



ORIGINAL
DIRECCIÓN DE SALUD COQUIMBO

RESOLUCION EXENTA N° 3715

LA SERENA, - 5 OCT. 2017

VISTOS:

El D.F.L N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, las Resoluciones N°1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la Republica, D.S. 22/15 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

La necesidad de contar con Protocolos de Manejo y Derivación en la Red del Servicio de Salud Coquimbo, que orienten las decisiones de los médicos que se desempeñan en Establecimientos de Menor Complejidad, sobre pacientes con patologías correspondientes a las especialidades de Neurología y Cardiología; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- Apruébese el texto de los siguientes "Protocolos de Manejo y Derivación en establecimientos de menor complejidad a nivel de especialidad":

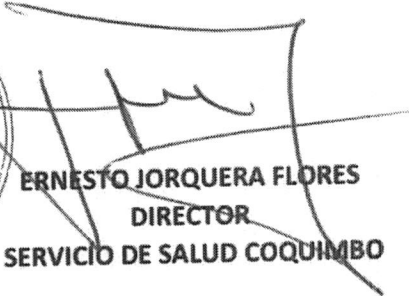
ESPECIALIDAD	NOMBRE DE PROTOCOLO	N° PAGINAS
CIRUGIA VASCULAR	Ulceras Venosas	12
	Insuficiencia Venosa Superficial y Profunda	8
FISIATRIA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	Lumbago	9
	Síndrome de Hombro Doloroso	16

2°.- DÉJASE CONSTANCIA que los protocolos antes mencionados, atendida la extensión de los mismos y para efectos de su publicación, serán subidos a la página web del Servicio de Salud Coquimbo, a fin de permitir su acceso y descarga.

Los originales, debidamente aprobados por las instancias técnicas correspondientes, se mantendrán en custodia en el Subdepartamento de Integración de la Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo, Unidad que será responsable de que todas las copias que se extiendan guarden estricta fidelidad con dicho original.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


DPA/MFG/MCR/ysg.

DISTRIBUCIÓN:

- Directores Hospitales IV Región (9).
- Directores de APS IV Región.
- Departamento de Asesoría Jurídica DSSC.
- Departamento Auditoría DSSC.
- Subdepto. Gestión Redes Asistenciales.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo.



PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
Fecha : 2017
Página : 1 de 8
Vigencia: 2020

DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA

CRITERIOS DE SOLICITUD EN ESTABLECIMIENTOS DE MENOR
COMPLEJIDAD Y DERIVACIÓN A NIVEL DE ESPECIALIDAD


SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
AÑO 2017



ELABORADO POR:
E.U. Mary Cea R.
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo
Fecha: Mayo 2017

REVISADO POR:
Comisión Cirugía Vasculat
Hospital San Pablo, Coquimbo
Servicio de Salud Coquimbo
Fecha: Junio 2017

APROBADO POR:
Dr. Christian Vargas Alday
Subdirector Médico Gestión Asistencial
Servicio de Salud Coquimbo
Fecha: Septiembre 2017

 <p>Servicio de Salud Coquimbo</p> <p>Ministerio de Salud</p>	PROTOCOLO DE SOLICITUD INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO	Edición : 1
		Fecha : 2017
		Página : 2 de 8
		Vigencia: 2020

CONTENIDO

- COMISIÓN REVISORA
- DECLARACIÓN DE INTERESES
- INTRODUCCIÓN
- MAPA DE DERIVACIÓN EN RED
- OBJETIVO GENERAL
- OBJETIVOS ESPECIFICOS
- ÁMBITOS DE APLICACIÓN
- POBLACION OBJETIVO DEFINICIÓN
- DEFINICIÓN
- MANEJO EN APS
- CRITERIOS DE REFERENCIA AL NIVEL SECUNDARIO
- CONTRARREFERENCIA
- METODOLOGIA DE EVALUACIÓN
- PLAN DE DIFUSIÓN EN RED
- BIBLIOGRAFÍA
- ANEXOS

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea R. Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Mayo 2017	REVISADO POR: Comisión Cirugía Vascular Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Junio 2017	APROBADO POR: Dr. Christian Vargas Alday Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo Fecha: Septiembre 2017
--	--	---



**PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2017
Página : 3 de 8
Vigencia: 2020

- **COMISIÓN REVISORA SS:**
- Jefe Subdepto. Integración de la Red ,DSS Coquimbo
- Encargada Referencia y Contra referencia, DSS Coquimbo
- Jefe Subdepto. APS ,DSS Coquimbo
- Dr. Paulo Rios, Cirujano Vascular. Hospital Coquimbo.

