



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

Elaborado	Revisado	Aprobado
<p>Dra. Paola Álvarez Medico Nutrióloga Hospital San Juan de Dios</p> <p>Dra. Andrea Zapata Médico Endocrinóloga Hospital San Juan de Dios</p> <p>Dr. Claudio Rojas Médico Internista Hospital San Camilo</p> <p>Dra. Mariela Quiroz O. Médico Familiar CESFAM Cordillera Andina</p> <p>EU. Carla Vásquez. Asesora Sub. Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua</p>	<p>Mat. Paola Sazo G. Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>DRA. ANOREA ZAPATA SILVA Rut: 13.020.679-4 Medicina Interna / Endocrinología</p>	<p>Dr. Luis Foncea C. Médico Cardiólogo Sub Director de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p>
Fecha: 01 de Mayo 2016	Fecha: 15 de Junio 2016	Fecha: 30 de Junio 2016





PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 2 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

1.- Declaración de Conflictos de Intereses:

Los profesionales participantes como autores y/o revisores de este protocolo declaran no presentar conflictos de interés con el tema a revisar.

2.- Mapa de Red:

Centros derivadores	Lugar de derivación primario
CESFAM Llay- Llay	Policlínico de nutrición (medicina interna) Consultorio adosado de especialidades Hospital San Juan de Dios
CESFAM Dr. Eduardo Raggio	
CESFAM Panquehue	
CESFAM Valle Los Libertadores	
CESFAM Dr. Segismundo Iturra	
CESFAM Curimon	
CESFAM San Felipe el Real	
CESFAM Dr. Jorge Ahumada	
CESFAM Rinconada	
CESFAM San Esteban	
CESFAM Cordillera Andina	
CESFAM Centenario	
CESFAM Pedro Aguirre Cerda	

3.- Objetivo general

Definir los procedimientos de atención y seguimiento de usuarios con Obesidad Grado III u obesidad grado II con comorbilidad definidas, en atención primaria y en consultorio adosado de especialidades de la Red del Servicio de Salud Aconcagua.

4.- Objetivos específicos

- Definir criterios de ingreso a tratamiento en Atención Primaria y derivación a programa de cirugía bariátrica del Hospital San Juan de Dios de Los Andes.
- Establecer un control y seguimiento compartido de las personas con obesidad, que pertenecen al programa de cirugía bariátrica del hospital San Juan de Dios de Los Andes.
- Reducir el número de consultas de seguimiento de personas con obesidad que pertenecen al programa de cirugía bariátrica del hospital San Juan de Dios.

5.- Ámbito de Aplicación:

- El presente protocolo está dirigido para ser aplicado por los Especialistas en Nutrición, endocrino y cirugía, enfermeras, nutricionistas y psicólogo de hospital San Juan de Dios, y los Médicos Generales, de Familia y enfermeras, nutricionistas, profesor de educación física



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 3 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

(kinesiólogo) y psicólogos de los Centros de Salud Familiar, del Servicio de Salud Aconcagua.

6.- Población Objetivo:

Se enmarca a las personas de 20 a 60 años que presentan obesidad mórbida.

7.- Asignación de responsabilidades

Médicos de Familia, Médicos Generales, Médicos Especialistas en Nutrición, endocrinología, cirugía, enfermeras, nutricionistas, profesor de educación física, psicólogo de establecimientos de salud de la Red Asistencial, deben conocer, aplicar, difundir el cumplimiento del presente protocolo.

Sub. Directores Médicos de Establecimientos de la Red Asistencial: Velar por la difusión y monitorear el cumplimiento y aplicación del presente protocolo, por los profesionales designados.

Sub. Dirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua, a través del Médico asesor, será responsable de la actualización y monitoreo del presente protocolo.

8.- Definiciones:

La obesidad se clasifica según OMS en:

Clasificación	IMC (kg/m ²)	Riesgo Asociado a la salud
Normo Peso	18.5 – 24.9	Promedio
Exceso de Peso	≥ 25	
Sobrepeso o Pre Obeso	25 - 29.9	AUMENTADO
Obesidad Grado I o moderada	30 – 34.9	AUMENTO MODERADO
Obesidad Grado II o severa	35 - 39.9	AUMENTO SEVERO
Obesidad Grado III o mórbida	≥ 40	AUMENTO MUY SEVERO

9.- Introducción:

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y las calorías gastadas.

Se ha visto una tendencia universal a tener una mayor ingesta de alimentos ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.

