



Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio  
Hospital Claudio Vicuña de San Antonio  
DOA/XPD/DIB/db



**RESOLUCIÓN EXENTA N° 155 17.01.2023**

**SAN ANTONIO,**

**VISTOS:** las disposiciones contenidas en Ley 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Decreto con Fuerza de Ley N°1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 ; D.S. N° 38 / 2005, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red y en lo previsto en la Resolución Exenta N° 06 / 2019 de la Contraloría General de la República, la Resolución Exenta N° 3416 25-05-2006 y Resolución Exenta N° 4214 06-09-2021 del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

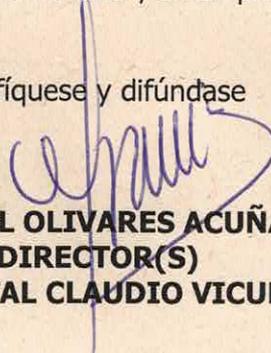
**CONSIDERANDO:**

establecer los pasos y requisitos a cumplir, además de fijar los responsables, para el ingreso de los pacientes a la Lista de Espera Quirúrgica No GES, el Proceso de coordinación de Tabla Quirúrgica, Egreso de pacientes de la Lista Espera Quirúrgica No GES y Registro y Gestión de Lista de Espera (RNLE).

**RESUELVO:**

**APRUEBESE;** "Manual de Lista de Espera No GES", en su primera edición.

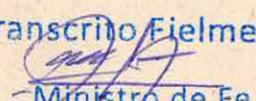
Notifíquese y difúndase

  
**DANIEL OLIVARES ACUÑA**  
**DIRECTOR(S)**  
**HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA**



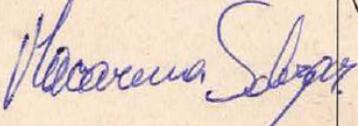
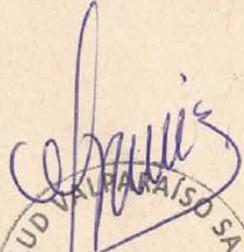
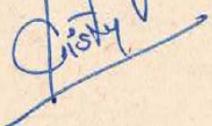
**DISTRIBUCIÓN:**

Dirección	Of. De Calidad y Seg del Paciente	Asesoría Jurídica	Sub Dirección Gestion del Cuidado de Enfermería
SGA	Oficina de Partes	Unidad Control de Gestion	Gestion de Cuidado Matronería
Pediatría	Aislamiento	Bloque Médico Quirúrgico	Gineco Obstetricia
Neonatología	UTI.	Cirugia	Medicina
Pabellon	Emergencia Adulto Infantil	Emergencia Gineco Obstetra	Urgencia Respiratoria
UCM	CC CAE	Gestion de la Demanda	Lista de Espera IQ
GES			

Transcrito Fielmente  
  
Ministro de Fe  
Hospital Claudio Vicuña

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
		Edición: Primera
	Manual de Lista de Espera No GES	Página: 1 de 9
		Fecha: octubre 2022

## Manual de Lista de Espera No GES

Elaborado por:	Revisado y Autorizado por:	Aprobado por:
Macarena Salazar Riquelme Encargado de Registro 	Dra Ximena Parada Debia Subdirectora (s) Gestión Asistencial Vicuña 	Daniel Olivares Acuña Director (S) Hospital Claudio Vicuña 
Cristina Villavicencio Villegas Jefa Gestión de la Demanda 	Daniela Ibarra Berrios Oficina Calidad y Seguridad del Paciente Hospital Claudio Vicuña 	
Fecha: octubre 2022	Fecha: diciembre 2022	Fecha: enero 2023

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
		Edición: Primera
	Manual	Página: 2 de 9
	de Lista de Espera No GES	Fecha: octubre 2022

## Índice

Ítem	Contenido	Página
1.	Objetivos	3
2.	Alcance	3
3.	Documentos relacionados	3
4.	Responsables	3
5.	Definiciones	4
6.	Desarrollo	4
7.	Criterios de calidad	8
8.	Flujograma	8
9.	Distribución	8
10.	Anexos	8
11.	Formulario de control de cambio	9

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
		Edición: Primera
	Manual	Página: <b>3</b> de <b>9</b>
	de Lista de Espera No GES	Fecha: octubre 2022

## 1. Objetivos.

El presente documento tiene como finalidad establecer los pasos y requisitos a cumplir, además de fijar los responsables, para el ingreso de los pacientes a la Lista de Espera Quirúrgica No GES, el Proceso de coordinación de Tabla Quirúrgica, Egreso de pacientes de la Lista Espera Quirúrgica No GES y Registro y Gestión de Lista de Espera (RNLE).