- **DECLARACIÓN DE INTERESES:** el documento que se desarrolla a continuación está determinado por un valor primario, definido por razones profesionales o éticas, sin influencia de un segundo interés. Es por esto, que se declara que no se usan incentivos de cualquier índole, dirigidos a los profesionales que elaboran, revisan y utilizan este protocolo. Así mismo no se utilizan marcas comerciales de productos farmacológicos

- **INTRODUCCIÓN:**

La unión internacional de flebología estableció la definición de insuficiencia venosa crónica, como aquellos cambios producidos en las extremidades inferiores resultado de la hipertensión venosa prolongada, incluyendo la hiperpigmentación, eccema, dermatitis de estasia y las úlceras.

Desde el 10% al 35% de los adultos en EEUU tienen alguna forma de trastorno venoso crónico que varía desde arañas vasculares y varices simples hasta llegar a úlceras venosas, que afectan al 4% de la población mayor de 65 años. En España según el estudio Detec-IVC en el cual se incluyeron 21566 pacientes, el 68% de los pacientes presentaban algún signo o síntoma de insuficiencia venosa crónica, el 80.2% eran mujeres y el 19.2 % hombres.

Dentro de la Lista de Espera, el diagnóstico de insuficiencia venosa, tiene mayor prevalencia en el grupo de adultos mayores.

Considerando que la oferta en la región es limitada, se requiere actualizar los criterios de indicación del procedimiento.

- **MAPA DE DERIVACIÓN EN RED:**

ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN	ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	UNIDAD DE DESTINO
Provincia de Limarí	HOSPITAL OVALLE	Policlínico de Cirugía
Provincia de Choapa	Hospital San Pablo de Coquimbo	
Provincia de Elqui	Hospital San Pablo de Coquimbo Hospital San Juan de Dios, La Serena	

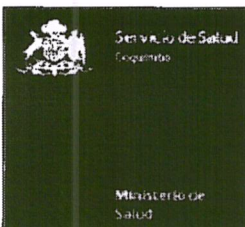
- **OBJETIVO GENERAL:**

Optimizar la pertinencia en la referencia, de pacientes con insuficiencia venosa, desde los establecimientos de APS a los establecimientos de especialidad de la Red Asistencial de la Región de Coquimbo.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Establecer criterios de derivación estandarizados en solicitud de derivación por insuficiencia venosa, hacia el nivel de especialidad.

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea R. Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	REVISADO POR: Comisión Cirugía Vascular Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dr. Christian Vargas Alday Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Mayo 2017	Fecha: Junio 2017	Fecha: Septiembre 2017



PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
 Fecha : 2017
 Página : 4 de 8
 Vigencia: 2020

- **AMBITOS DE APLICACIÓN:**
 - Médicos de establecimientos de Atención Primaria
 - Médicos de Departamentos de Salud de la región
 - Médicos de hospitales de mediana y baja complejidad
 - Comités de Gestión de Oferta y Demanda de nivel primario y secundario
 - Hospitales de referencia.
 - Coordinadores Técnicos de Departamentos de Salud Municipal
- **POBLACIÓN OBJETIVO:**
 - Población beneficiaria de FONASA que accede a prestaciones de salud en el nivel primario de atención, con diagnóstico de insuficiencia venosa.
- **DEFINICIÓN:**

INSUFICIENCIA VENOSA (IV) SUPERFICIAL Y PROFUNDA: venas que presentan dilataciones permanentes y patológicas con alargamiento y flexuosidades, generalmente como consecuencia de un trastorno en la función de sus válvulas.

ETIOLOGIA:

Dentro de los factores predisponentes para la IV se reconocen los siguientes.

