



Guía Rápida GES

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Departamento GES de Redes Asistenciales

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
1.2	15/02/2010	Modificaciones según Decreto N° 1 del 28/02/2010.	Sidia Matus Alejandra Cordero Patricia Fuentes
2.0	18/08/2011	Actualización	Beatriz Heyermann
3.0	Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann, Yonathan San Martin, Leonardo Molina, Jessica Villena, Lorena Báez, Jeanette Toledo, Nelson Guajardo, Sidia Matus, Ana M Merello
3.1	Mayo 2013	Actualización códigos	Ivonne Espinoza, Janette Toledo, Sidia Matus, Ana María Merello, Leonardo Molina
3.2	Marzo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Lorena Baez, Gonzalo Fernández, Sandy Pavez, Leticia Avila, Paloma Herrera, Mónica Aballay, Andrea Sáez, Sidia Matus, Jessica Villena

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
Decreto N° 3	5
<i>Definición:</i>	5
<i>Patologías Incorporadas:</i>	5
<i>a. Acceso:</i>	6
<i>b. Oportunidad:</i>	7
<i>c. Protección Financiera:</i>	7
Ciclo de Atención.....	7
1.2.1 <i>Descripción</i>	7
1.2.2 <i>Flujograma</i>	9
2 REGISTRO SIGGES	10
2.1 Tabla Resumen	10

Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 03** del 27 de enero del 2016, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de gestión, registro y monitoreo de la información que se extrae de los hitos relevantes del proceso de atención, incluyendo las particularidades de las GES.

El documento “Guía Rápida”, consta de los siguientes puntos:

1) Descripción del Problema de Salud

- **Decreto N° 03:** 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 las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado. Esto se debe complementar con las definiciones de Flujos específicos locales adecuados al modelo de red de cada servicio, y a la definición de redes GES y no GES emitido por el MINSAL.

- 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.

Descripción del Problema de Salud

Decreto N° 3

Definición:

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

Patologías Incorporadas:

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

- Linfoma de Hodgkin
- Linfoma de Hodgkin predominio linfocítico nodular
- Linfoma de Hodgkin clásico
- Linfoma de Hodgkin Clásico esclerosis nodular
- Linfoma de Hodgkin Clásico celularidad mixta
- Linfoma de Hodgkin Clásico rico en linfocitos
- Linfoma de Hodgkin Clásico depleción linfocitaria
- Linfoma no Hodgkin
- Linfoma no Hodgkin Neoplasias de precursores linfoides
- Linfoma no Hodgkin Leucemia/Linfoma linfoblástico de precursores B
- Linfoma no Hodgkin/Linfoma linfoblástico T
- Neoplasias de células maduras
- Neoplasias B maduras
- Leucemia linfática crónica/linfoma linfocítico
- Leucemia prolinfocítica B
- Linfoma esplénico zona marginal
- Leucemia de células vellosas
- Linfoma/leucemia, inclasificable:
- Linfoma/leucemia, inclasificable: Esplénico difuso pulpa roja células B pequeñas
- Linfoma/leucemia, inclasificable: Variante leucemia de células vellosas
- Linfoma linfoplasmocítico
- Linfoma extranodal de zona marginal de tejido asociado a mucosas (MALT)
- Linfoma de zona marginal nodal
- Linfoma folicular
- Linfoma del manto
- Linfoma células grandes rico células T
- Linfoma difuso células grandes B, no especificado
- Linfoma primario SNC
- Linfoma Primario Cutáneo B
- Linfoma EBV positivo del anciano
- Linfoma difuso células grandes asociado a inflamación crónica
- Granulomatosis linfomatoide

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Depto. GES de Redes Asistenciales

