



## Guía Rápida Registro SIGGES

### 17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

**Versión:** 1.0

**Fecha:** 03/09/2007

## Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	03/09/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung Francisca Villarroel

## Tabla de Contenido

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD .....</b>	<b>5</b>
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> .....	7
2.1.4	<i>Oportunidad</i> .....	7
2.1.5	<i>Protección Financiera</i> .....	7
2.2	Ciclo de Atención.....	7
2.2.1	<i>Descripción</i> .....	7
2.2.2	<i>Flujograma</i> .....	9
<b>3</b>	<b>REGISTRO SIGGES.....</b>	<b>10</b>
3.1	Tabla Resumen.....	10

## 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

Es una infiltración del tejido linfoide por células neoplásicas, que puede originarse en los ganglios linfáticos u otro tejido del organismo.

#### 2.1.2 Patologías Incorporadas

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

- Enfermedad de Hodgkin fase celular del tipo esclerosis nodular
- Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular , con celularidad mixta
- Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular , con depleción linfocítica
- Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular, con predominio linfocítico
- Enfermedad de Hodgkin
- Enfermedad de Hodgkin con celularidad mixta
- Enfermedad de Hodgkin con esclerosis nodular
- Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico
- Enfermedad de Hodgkin no especificada
- Enfermedad de Hodgkin, con depleción linfocítica
- Enfermedad de Hodgkin, con depleción linfocítica tipo fibrosis difusa
- Enfermedad de Hodgkin, con depleción linfocítica, tipo reticular
- Enfermedad de Hodgkin, con predominio linfocítico, difusa
- Enfermedad de Hodgkin, con predominio linfocítico, tipo nodular
- Enfermedad de Sézary
- Enfermedad inmunoproliferativa del intestino delgado
- Enfermedad inmunoproliferativa maligna
- Granuloma de Hodgkin
- Linfoma angiocéntrico de células T
- Linfoma de Burkitt
- Linfoma de células B, sin otra especificación
- Linfoma de células grandes (Ki-1+)
- Linfoma de células T periféricas (linfadenopatía angioinmunoblástica con disproteinemia)
- Linfoma de células T periféricas medianas y grandes, pleomórficas
- Linfoma de células T periféricas pequeñas pleomórficas
- Linfoma de células T periféricas, SAI
- Linfoma de células T periférico
- Linfoma de la zona T
- Linfoma de Lennert
- Linfoma del Mediterráneo
- Linfoma histiocítico verdadero
- Linfoma linfoepiteliode
- Linfoma maligno
- Linfoma maligno centrocítico
- Linfoma maligno difuso centroblastico

## 17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

## Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

- Linfoma maligno difuso de células grandes hendidas
- Linfoma maligno difuso de células grandes, no hendidas
- Linfoma maligno difuso de células pequeñas hendidas
- Linfoma maligno difuso, centroblástico-centrocítico
- Linfoma maligno difuso, de células grandes
- Linfoma maligno difuso, de células pequeñas no hendidas
- Linfoma maligno folicular
- Linfoma maligno folicular centroblástico
- Linfoma maligno folicular de células grandes
- Linfoma maligno folicular de células pequeñas hendidas
- Linfoma maligno folicular mixto, de células pequeñas hendidas y células grandes
- Linfoma maligno folicular, centroblástico-centrocítico
- Linfoma maligno inmunoblástico
- Linfoma maligno linfoblástico
- Linfoma maligno linfocítico difuso, bien diferenciado
- Linfoma maligno linfocítico difuso, diferenciación intermedia
- Linfoma maligno linfocítico nodular bien diferenciado
- Linfoma maligno linfocítico nodular pobremente diferenciado
- Linfoma maligno linfocítico nodular, diferenciación intermedia
- Linfoma maligno linfoplasmocítico
- Linfoma maligno mixto, de células grandes y pequeñas
- Linfoma monocitoide de células B
- Linfoma no Hodgkin de células grandes (difuso)
- Linfoma no Hodgkin de células grandes, folicular
- Linfoma no Hodgkin de células pequeñas (difuso)
- Linfoma no Hodgkin de células pequeñas hendidas (difuso)
- Linfoma no Hodgkin de células pequeñas hendidas, folicular
- Linfoma no Hodgkin difuso, sin otra especificación
- Linfoma no Hodgkin folicular, sin otra especificación
- Linfoma no Hodgkin indiferenciado (difuso)
- Linfoma no Hodgkin inmunoblástico (difuso)
- Linfoma no Hodgkin linfoblástico (difuso)
- Linfoma no Hodgkin mixto, de células pequeñas y grandes (difuso)
- Linfoma no Hodgkin mixto, de pequeñas células hendidas y de grandes células, folicular
- Linfoma no Hodgkin, tipo no especificado
- Linfosarcoma
- Linfoma esplénico de zona marginal
- Leucemia de células vellosas ó pilosas
- Macroglobulinemia de Waldenström
- Otras enfermedades inmunoproliferativas malignas
- Otros linfomas de células T y los no especificados
- Otros tipos de enfermedad de Hodgkin
- Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin
- Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin difuso
- Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin folicular
- Otros tumores malignos especificados del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines
- Paragranuloma de Hodgkin
- Reticulosarcoma
- Sarcoma de Hodgkin
- Tumor de Burkitt