- **Genética:** existiría una predisposición genética. Algunos trabajos muestran que el riesgo de desarrollar varices en hijos con ambos padres con varices llegaría hasta el 90%.
- **Sexo:** predominio sexo femenino en proporción 4:1
- **Edad:** mayor frecuencia entre 30 y 60 años.
- **Peso:** mayor incidencia en obesos.
- **Gestación:** más frecuente en múltiparas. El embarazo favorecería la aparición de IVC a través de 3 mecanismos; los cambios hormonales que tienen lugar durante el embarazo que provocan disminución del tono venoso, el incremento de la volemia y el aumento de la presión intraabdominal que altera el retorno venoso.
- **Raza:** se ha descrito una mayor frecuencia de aparición de IV en países nórdicos y centroeuropeos que en a países mediterráneos. Más frecuente en raza blanca muy poco común en raza negra y asiática.
- **Dieta y hábitos intestinales:** la constipación favorece la aparición de varices por un aumento de la presión intraabdominal.
- **Trabajo:** aumenta su incidencia en trabajos de pie.
- **TVP:** la presencia de trombos en las confluencias venosas y válvulas activan una serie de fenómenos inflamatorios que producen la fibrosis de estas y posteriormente su incompetencia.

CLASIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD:

Para estandarizar el reporte y tratamiento de las diversas manifestaciones de los trastornos venosos crónicos, se elaboró un sistema de clasificación completo (CEAP) que permite el diagnóstico y comparación uniforme de poblaciones de pacientes.

Los fundamentos de la clasificación CEAP incluyen una descripción de la clase clínica (C) con base en signos objetivos, la etiología (E), la distribución anatómica (A) del reflujo y obstrucción en las venas superficiales, profundas y perforantes, y la fisiopatología subyacente (P), ya sea que se deba a reflujo u obstrucción.

Se reconocen siete categorías clínicas como se muestra en la tabla siguiente:

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea R. Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	REVISADO POR: Comisión Cirugía Vasculat Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dr. Christian Vargas Alday Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Mayo 2017	Fecha: Junio 2017	Fecha: Septiembre 2017



**PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1

Fecha : 2017

Página :5 de 8

Vigencia: 2020

Clasificación CEAP de la enfermedad venosa crónica

Clasificación clínica

C0	Ningún signo visible o palpable de enfermedad venosa
C1	Telangiectasias o venas reticulares
C2	Venas varicosas
C3	Edema
C4a	Pigmentación o eczema
C4b	Lipodermatoesclerosis o atrofia blanca
C5	Úlcera venosa cicatrizada
C6	Úlcera venosa activa

S = Sintomática, que incluye dolor, tensión, irritación cutánea, pesadez y calambres musculares y otras dolencias atribuibles a la disfunción venos

A = Asintomática

Clasificación etiológica

Clasificación anatómica

Fisiopatología

Ec: congénita	As: venas superficiales	Pr: reflujo
Ep: primaria	Ap: venas perforantes	Po: obstrucción
Es: secundaria	Ad: venas profundas	Pr,o: reflujo y obstrucción
En: ninguna causa venosa identificada	An: ninguna identificación venosa identificada	Pn: ninguna fisiopatología venosa identificable

CUADRO CLINICO:

Síntomas generales	Cansancio, pesadez de las piernas, edema y dolor de extremidades
Alteraciones cutáneas	Pigmentación, eccema varicoso, hipodermatitis, celulitis, úlcera, edema, prurito.
Alteraciones vasculares	Hemorragia, tromboflebitis superficial, trombosis venosa profunda, linfangitis
Examen físico	Se realiza palpación en bipedestación. Pesquisa de complicaciones.
Medición índice	Cuociente entre el valor de la presión sistólica máxima de cada extremidad inferior

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea R.
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Mayo 2017

REVISADO POR:

Comisión Cirugía Vascular
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Junio 2017

APROBADO POR:

Dr. Christian Vargas Alday
Subdirector Médico Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Septiembre 2017



**PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2017
Página : 6 de 8
Vigencia: 2020

tobillo/brazo	(obtenida de la arteria pedia y tibial posterior) y el valor máximo determinado en las extremidades superiores (descarta enfermedad arterial periférica)
----------------------	--

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

Pueden existir otras patologías médicas que produce sintomatología similar a los de IVC. Es así como el edema sobretodo cuando es bilateral debe ser diferenciado del provocado por insuficiencia cardíaca, hepática o renal. Los trastornos de pigmentación de la piel pueden deberse a mixedema crónico, aumentos de la presión intraabdominal como ascitis, insuficiencia cardíaca derecha, obesidad. La presencia de úlceras en las extremidades también pueden deberse a cáncer de la piel, discrasias sanguíneas (leucemias, talasemia, policitemia vera), vasculitis (lupus eritematoso, esclerodermia, artritis reumatoidea), enfermedad arterial periférica sola o combinada con enfermedad venosa.