- Linfoma primario del mediastino células grandes B
- Linfoma intravascular células grandes B
- Linfoma células grandes B, ALK positivo
- Linfoma plasmablastico
- Linfoma células grandes B en Enfermedad de Castelman asociado a HHV8
- Linfoma 1° derrames
- Linfoma B, inclasificable, intermedio entre difuso células grandes B y Burkitt
- Linfoma B, inclasificable, intermedio entre difuso células grandes B y linfoma de Hodgkin clásico.
- Neoplasias T y NK maduras
- Leucemia prolinfocítica T
- Leucemia linfocitos T grandes granulares
- Desorden linfoproliferativo crónico NK
- Leucemia NK agresiva
- Enfermedades linfoproliferativas del niño virus Epstein Barr positivo
- Leucemia/Linfoma T del adulto
- Linfoma extranodal T/NK tipo nasal
- Linfoma T tipo enteropatía
- Linfoma T hepatoesplénico
- Paniculitis subcutánea, tipo linfoma T
- Micosis fungoide
- Síndrome de Sezary
- Linfoma primario cutáneo T, CD30+, subtipos raros
- Linfoma periférico T, no especificado
- Linfoma angioinmunoblástico T
- Linfoma anaplástico células grandes, ALK positivo
- Linfoma anaplástico células grandes, ALK negativo
- Desórdenes linfoproliferativos asociados a inmunodeficiencia
- Enfermedades linfoproliferativas asociadas a inmunodeficiencia primaria
- Linfomas relacionados al virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- Desórdenes linfoproliferativos post trasplante
- Desórdenes linfoproliferativos asociados a inmunodeficiencia iatrogénica

a. 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

b. Oportunidad:

Diagnóstico

- Confirmación diagnóstica dentro de 35 días desde sospecha
- Etapificación dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica

Tratamiento

- Quimioterapia: dentro de 10 días desde etapificación
- Radioterapia: dentro de 25 días desde indicación médica.

Seguimiento

- Primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento.

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
17	LINFOMAS EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Diagnóstico	Confirmación Linfoma en personas de 15 años y más	cada vez	465.130	20%	93.030
			Etapificación Linfoma en personas de 15 años y más	cada vez	1.345.840	20%	269.170
		Tratamiento	Controles y exámenes asociados a Quimioterapia Linfoma	por tratamiento completo de quimioterapia	1.370.230	20%	274.050
			Radioterapia Linfoma en personas de 15 años y más	por tratamiento completo	654.670	20%	130.930
			Quimioterapia Linfoma en personas de 15 años y más	por ciclo	1.018.330	20%	203.670
			Quimioterapia Rescate de Linfomas Hodgkin y No Hodgkin Protocolo ESHAP - ICE	por ciclo	605.530	20%	121.110
		Seguimiento	Seguimiento Linfoma en personas de 15 años y más	mensual	27.420	20%	5.480

Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada:

1. **APS - Consulta ambulatoria de morbilidad:** paciente consulta en forma espontánea refiriendo síntomas compatibles con el problema de salud, que son ratificados por el profesional médico. El médico debe realizar una Solicitud de Interconsulta (SIC), de sospecha, derivando al paciente a especialista cirujano o hematólogo o internista, dando inicio a la garantía de confirmación diagnóstica de 35 días desde la sospecha.
2. **Consulta de especialidad:** Si durante la realización de una consulta de especialidad por otro problema de salud el profesional médico sospecha un linfoma, debe éste realizar una Solicitud de Interconsulta (SIC) de sospecha, derivando al paciente a especialista hematólogo, cirujano o internista, dando inicio a la garantía de confirmación diagnóstica de 35 días desde la sospecha.

17. Linfomas en Personas de 15 Años y Más

Depto. GES de Redes Asistenciales

3. **Hospitalización:** Si durante el periodo de hospitalización por otro problema de salud el profesional médico sospecha un linfoma, debe éste realizar una Solicitud de Interconsulta (SIC) de sospecha, derivando al paciente a especialista hematólogo, cirujano o internista, dando inicio a la garantía de confirmación diagnóstica de 35 días desde la sospecha.
4. **Desde el extrasistema:** El paciente que posee confirmación diagnóstica previa en el extrasistema y solicita ingreso al GES, deberá acceder a una consulta médica APS, en la cual el médico determinará su derivación a evaluación por especialista cirujano o hematólogo o internista. El médico especialista realiza IPD, iniciando el caso GES en la etapa que corresponda.

