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años

Sintomáticos

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

- **Tratamiento**

Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica.

2.1.5 Protección Financiera

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
COLECISTECTOMIA PREVENTIVA DEL CÁNCER DE VESÍCULA EN PERSONAS DE 35 A 49 AÑOS SINTOMÁTICOS	Diagnóstico	<i>Confirmación Colelitiasis</i>	cada vez	17.450	20%	3.490
	Tratamiento	<i>Intervención quirúrgica Colelitiasis</i>	cada vez	485.560	20%	97.110

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 Descripción

Un paciente se presenta en un establecimiento de salud de APS, con síntomas que hacen que el profesional médico determine una sospecha fundada de colelitiasis.

Ante la sospecha, el profesional médico puede indicar la realización de una ecotomografía abdominal, si el establecimiento cuenta con la posibilidad de realizar dicho examen, mediante compras extra sistema. En caso contrario, el médico puede derivar el paciente al nivel secundario para ser evaluado por un especialista.

Si el paciente se presenta en el establecimiento de salud antes mencionado con resultados de la ecotomografía abdominal que evidencien la presencia de esta patología. En dicho caso, si el profesional médico puede confirmar el problema de salud con los resultados presentados, entonces puede derivarlo a un especialista de la atención secundaria para que reciba el tratamiento correspondiente.

Al confirmar el diagnóstico y determinar que se requiere una intervención quirúrgica, entonces el profesional médico o especialista puede confirmarlo como un caso GES y derivarlo, en caso que dicho tratamiento no se haga en el mismo establecimiento.

En caso que el paciente se presente en un establecimiento de salud de urgencia, al confirmar el caso, puede seguir el procedimiento anterior.

Una vez realizado el tratamiento quirúrgico, el profesional tratante puede indicar control post quirúrgico determinando el alta del tratamiento si sus condiciones lo ameritan.

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:

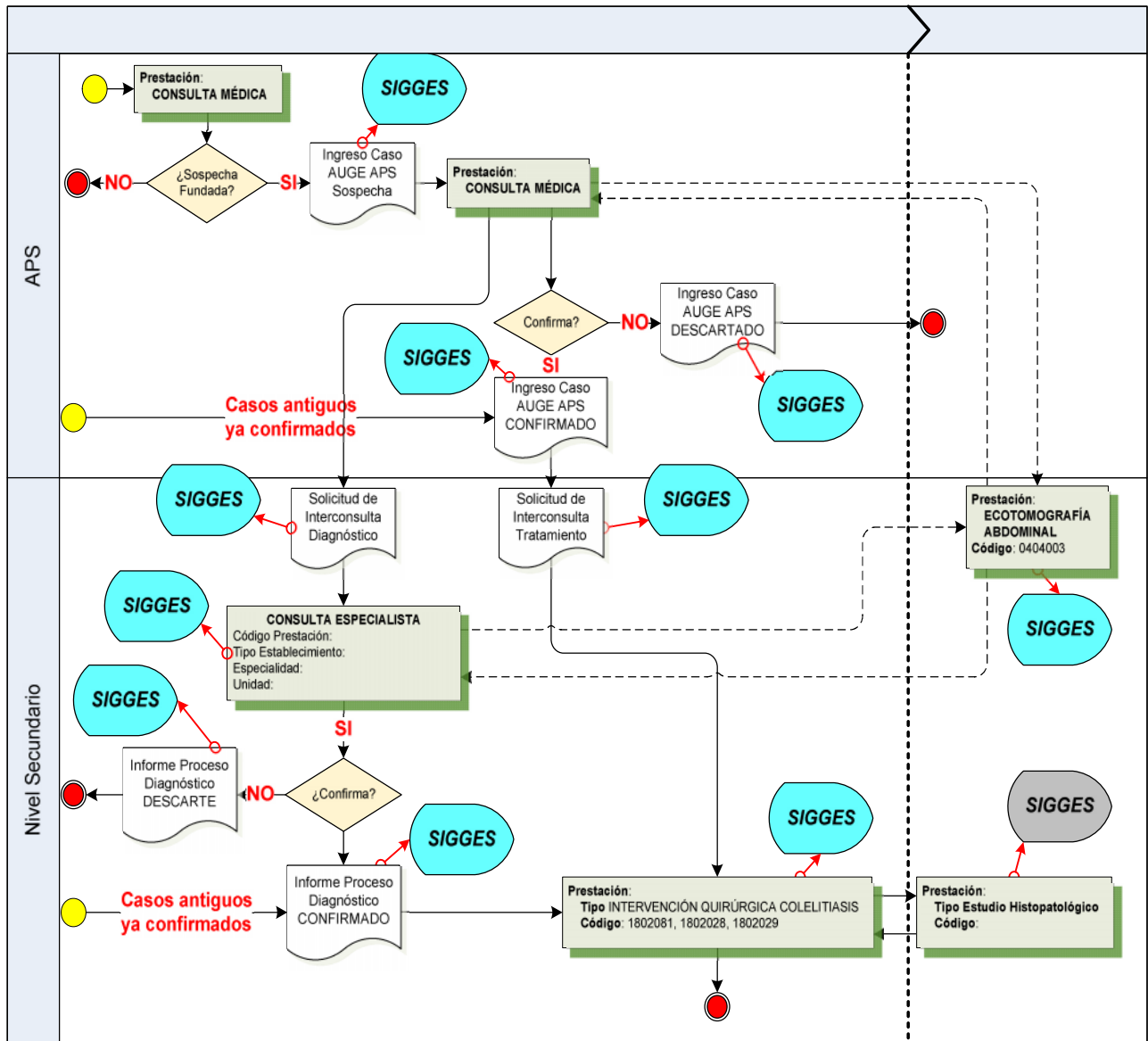
- Fallecimiento.

26. Colectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años Sintomáticos

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

- 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: 3 inasistencias a citación no justificadas.
 - 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	Ante paciente sintomático, si APS tiene compra de Ecotomografía, indica la realización de examen	Hoja APS: sospecha			X		Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X	
		OA: ecotomografía compra en extrasistema								
Sospecha	Ante paciente sintomático, si APS no tiene compra de examen, deriva la nivel secundario a médico para iniciar estudios	SIC: derivación a especialidades: 07-105-2: gastroenterología adulto) 07-100-2: Medicina Interna 07-200-2: Cirugía Adulto 07-201-2: Cirugía Abdominal Adulto			X		Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha	Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso de Diagnóstico	Paciente se realiza examen diagnóstico	PO: examen	Confirmación Colectomía	0404003: Ecotomografía abdominal	X					
Confirmación	Médico APS confirma o descarta con resultado de examen	Hoja APS: confirma o descarta			X		Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha			X
							Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento indicado en la Hoja APS	X	

26. Colectomía Preventiva del Cáncer de Vesícula en Personas de 35 a 49 años

Sintomáticos

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

	Médico de nivel secundario confirma o descarta con resultado de examen	IPD: confirma o descarta			X		Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha			X
	Médico de Unidad de Urgencia sospecha colelitiasis e indica cirugía de urgencia	IPD: confirma			X		Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite IPD	X	
							Confirmación: dentro de 60 días desde la sospecha			X
							Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite IPD	X	
		OA: para compra de tratamiento								
Tratamiento	Médico nivel secundario indica cirugía	PO: tratamiento	Intervención Quirúrgica Colelitiasis	1802081: Colectomía por video laparoscopia	X	X	Intervención Quirúrgica: dentro de 90 días desde confirmación diagnóstica			X
				1802028: Colectomía c/s colangiografía operatoria	X	X				
				1802029: Colectomía y coledocostomía (sonda T y colangiografía postoperatoria) c/s colangiografía operatoria	X	X				
Cierre de Caso	Médico da alta en consulta ambulatoria	Formulario de Cierre								