• **MANEJO EN APS:**

Medidas generales:

- Evitar posición sentada o de pie prolongada sin masaje muscular.
- Evitar prendas excesivamente apretadas y calzado con taco menor a 3 cm.
- Evitar exposiciones a fuentes de calor (baños prolongados, exposición solar).
- Realizar ejercicio como caminata y natación.
- Evitar constipación crónica.
- Evitar sobrepeso y manejar obesidad.
- Dormir con miembros inferiores ligeramente elevados (20-25 cm)
- Aconsejar al usuario que no cruce las piernas a nivel de las rodillas durante largos periodos.
- Utilizar medias de compresión elástica. Indicado en personas con índice tobillo/brazo mayor 0,9 (sin estenosis arterial) (A).

Grado compresión	Indicación
Ligera (8-17 mmHg)	Telangiectasias, varices de pequeño tamaño o escasamente sintomático.
Normal (22-29 mmHg)	IVC sintomática. Prevención de la aparición o recurrencia de úlceras.
Fuerte (30-40 mmHg)	Tratamiento síndrome post-flebítico, linfedema, úlceras venosas. IVC muy sintomáticas.

• **CRITERIOS DE REFERENCIA AL NIVEL SECUNDARIO:**

Referir a especialista: solo personas con indicación quirúrgica.

-Sintomatología permanente que no responde a las medidas conservadoras.

-Personas que hayan presentado complicaciones:

- Tromboflebitis superficial o profunda
- Varicorragia
- Úlceras venosas o con evolución desfavorable o síndrome post-flebítico.

NO TIENEN INDICACION QUIRURGICA:

- Enfermos mayores de 75 años.
- Obesidad IMC mayor a 40%
- Obstrucción venosa profunda
- Pacientes ASA 3 (insuficiencias respiratorias y cardiológicas)

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea R. Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Mayo 2017	REVISADO POR: Comisión Cirugía Vasculat Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Junio 2017	APROBADO POR: Dr. Christian Vargas Alday Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo Fecha: Septiembre 2017
--	--	---



**PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2017
Página : 7 de 8
Vigencia: 2020

ASA 1	Normal. Paciente saludable.
ASA 2	Enfermedad sistémica leve. Limitación no funcional.
ASA 3	Enfermedad sistémica severa. Limitación funcional definida.
ASA 4	Enfermedad sistémica severa que amenaza constantemente a la vida
ASA 5	Paciente moribundo con pocas probabilidades de sobrevivir en 24 horas con o sin cirugía.
ASA E	Cualquier paciente que requiere una cirugía de emergencia.

• **CONTRAREFERENCIA:**

Los pacientes dados de alta, con Insuficiencia venosa en la especialidad de cirugía vascular, serán contra referidos a su establecimiento de origen.

METODOLOGIA DE EVALUACIÓN:

La evaluación de la implementación de este protocolo, será responsabilidad del Departamento de Integración de la Red Asistencial de Salud Coquimbo, a través de la aplicación de una pauta de cotejo elaborada para estos efectos a una muestra de SIC seleccionadas desde Repositorio Nacional de Lista de Espera.

La frecuencia de esta evaluación será anual.

• **Indicadores de resultados:**

(N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad para insuficiencia venosa con aplicación de protocolo/N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad para insuficiencia venosa) * 100.

XIV. PLAN DE DIFUSIÓN A LA RED:

- Publicación en página WEB de SS Coquimbo.
- Revisión sistemática con Médicos de APS: Se utilizarán reuniones con los médicos gestores de APS que forman parte del Comité de Gestión de Demanda de cada comuna, esto con el fin de que participen en la implementación de estos protocolos, así como también permitan una mejor difusión de estos.
- Jornada de actualización con médicos de APS: Capacitación a realizar una vez aprobados los protocolos, con el fin de difundir y presentar el protocolo a los médicos y profesionales de apoyo de la APS.