## 2. Alcance:

El presente protocolo afectará a las áreas Consultorio de Atención de Especialidades Médicas y Odontológicas; Pabellón; Cirugía; Agenda Médica y Coordinación; y Unidad de Gestión de la Demanda, unidad pre quirúrgico.

Será aplicado para los casos en que un paciente luego de su confirmación diagnóstica, se le indique un tratamiento quirúrgico que de acuerdo a la especialidad, complejidad y cartera de servicios del Hospital Claudio vicuña, sea resuelta en el establecimiento.

Se excluye del cumplimiento de éste protocolo, a aquellos pacientes cuya confirmación diagnóstica se haya realizado en el servicio de urgencias del hospital, y previa a su intervención quirúrgica sea derivado a un área clínica de hospitalización, para su estabilización, y luego sea programado en tabla electiva en calidad de urgente para su resolución. También se excluyen los pacientes de accidentes escolares y laborales.

## 3. Documento relacionados

Manual Proceso de Registro LE NO GES, MINSAL 2013  
Norma Técnica N°118 Registro de Lista Espera, MINSAL 2011

## 4. Responsables:

- Elaboración: Respecto de la elaboración, y modificaciones, del presente protocolo será responsable, la Encargada de Lista de Espera Quirúrgica No GES.
- La responsabilidad de la correcta ejecución del protocolo estará a cargo de:
  - i. Los profesionales que intervienen en el proceso:
    - CC Odontología: Odontólogos
    - CC CAE : Cirujanos que indican tratamiento quirúrgico.

## Roles y Funciones de los referentes Lista Espera

Se entiende por responsabilidad en el ámbito de la lista de espera a la definición de roles y funciones esperadas para los referentes de registro, gestión y comités de lista de espera en la atención primaria, en el nivel hospitalario y en el Servicio de Salud quienes deben establecer las estrategias de gestión de la demanda, fortalecimiento de la oferta, monitoreo de la implementación y evaluación de resultados asociados a la resolución de pacientes de lista de espera.

Referente del Registro de Lista de Espera: El Encargado del registro de lista de espera debe velar por su integridad, disponibilidad y confidencialidad garantizando la seguridad de los datos y de la información emanada de los establecimientos .

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
	Manual de Lista de Espera No GES	Edición: Primera
		Página: 4 de 9
		Fecha: octubre 2022

pertenecientes a su Servicio de Salud. Bajo este concepto, considerando además la actualización del universo de pacientes en espera y la emisión de todo informe estadístico asociado a los resultados de la gestión realizada por su Servicio Salud y/o establecimientos.

Referente de Gestión: El referente encargado de la gestión de la lista de espera debe ser capaz de coordinar la resolución de las listas de espera de sus Servicios de Salud en base a la capacidad resolutoria definida. Identificar las brechas de recursos humanos y financieros e informar a las autoridades correspondientes el estado de resolución, brechas y presentar propuestas de abordaje. • Comité de la Lista de Espera: Corresponde al equipo de trabajo multidisciplinario que incluye obligatoriamente a los referentes de registro, a los referentes de gestión y a un representante del equipo directivo del establecimiento y/o Servicio de Salud.

## 5. Definiciones:

Egreso Asistencial: Proceso mediante el cual el paciente termina con su atención u hospitalización, se da de alta y se realiza la entrega de información escrita, que contiene los hechos o intervenciones ocurridas en su atención. •

Causal de Salida: La salida del registro de listas de espera ocurre cuando se presenta cualquiera de las causales de salida definidas en la norma técnica de la Lista de Espera N° 118. Existen dos tipos de Salida: -

Las salidas médicas: corresponden a los egresos determinados por una decisión de un médico, dentista o profesional validado; estos egresos se asocian a las causales: 0, 1, 2 y 12; debiendo estar acreditadas mediante los formatos correspondientes. –

Las salidas administrativas: corresponden a los egresos determinados por personal administrativo u otro autorizado; se asocian a las causales: 4, 5, 6, 7,8, 9, 10, 11,13, 14 y 15. •

Registro Válido: Se entiende como aquel registro que cumple los lineamientos de la norma técnica de la Lista de Espera N° 118 y las señaladas en el presente Manual.