- Tumor maligno del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines, sin otra especificación

### 2.1.3 Acceso

Todo beneficiario de 15 años y más

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con recidiva, tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

### 2.1.4 Oportunidad

- **Diagnóstico**  
Dentro de 65 días desde sospecha (incluye etapificación).
- **Tratamiento**  
Quimioterapia: dentro de 10 días desde confirmación diagnóstica.  
Radioterapia: dentro de 25 días desde indicación médica.
- **Seguimiento**  
Primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento.

### 2.1.5 Protección Financiera

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
<b>LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS</b>	Diagnóstico	<i>Confirmación Linfoma Adulto</i>	cada vez	108.640	20%	21.730
		<i>Etapificación Linfoma Adulto</i>	cada vez	685.610	20%	137.120
	Tratamiento	<i>Consulta y exámenes por Tratamiento Quimioterapia</i>	cada vez	449.490	20%	89.900
		<i>Radioterapia Linfoma Adulto</i>	por tratamiento completo	685.370	20%	137.070
		<i>Quimioterapia Linfoma Adulto</i>	mensual	594.290	20%	118.860
	Seguimiento	<i>Seguimiento Linfoma Adulto Primer Año</i>	mensual	20.320	20%	4.060
		<i>Seguimiento Linfoma Adulto Segundo Año</i>	mensual	14.310	20%	2.860

## 2.2 Ciclo de Atención

### 2.2.1 Descripción

Un paciente es atendido por un profesional médico en un establecimiento de salud APS, quien sospecha la presencia de linfoma y deriva al paciente a un especialista cirujano.

Al ser evaluado por el especialista, ante una sospecha fundada, éste puede indicar la biopsia para confirmar el diagnóstico y etapificación para determinar el grado de avance del cáncer en caso de la confirmación. En este caso el paciente es derivado para la continuación de su proceso a especialista oncólogo.

De confirmar el diagnóstico, el especialista puede indicar el tratamiento correspondiente. De igual forma, al término del tratamiento, éste puede indicar el control de seguimiento para evaluar la evolución del paciente hasta que le otorgue el alta.

Si el paciente presenta una reincidencia de este problema de salud durante el periodo de seguimiento, entonces el especialista puede indicar nuevamente el tratamiento, considerándolo como un caso GES nuevo.