En su etiopatogenia es multifactorial, reconociéndose factores genéticos, ambientales, metabólicos y endocrinológicos. Solo un 2 a 3% de los obesos tendría como causa primaria una patología endocrinológica.

Cabe destacar que en la elaboración de este protocolo además han participado: Dra. Aylín Acevedo, Médico General CESFAM Dr. Segismundo, Dra. Ninfa Neira, Médico General CESFAM Pedro Aguirre Cerda.



Epidemiología

Datos de la OMS indican que desde el año 1980, la obesidad ha aumentado a más del doble en todo el mundo, siendo declarada como una epidemia mundial. Se estima que el sobrepeso y la obesidad son responsables del 44% de la carga de diabetes, 23% de las cardiopatías isquémicas, y entre el 7 y 44% de algunos cánceres.

10.-Desarrollo del flujo

10.1 Manejo en Atención primaria:

El tratamiento inicial en Atención Primaria será multidisciplinario, por al menos 1 año, incluyendo como mínimo: médico (control crónico integral) 2 veces al año, nutricionista 4 veces, psicólogo (evaluación inicial y derivación a salud mental si corresponde), actividad física regular supervisada (3 veces por semana), asistente social (evaluación), pueden incluirse otros profesionales, dependiendo de las características de la persona.

Las personas con diagnóstico de obesidad, susceptibles de optar al programa de cirugía bariátrica en el servicio de salud Aconcagua son los siguientes:

- Personas con IMC >35 con presencia de comorbilidades cardiovasculares (Hipertensión arterial, diabetes tipo 2, Síndrome de apnea obstructiva del sueño documentado, hernia del núcleo pulposo documentado).
- Personas con IMC >40 en ausencia de comorbilidades cardiovasculares.

Estas personas, sin patología cardiovascular, deben ser incorporadas al programa Vida Sana del establecimiento. Una vez cumplidos los criterios de derivación para cirugía, es referido al programa de cirugía bariátrica, manteniéndose en control en Atención Primaria.

Las personas con patología cardiovascular, deben estar en control en el programa cardiovascular de atención primaria, buscando los objetivos de compensación definidos, de acuerdo a las características de la persona, paralelo a esto, la persona candidata al programa de cirugía bariátrica, debe tener controles adicionales, para cumplir lo descrito en el primer párrafo. Además tendrá al menos 1 evaluación por psicólogo y será derivado a programa de salud mental si corresponde.

La persona deberá tener los siguientes exámenes al ingreso y previo a la derivación:

10.2 Exámenes:

- ✓ Hematológicos: Hemograma, protrombina.
- ✓ Examen de Orina: Citoquímico / Bacteriológico.
- ✓ Química: Nitrógeno Ureico, Glicemia, Creatinina, Bilirrubina Total, Bilirrubina Directa, Fosfatasa Alcalina, GPT / ALT, GOT / AST, GGT, electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) Proteínas Totales, Albúmina (si están disponibles).
- ✓ Perfil Lipídico: Colesterol Total, Triglicéridos, HDL, LDL.
- ✓ Endocrinos: TSH



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 5 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

- ✓ Electrocardiograma.
- ✓ Otros: HBA1c- PTGO, MAU/CREA, test de embarazo si corresponde.

10.3 Criterios de referencia a la especialidad

La persona previa a la derivación, debe haber completado 1 año en control en Atención Primaria, cumpliendo las etapas definidas y tener una pérdida de al menos el 10% del peso corporal. Además de esto, debe cumplir los siguientes criterios:

- 1) Individuos con IMC $> 40 \text{ kg/ m.}^2$ al inicio del tratamiento, sin comorbilidades.
- 2) IMC entre 35-40 kg/ m^2 al inicio del tratamiento, asociada a comorbilidades (definidas previamente).
- 3) Edad entre 20 y 60 años.
- 4) factores sociales compatibles con la adherencia al tratamiento.

Contraindicaciones absolutas:

- Embarazo actual o plan dentro de 3 años siguientes.
- Insuficiencia de órganos o sistemas incompatibles con el riesgo anestésico-quirúrgico.
- Trastorno mental sin tratamiento
- Presencia de Trastornos de la conducta alimentaria (Anorexia, Bulimia, Trastorno por atracones)
- Dependencia actual a sustancias de abuso
- Reflujo gastroesofágico severo

Contraindicaciones relativas:

- Obesidad secundaria a patología endocrinológica (Síndrome de Cushing, acromegalia, hipogonadismo, enfermedad hipotalámica, otras) o neurológica (tumor hipotalámico o hipofisiario), no controladas.
- Fármacos que producen incremento de peso (corticoides) y/o inmunosupresión.
- Antecedente de resección intestinal o radioterapia en zona abdominal
- Otras que el equipo médico-quirúrgico y/o multidisciplinario considere.