El especialista confirmará o descartará el problema de salud, en caso de confirmarse, se inicia el estudio de etapificación para determinar el grado de avance del cáncer y definir la indicación terapéutica.

Las alternativas Terapéuticas para este problema de salud son: Quimioterapia y Radioterapia. La secuencia de estos tratamientos será según guía clínica.

Una vez finalizado el tratamiento, el profesional tratante debe indicar el control de seguimiento requerido para evaluar la evolución del paciente.

Los pacientes que están fuera del alcance terapéutico, el especialista puede indicar la excepción de la garantía de oportunidad correspondiente por criterio de **exclusión de la prestación**, cierre de caso y posterior derivación a Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor. Se deberá dejar constancia de que se informó al paciente y el profesional tratante responsable de esta indicación deberá dejar registro en la ficha clínica del paciente.

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

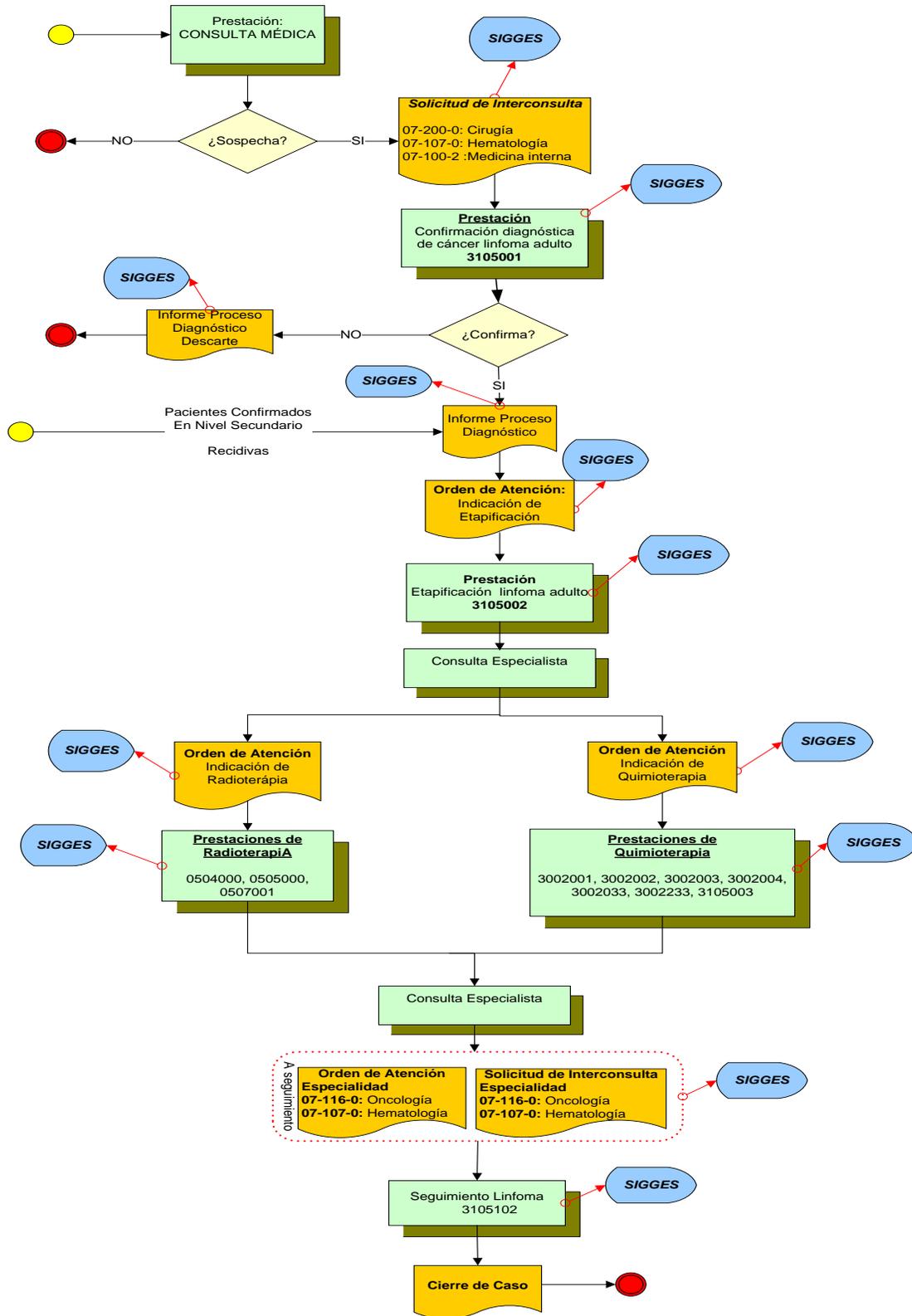
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