## 6. Desarrollo:

### 1. Inicio del procedimiento:

Paciente Asiste a Consulta de Atención de Especialidad.

El Médico, ante una confirmación diagnóstica;

- indica tratamiento,
- Firma del documento “Consentimiento Informado” por parte de ambos (médico y paciente) respecto de tratamiento quirúrgico,
- Entrega al paciente la “Solicitud de Ingreso a Lista de Espera Quirúrgica No GES (LEQ)” para presentarla a Administrativa/o de LEQ No GES, en la Oficina N° 34 de LEQ, del Consultorio de Especialidades Médicas y Odontológicas (CAE) del Hospital. Debiendo incorporar claramente el

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
		Edición: Primera
	Manual	Página: <b>5 de 9</b>
	de Lista de Espera No GES	Fecha: octubre 2022

Diagnóstico o IQ a realizar de modo que el administrativo/a tenga definido el código de ingreso que debe digitar (ver anexo).

## 2. Desarrollo del procedimiento:

1. Paciente hace entrega del Documento “Solicitud de Ingreso a Lista de Espera Quirúrgica (LEQ)” a Administrativa/o de Lista de Espera LE IQ No GES.
2. Administrativa/o de LEQ No GES revisa que el documento contenga los datos necesarios para ingreso del caso al sistema Solicitudes IQ (Interno HCV).
  - a. Fecha de Indicación Quirúrgica,
  - b. RUT y Nombre Completo del Paciente,
  - c. Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico (tipo cirugía), indicando Plano y/o Lateralidad según corresponda, cuando tenga duda del diagnóstico realizará la consulta a su Jefatura.
  - d. Prioridad de la Intervención, ésta se define por los criterios ministeriales establecidos: GES, Oncológico, priorización por especialista.
  - e. Nombre y Firma del Médico que indica Tratamiento
3. Administrativa/o de LEQ No GES ingresa los datos al sistema informático interno “Programa Solicitud IQ” y se entrega un comprobante de ingreso a LE IQ No GES al paciente.
4. En el caso que el profesional determine urgencia de resolución quirúrgica, el paciente con las indicaciones debidas, será derivado a Unidad Emergencia Hospitalaria, para su ingreso administrativo. Por lo tanto, no se debe ingresar a LEQ.
5. Todo paciente de la Especialidad de Cirugía General de COMGES y Prioridad Médica se genera control con Enfermera Pre Quirúrgica en CAE como requisito para ser programable.
6. A todo paciente que ingresa a LEQ de las Especialidades de Cirugía General, Urología y Cirugía Infantil se le entregará por escrito las Indicaciones Generales Pre Operatorias.(ver anexo)
7. El Administrativo/a en caso de duda en el manejo de los sistemas internos HCV de Solicitud IQ y otros, deberá consultar y revisar “Instructivo de Procesos y Programas LEQ No GES” en PC de administrativo/a y archivador Documentos LEQ.
8. Tabla Quirúrgica Para el registro del paciente LEQ No GES, en la tabla quirúrgica, se debe cumplir con los siguientes requisitos;
  - a. Estudios preoperatorios completos y Entrevista Enfermera Pre Quirúrgica vigentes (con una antigüedad máxima de seis meses).