10.4 Documentación clínica requerida:

La derivación se realizará a especialidad de medicina interna, Hospital San Juan de Dios, especificar: nutrición Dra. Álvarez

✓ Interconsulta realizada por médico tratante, indicando criterios de derivación, diagnóstico, tratamientos realizados en APS, resultados de exámenes vigentes.

✓ Evaluación Nutricional (Peso, Talla Circunferencia de cintura, IMC inicial y final, tipificación de la conducta alimentaria, Adherencia al tratamiento) ANEXO 1.



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 6 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

- ✓ Evaluación psicológica (se requiere evaluar la presencia de conductas que contraindiquen la cirugía y determinar el necesidad de apoyo y acompañamiento psicológico durante el proceso y en el post-operatorio.
- ✓ Evaluación Social (apoyo familiar y social con el que cuenta) ANEXO 3
- ✓ Profesional responsable de actividad física (profesor de educación física o kinesiólogo indicando adherencia al tratamiento) ANEXO 4

10.5 Manejo en especialidad:

1.- Atención por médico especialista en Nutrición: Médico revisará los antecedentes entregados por derivación desde Atención Primaria, confirmando ingreso a programa, en caso de no cumplir los criterios definidos, la persona será contrarreferida a Atención Primaria.

2.- Atención por nutricionista: Evaluación de adherencia al tratamiento, tipificación de la conducta alimentaria y planificación el manejo dietético posterior a la cirugía.

3.- Atención por psiquiatra: Evaluación de historial de enfermedades psiquiátricas y dependencia a sustancias de abuso, examen mental para evaluar patología actual, psicoeducación respecto a cambios del estado mental post-operatorio, derivación a equipo de salud mental de la red que corresponda en caso de que se establezca la necesidad en la evaluación, orientación para que el candidato a cirugía solicite atención de salud mental en la red en caso de que en el post operatorio presente cambios en su estado mental.

4.- Atención por medico endocrinólogo: Según derivación de médico nutriólogo para descartar o compensar patologías de esta área, que puedan estar afectando el peso corporal. Podría requerir alguno de estos exámenes: Niveles de cortisol libre, IGF 1, FSH, LH; testosterona, estradiol.

5.- Presentación en reunión de equipo de programa: Para evaluación de antecedentes y definición de incorporación al programa. Si paciente cumple con los criterios continua evaluaciones, si no, es contrarreferido a Atención Primaria.

6.- Atención por médico cirujano especialista: El cual evaluara si cumple criterios desde el punto de vista quirúrgico, para esto el solicitara lo siguiente:

- a) Solicita los siguientes exámenes: Espirometría, ecocardiograma, radiografía de tórax, ecografía abdominal, endoscopia digestiva alta (biopsia y test de ureasa), además de actualizar los exámenes generales preoperatorios, test de embarazo.
- b) Evaluación por medico cardiólogo
- c) Evaluación por medico broncopulmonar
- d) Evaluación por médico anestesista

7.- Realización de cirugía: El procedimiento que se realiza en el Hospital San Juan de Dios de Los Andes es restrictivo: banda gástrica. La persona completa todo el proceso quirúrgico, y egresa de hospitalización.

8.- Controles cirujano post operatorios: 10 días- 30 días- 90 días- 1año, luego anual con



PROCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

ecografía abdominal según corresponda y Endoscopia Digestiva Alta

9.- Controles nutriólogo post operatorios: 15 días, 30 días, 90 días, 180 días, 1 año, luego anual con exámenes, similares a los descritos en la parte de manejo de atención primaria, se agregan: niveles de albumina, vitamina B12, vitamina D, calcio, fosforo, magnesio, cinética de fierro, densitometría ósea, se indica para uso permanente el uso de suplementos alimenticios de vitaminas y minerales.

10.- Controles con Nutricionista post operatorio: 10 días, 30 días, 60 días, 90 días, 180 días, 1 año, luego continúa sus controles en Atención Primaria.

11.- Controles con psicólogo post operatorio: Dentro de 90 días, para detección de patologías y derivación a programa de salud mental.

12.- Reiniciar programa de actividad física en atención primaria, una vez que cirujano entrega pase.