XV. BIBLIOGRAFÍA

- Protocolo de Referencia y Contra referencia de especialidades médicas del adulto, Cirugía Vascular periférica. Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- Protocolo Referencia y Contra referencia Insuficiencia Venosa Periférica, Edición 1, 2010. Servicio de Salud Aconcagua.
- <http://www.sigvaris.com/es/es-es/conocimiento/clasificaci%C3%B3n-ceap>

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea R. Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Mayo 2017	REVISADO POR: Comisión Cirugía Vascular Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Junio 2017	APROBADO POR: Dr. Christian Vargas Alday Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo Fecha: Septiembre 2017
--	--	---



**PROTOCOLO DE SOLICITUD
INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

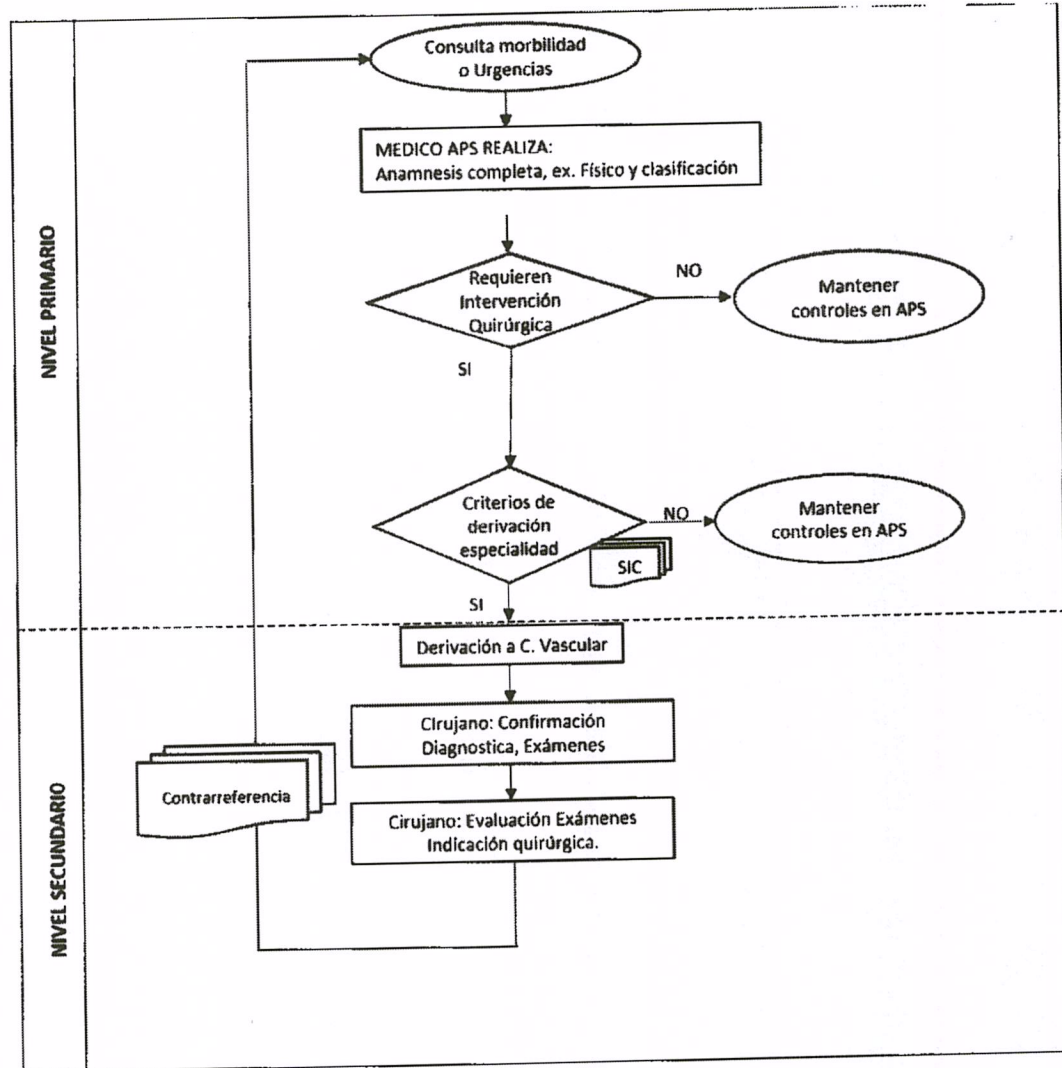
Edición : 1

Fecha : 2017

Página :8 de 8

Vigencia: 2020

**• ANEXO:
FLUJO MANEJO Y DERIVACIÓN:**



ELABORADO POR: E.U. Mary Cea R. Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Mayo 2017	REVISADO POR: Comisión Cirugía Vascular Servicio de Salud Coquimbo Fecha: Junio 2017	APROBADO POR: Dr. Christian Vargas Alday Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo Fecha: Septiembre 2017
--	--	---