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
		Edición: Primera
	Manual	Página: 6 de 9
	de Lista de Espera No GES	Fecha: octubre 2022

- b. Consentimiento Informado para el tratamiento quirúrgico indicado, firmado por el médico tratante y paciente, o adulto responsable del último, si correspondiere.
- c. En el caso de paciente con patología asociada, se debe adjuntar pase quirúrgico vigente. El pase quirúrgico será solicitado por el médico tratante, y canalizado por la Encargada de LEQ No GES, quién coordinará con Agenda Médica y Coordinación, la atención médica. Lo anterior para paciente con patología asociada descompensada, no diagnosticada o sin tratamiento actual.
- d. En el caso de solicitud de Médico Tratante de Evaluación de Anestesiología, administrativo de LEQ coordina con agenda hora de control Médico Anestesta quien completa Formulario de Evaluación Policlínico Pre Anestesia, que el profesional médico incorpora en la ficha clínica del paciente.
- e. En el caso de no cumplir con lo anterior, el paciente es citado a Entrevista Enfermera Pre Quirúrgica en CAE, para realizar los estudios pertinentes.
9. Gestión de Camas: Es informada de casos y debe coordinar cama hospitalaria, de acuerdo a requerimientos establecidos en reunión de tabla quirúrgica.
10. Encargada de LEQ Monitorizará y realizará seguimiento de pacientes en cada etapa del proceso pre quirúrgico: coordinación e indicación de resolución en tabla quirúrgica.
11. Cumpliendo los requisitos anteriores, el paciente es ubicado y citado con al menos 48 horas de anticipación antes de ser considerado en la tabla quirúrgica y serán reforzadas las indicaciones médicas pre operatorias 48 horas antes de la IQ. La solicitud de Pabellón será realizada en el caso de CMA por Jefe CC Cirugía, Jefe CC Traumatología y Jefe CC Gineco Obstetricia, procediendo a informar al paciente la Unidad de Gestión de Lista Espera, y en el caso de Cirugías Urológicas, Cirugías Menores, Cirugías Infantiles, Procedimientos Urológicos y Odontológicos la tabla quirúrgica es realizada en LEQ, procediendo a informar al paciente Unidad de Gestion de Lista Espera IQ.

### 3. Término del procedimiento:

12. Inmediatamente después de la Intervención Quirúrgica; El equipo quirúrgico ingresa los datos del paciente e IQ, en el sistema Pabellón (interno HCV).generando el Formulario Atención Pabellón (FAP) Protocolo Operatorio.
13. Encargada de LEQ No GES, realiza seguimiento diario de la actividad quirúrgica, por medio del sistema de pabellón.
14. Finalizados los pasos anteriormente descritos, y cumpliendo el paciente con los criterios clínicos y administrativos, descritos Norma 118 MINSAL y en los manuales señalados en el punto N° 5 de este protocolo, la Encargada de LEQ No GES procede al egreso del Sistema Informático local de Intervención quirúrgica Gestión Listas de Espera, de aquellos pacientes que

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
		Edición: Primera
	Manual	Página: 7 de 9
	de Lista de Espera No GES	Fecha: octubre 2022

registran actividad quirúrgica en el sistema pabellón, toda vez que la prestación entregada sea coherente con la que dio origen al registro a la LE IQ No GES.

15. Protocolo Operatorio: Es requerimiento puesto que certifica el acto Quirúrgico.

#### 4. Monitoreo y Seguimiento de Lista Espera Quirúrgica:

- Funcionario/a dedicará horas semanales para dar seguimiento a Lista Espera Quirúrgica y contar con diversos requerimientos para las gestiones pertinentes
- Causal 3: Administrativo entregará semanalmente a jefe de Unidad Gestión Lista Espera las fichas clínicas de pacientes Causal 3 para coordinar la gestión de corroborar que pacientes se atendieron en sus APS correspondientes y consignar la información en el sistema de IQ
- Causal 12: Administrativo entregará a jefe unidad gestión lista espera Fichas clínicas de pacientes que tienen más de 2 años de antigüedad, quien según periodicidad de resolución presentará a comité expertos, para evaluación de corresponder la pérdida de manera permanente indicación quirúrgica según decisión médica, lo cual y debe quedar registrado en ficha clínica con indicaciones médicas para lograr a largo plazo las condiciones o tratamiento alternativo, y consignar la información en el sistema de IQ
- Causales Administrativas: Administrativo realizará llamado telefónico a todos aquellos pacientes de los cuales en proceso de monitoreo se detecte que deben ser ubicados por antigüedad o probable egreso de la Lista de Espera Quirúrgica por causales administrativas.
- Carta Certificada: Administrativo en caso de no lograr contacto telefónico en 3 oportunidades distintas, a lo menos en 3 horarios distintos y en 3 días distintos, mensualmente entregará reporte a Jefatura de LEQ para el despacho de Carta Certificada emanada del proceso en sistema IQ.
- Renuncia Voluntaria: En caso de que se reciba información en unidad gestión lista espera, de motivo de egreso por renuncia o rechazo de parte del paciente, deberá obtener la firma del paciente, tutor legal o familiar cercano en el caso de pacientes mayores de 65 años y dejar constancia en ficha clínica a través del formulario de renuncia voluntaria.
- Egresos por otras causales: En el caso de egreso por otras causales de igual forma se dejará constancia en ficha clínica de acuerdo a verificables señalados en Norma 118.