13.- Evaluación por endocrinóloga post operatorio: Según evaluación por nutriólogo.

10.6 Criterios de contrarreferencia a Atención Primaria:

- Persona no cumple con los criterios clínicos de ingreso al programa al momento de la derivación.
- Evaluación del equipo multidisciplinario en CAE identifica una contraindicación de cirugía.
- Persona no cumple criterios médicos- quirúrgicos de cirugía bariátrica.
- Rechazo de cirugía por la persona.

Una vez contrarreferido, la persona continuará con el manejo no quirúrgico de atención primaria en los programas que corresponda.

10.7 Contrarreferencia a APS:

Para continuar los controles sólo en APS, el Médico debe asegurarse de cumplir con los criterios descritos, y enviar en el documento de contrarreferencia (ANEXO 5) validado por el Servicio de Salud con la siguiente información:

- Diagnósticos
- Resultado de exámenes -si procediere.
- Indicaciones: Medidas generales, si se dejó terapia farmacológica y por cuanto tiempo, frecuencia de control en Especialidades si es necesario.

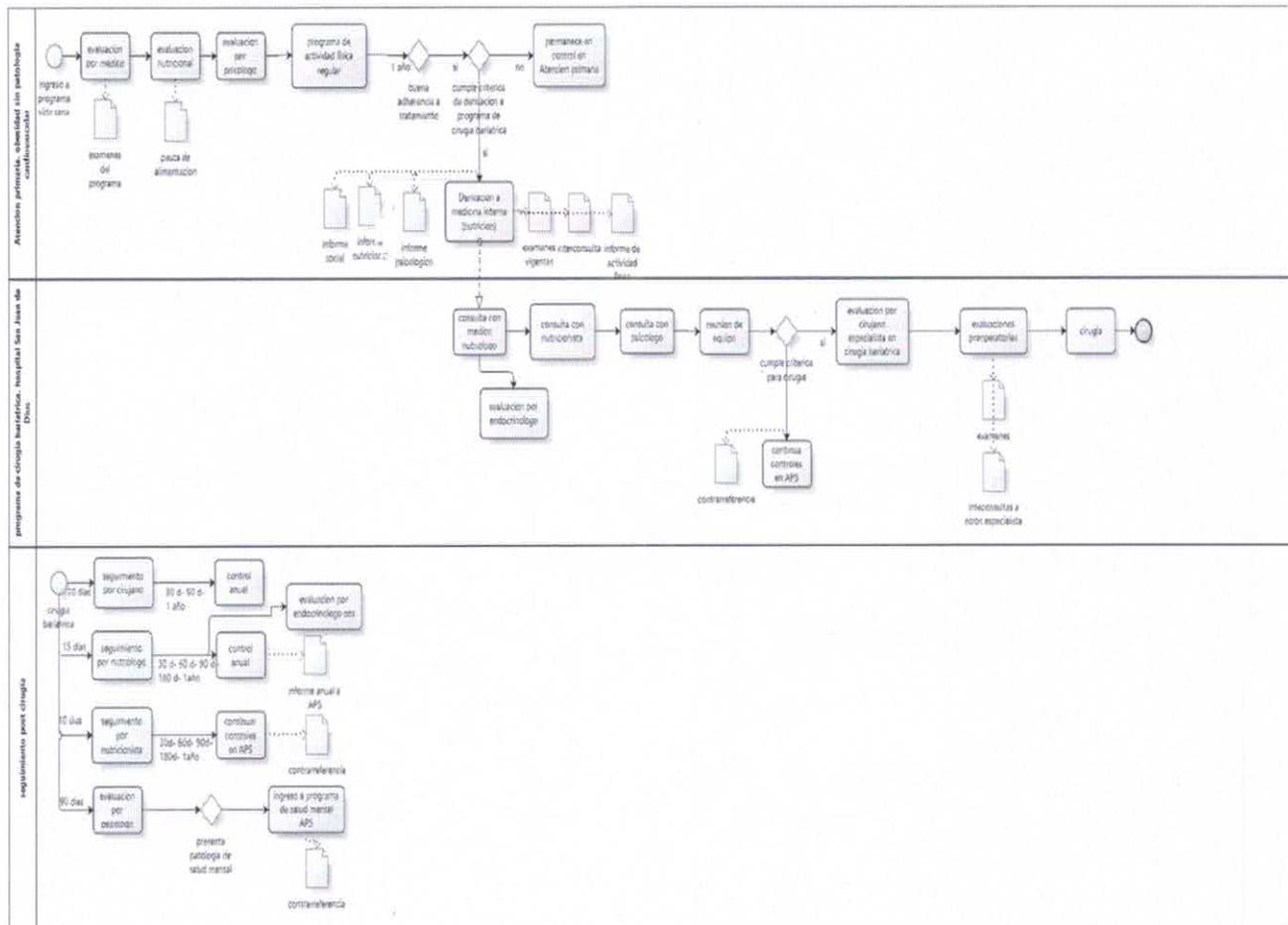
La indicación de contrarreferencia desde CAE deberá ser evaluada por médico general por hora de morbilidad, y la persona retomará los controles con el profesional del programa correspondiente. En caso de no presentar patología, al menos debe tener Examen Médico Preventivo Anual y continuar en el programa vida sana si corresponde.



PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

Las personas que sean sometidas a la cirugía, tendrán control según lo descrito y controles en APS en los programas correspondientes. El servicio de salud, informara a cada establecimiento las personas operadas en el mes, para seguimiento en APS. Al menos 1 vez al año, el medico nutriólogo informara mediante documento de contrarreferencia, al médico de Atención primaria, estado general de la persona.

• Diagrama del flujo



11. Registro de Información

- Formulario de Solicitud de Interconsulta.
- Formulario de Contrarreferencia.

**PROCOLO****SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 9 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

12. Indicadores

Título	Derivación pertinente de personas al programa de cirugía bariátrica del Hospital San Juan de Dios de Los Andes.
Descripción y Racionalidad	Supervisar el cumplimiento de los criterios de referencia desde APS al programa de Cirugía Bariátrica del Hospital San Juan de Dios de Los Andes.
Dominio	Proceso
Numerador	Número de personas derivadas pertinentes a medicina interna (especialidad nutrición) desde Atención Primaria
Denominador	Número de personas derivadas a medicina interna (especialidad nutrición) desde atención primaria.
Fuente de datos	Numerador: Número de personas con derivación pertinente con diagnóstico de obesidad registrados en estadísticas diarias Consultorio Adosado de medicina interna (nutrición). Denominador: Número de personas con derivación con diagnóstico de obesidad registrados en estadísticas diarias Consultorio Adosado de medicina interna (nutrición).
Muestreo recomendado	Revisión del 100% de los pacientes registrados con diagnóstico de obesidad en estadísticas diarias Consultorio Adosado de medicina interna (nutrición). San Juan de Dios de Los Andes.
Periodicidad	Semestral
Umbrales/Criterios de interpretación de resultados	≥ 90%
Áreas de aplicación	Consultorio adosado de especialidades, medicina interna (nutrición) Hospital San Juan de Dios de Los Andes.
Responsables	Sub. Dirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua, a través del Médico asesor, será responsable de la actualización y monitoreo del presente protocolo.
Anexos	No aplica
Referencias bibliográficas	N/A

13. Normas y Referencias (Bibliografía utilizada)

- Moreno M., Definición y clasificación de la obesidad. Rev Med Clin Condes 2012; 23(2): 124-128. En http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/2%20marzo/Dr_Moreno-4.pdf



14. Plan de Distribución y difusión:

14.1 Distribución:

Subdirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud.

- Depto. Gestión Hospitalaria.
- Calidad y Seguridad del Paciente
- Depto. Gestión Atención Primaria en Salud.

Hospitales de Mayor Complejidad:

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- Jefe de medicina interna, Hospital San Juan de Dios de Los Andes

CESFAM

- Directora CESFAM San Felipe El Real
- Director CESFAM, Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora CESFAM Cordillera Andina.
- Directora CESFAM Llay Llay.
- Director CESFAM Jorge Ahumada Lemus.
- Directora CESFAM Curimón.
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores.
- Directora CESFAM Panquehue.
- Directora CESFAM Eduardo Raggio Lannata.
- Directora CESFAM Centenario.
- Director CESFAM Rinconada.
- Director CESFAM Pedro Aguirre Cerda.
- Director CESFAM San Esteban.

14.2 Difusión:

- CIRA: presentación breve del flujograma.
- Reunión de elaboración de Protocolos: difusión de estrategia y ubicación de documentos en página web.
- Capacitación Continua de APS: durante el año 2016 se presentarán los documentos
- Página Web Servicio de Salud Aconcagua: publicación a partir de octubre de 2015.