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:
    - Inasistencias no justificadas en la primera atención de especialista, en un período de 30 días. Estando el caso confirmado.
    - 3 inasistencias no justificadas en período 30 días, durante la sospecha y confirmación diagnóstica.
    - inasistencias no Justificadas al Inicio de tratamiento, en período de 60 días.
    - Durante el tratamiento de Quimioterapia, y/o Radioterapia, en período de 58 días.
    - Durante el Seguimiento, 3 inasistencias no justificadas en período de 120 días
  - 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 sospecha presencia de linfoma y deriva al paciente a un especialista	SIC: Especialidad 07-200-2: Cirugía Adulto			X		Diagnóstico: Dentro de 65 días desde sospecha (incluye etapificación)	Establecimiento de destino de la SIC	X	
Proceso de Diagnóstico		PO: atención especialista 07-200-2: Cirugía Adulto		0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)	X					
				0101104: consulta médica integral en CRS	X					
				0101108: consulta integral de especialidades en cirugía, ginecología y obstetricia, ortopedia y Traumatología (en CDT)	X					
				0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología en CDT	X					

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

				0101111: consulta hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)	X					
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología en hospitales tipo 1 y 2	X					
	Especialista indica biopsia para confirmar el diagnóstico y etapificación para determinar el grado de avance del cáncer		Confirmación Diagnostica Linfoma Adulto	3105001: confirmación diagnóstica cáncer linfoma adulto	X	X				
			Etapificación Linfoma Adulto	3105002: etapificación linfoma adulto	X	X				
			Consulta y exámenes por Tratamiento Quimioterapia	3105003: consulta y exámenes por tratamiento quimioterapia		X				
Confirmación	Médico confirma el diagnóstico con los resultados de los exámenes	IPD: Confirma o descarta			X		Diagnóstico: Dentro de 65 días desde sospecha (incluye etapificación)			X
							Tratamiento. Quimioterapia: dentro de 10 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite el IPD	X	

							Tratamiento Radioterapia: dentro de 25 días desde confirmación diagnóstica (Decreto N° 228 - 2006)	Establecimiento que emite el IPD	X		
Tratamiento	Médico indica tratamiento según la condición de salud del paciente	PO: Quimioterapia	Quimioterapia Linfoma Adulto	3002001: linfoma de hodgkin	X	X	Tratamiento. Quimioterapia: dentro de 10 días desde confirmación diagnóstica			X	
				3002002: linfoma no hodgkin no agresivo	X	X					
				3002003: linfoma no hodgkin intermedio	X	X					
				3002004: linfoma no hodgkin, agresivo	X	X					
				3002033: rescate de linfomas	X	X					
		OA: Indicación de radioterapia						Tratamiento. Radioterapia: dentro de 25 días desde indicación médica (Decreto N° 44 - 2007)	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento es extra sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X	
		PO: Radioterapia	Radioterapia con Acelerador Lineal de Electrones	0504000: radioterapia con acelerador lineal de electrones	X	X	Tratamiento Radioterapia: dentro de 25 días desde confirmación diagnóstica (Decreto N° 228				X
			Radioterapia-Telecobaltoterapia	0505000: telecobaltoterapia	X	X					

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

			Radioterapia con Acelerador Lineal de Alta Intensidad	<b>0507001:</b> radioterapia con acelerador lineal de alta intensidad	X	X	- 2006) Tratamiento. Radioterapia: dentro de 25 días desde indicación médica (Decreto N° 44 - 2007)					
Seguimiento	Especialista indica control de seguimiento post tratamiento	SIC / OA: Seguimiento			X		Seguimiento: primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento	Establecimiento de destino de la SIC u OA. Si el establecimiento es extra sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X			
		07-116-2: Oncología Adulto 07-107-2: Hematología Adulto										
		PO: Atención especialista		0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)					Seguimiento: primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento			X
				0101104: consulta médica integral en CRS								
	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											

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Unidad de Fortalecimiento - Gestión de Procesos

				0101111: consulta hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)						
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología en hospitales tipo 1 y 2						
			Seguimiento Linfoma Adulto Primer Año	3105102: seguimiento linfoma adulto 1º año		X				
			Seguimiento Linfoma Adulto Segundo Año	3105202: seguimiento linfoma adulto 2º año		X				
Cierre de Caso	Médico especialista indica alta del paciente	Formulario de Cierre								