#### Informe a Directivos del Establecimiento:

- Realización mensual de Informe cualicuantitativo al Director del Establecimiento, Subdirector Gestión Asistencial, Unidad Control de Gestión, con copia a Servicio de Salud.

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
	Manual de Lista de Espera No GES	Edición: Primera
		Página: 8 de 9
		Fecha: octubre 2022

**7. Criterios de Calidad:** No Aplica

**8. Flujograma:** no aplica

**9. Distribución**

Consultorio de Atención de Especialidades Médicas y Odontológicas  
 Pabellón  
 Cirugía Agenda Médica y Coordinación  
 Unidad de Gestión de la Demanda  
 Unidad pre quirúrgico

**10. ANEXOS**



**SOLICITUD DE INGRESO LISTA DE ESPERA QUIRURGICA NO GES (LEQ) iat**

FECHA: \_\_\_\_\_

N° SOLICITUD IQ: \_\_\_\_\_

NOMBRE:		RUT:	
EDAD:	FONO:	/	
SERVICIO:		FICHA:	

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

1)	
2)	
3)	

GES	
SI	NO
VG:	

CIRUGIA PROGRAMADA: \_\_\_\_\_

TIPO DE CIRUGIA	MAYOR ELECTIVA	CMA	MENOR
OBSERVACIONES			

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA MEDICO TRATANTE

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 94
	Manual de Lista de Espera No GES	Edición: Primera
		Página: 9 de 9
		Fecha: octubre 2022

## INSTRUCTIVO ENTREVISTA ENFERMERA PRE QUIRÚRGICA NO GES

1. Completar Formulario actualizado de Evaluación Pre Operatoria de Cirugías Programadas
2. Registrar último teléfono de contacto del paciente.
3. Si el paciente tiene Patología concomitante (HTA, DM, etc) indicar Evaluación Pre Anestesia, aunque no sea ASA II.
4. Registrar en ítem consumo de tabaco número de cigarrillos diarios, sobre 5 indicar Espirometría.
5. Indicar exámenes pre operatorio faltante (HUGO, TTPK, Protrombina, Grupo-Rh, Pruebas Hepáticas) y exámenes relacionados con patología concomitante (ej. TSH en Hipotiroidismo).
6. En caso de pesquisar exámenes alterados indicar control con Médico Cirujano reevaluado de pacientes LEQ.
7. Verificar vigencia de exámenes pre operatorios (6 meses de antigüedad), de lo contrario solicitar.
8. Para horas de Pre Anestesia, Espirometría o control Médico derivar paciente a Oficina LEQ No GES N°34, 4º Pasillo para generación de las mismas.
9. Dejar archivado en Ficha Clínica los exámenes, ecografías y toda documentación relacionada con intervención quirúrgica de la paciente, aunque éstos los haya realizado en sistema privado.
10. Registrar en Evaluación Pre Operatoria de Cirugías Programadas PESO/TALLA e IMC.
11. Entregar a paciente Indicaciones Pre Operatorias Generales, haciendo hincapié en el NO rasurado de zona a intervenir. Debe firmar su recepción.
12. Indicar a paciente concurrir a Banco de Sangre para retirar indicaciones para 02 Dadores de Sangre, requisito para programación de la cirugía. Entregar informativo de Unida Transfusional de Banco de Sangre.

### 11. Formulario de control de cambios

Número de edición	Cambios	Fecha	Firma