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 12 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

16. Anexos

ANEXO 1

INFORMACION DEL PACIENTE			
NOMBRE			
RUT			
CESFAM			
FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA			
PARAMETROS ANTROPOMETRICOS			
PESO INICIAL		PESO FINAL	
TALLA		% VARIACION PESO	
IMC INICIAL		IMC FINAL	
DESCRIPCION DEL TRATAMIENTO			
TIPIFICACION DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA			
NUMERO DE CONSULTAS NUTRICIONALES			
PORCENTAJE DE ASISTENCIA			
PERCEPCION GENERAL DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO			
NOMBRE DE LA NUTRICIONISTA			
RUT DE LA NUTRICIONISTA		FECHA DE EMISION DEL INFORME	
FIRMA Y TIMBRE			

INFORME NUTRICIONAL PARA DERIVACION A PROGRAMA DE CIRUGIA BARIATRICA



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

ANEXO 2

INFORME PSICOLOGICO PARA DERIVACION A PROGRAMA DE CIRUGIA BARIATRICA

INFORMACION DEL PACIENTE			
NOMBRE			
RUT			
CESFAM			
FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA			
DIAGNOSTICO DE SALUD MENTAL			
DIAGNOSTICO			
INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS APLICADOS			
DESCRIPCION DEL TRATAMIENTO			
PLAN TERAPEUTICO CON LA PERSONA			
NUMERO DE CONSULTAS PSICOLOGICAS			
PORCENTAJE DE ASISTENCIA			
PERCEPCION GENERAL DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO			
NOMBRE DEL PSICOLOGO			
RUT DEL PSICOLOGO		FECHA EMISION DEL INFORME	



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

FIRMA Y TIMBRE

ANEXO 3

INFORME SOCIAL PARA DERIVACION A PROGRAMA DE CIRUGIA BARIATRICA

INFORMACION DEL PACIENTE			
NOMBRE			
RUT			
CESFAM			
FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA	AL		
EVALUACION FAMILIAR			
FACTORES DE RIESGO FAMILIAR			
CATEGORIZACION DE RIESGO FAMILIAR			
EVALUACION DE REDES DE APOYO			
DESCRIPCION DE REDES DE APOYO FAMILIAR			
DESCRIPCION DE REDES DE APOYO SOCIAL/INSTITUCIONAL			
INGRESO FAMILIAR APROXIMADO			
PERCEPCION GENERAL DE EVALUACION SOCIAL			
NOMBRE DEL ASISTENTE SOCIAL			
RUT DEL ASISTENTE SOCIAL		FECHA DE EMISION DEL INFORME	



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

FIRMA Y TIMBRE

ANEXO 4

INFORME DE ACTIVIDAD FISICA PARA DERIVACION A PROGRAMA DE CIRUGIA BARIATRICA

INFORMACION DEL PACIENTE			
NOMBRE			
RUT			
CESFAM			
FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA	AL		
DESCRIPCION DEL TRATAMIENTO			
TIPO DE ACTIVIDAD FISICA			
FRECUENCIA DE CITACIONES			
EVALUACION DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO			
NUMERO DE ACTIVIDADES			
% DE ASISTENCIA			
PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS			
PERCEPCION GENERAL DE LA PARTICIPACION DE LA PERSONA			
NOMBRE DEL PROFESIONAL			
RUT DEL PROFESIONAL		FECHA DE EMISION DEL INFORME	



Gobierno
de Chile

PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073

Edición: 01

Fecha: 30.06.2016

Página 16 de 17

Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

FIRMA Y TIMBRE



PROTOCOLO

SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código: GCDSSA073
Edición: 01
Fecha: 30.06.2016
Página 17 de 17
Vigencia: 2016- 2019

PROTOCOLO ATENCION EN RED DE PERSONAS CON OBESIDAD MORBIDA

Anexo N°5: DOCUMENTO DE CONTRARREFERENCIA

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

DOCUMENTO DE CONTRARREFERENCIA

(COMPLETAR TODOS LOS DATOS CON LETRA LEGIBLE)

HOSPITAL: San Juan de Dios de Los Andes

FECHA: _____

ESPECIALIDAD: Dermatología

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ RUT : _____

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO: _____

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

1. _____
2. _____
3. _____

TRATAMIENTO Y EXÁMENES EFECTUADOS

INDICACIONES A LA ATENCIÓN PRIMARIA (Incluye Fármacos)

DERIVAR AL NIVEL DE ESPECIALIDAD EN CASO DE:

FIRMA Y TIMBRE DE MÉDICO QUE CONTRARREFIERE