Las principales causales son:

- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el médico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión señalados en las guías clínicas.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido en su totalidad el tratamiento que está garantizado en el decreto.
- Causas atribuibles al paciente:
 - Por rechazo al prestador
 - Por rechazo del tratamiento
 - Cambio de previsión
 - Otra causa expresada por el paciente
 - Inasistencia: Tres inasistencias a citaciones efectivas y registradas (revisar norma técnico médico administrativa vigente).

Frente al traslado definitivo del paciente (por cambio de domicilio) no corresponde efectuar cierre de caso, si no que un traslado interno entre establecimientos.

1.2.2 Flujoograma



2 Registro SIGGES

2.1 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 APS sospecha linfoma y deriva al paciente a un especialista	SIC: Especialidad 07-200-0: Cirugía 07-107-0: Hematología 07-100-2 Medicina interna					Confirmación diagnóstica, dentro de 35 días desde la sospecha	Establecimiento de destino de la SIC	X	
	Medico tratante de paciente hospitalizado sospecha linfoma y deriva a un especialista				X					
	Medico especialista de otro problema de salud sospecha linfoma y deriva al paciente al especialista									
Proceso de Diagnóstico		PO: atención		3105001: Confirmación diagnóstica de cáncer linfoma adulto		X				
Confirmación	Médico confirma o descarta el diagnóstico con los resultados de los exámenes	IPD: Confirma o descarta			X		Confirmación diagnóstica, dentro de 35 días desde la sospecha			X
		IPD: Confirma				Etapificación, dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite el IPD	X		

		OA: Indicación de Etapificación					Etapificación, Dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica	Traspasa garantía al establecimiento de destino de la OA de etapificación				
	Especialista indica etapificación para determinar el grado de avance del cáncer	PO: Etapificación	Etapificación Linfoma Adulto	3105002: Etapificación linfoma adulto		x	Etapificación, Dentro de 30 días desde confirmación diagnóstica			X		
							Tratamiento, Quimioterapia dentro de 10 días desde etapificación	Establecimiento que realiza la etapificación	X			
Tratamiento	Médico indica tratamiento según la condición de salud del paciente	OA: Indicación de Quimioterapia					Tratamiento, Quimioterapia: dentro de 10 días desde etapificación	Traspasa garantía al establecimiento de destino de la OA de indicación de quimioterapia	X			
		PO: Quimioterapia	Quimioterapia Linfoma Adulto	3002001: linfoma de Hodgkin		X					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
				3002233: Quimioterapia Rescate de Linfomas Hodgkin y No Hodgkin Protocolo ESHAP - ICE		X						X
Hospitalización por Quimioterapia	3105003: controles y exámenes por tratamiento de quimioterapia		X									

		OA: Indicación de Radioterapia					Tratamiento, Radioterapia: dentro de 25 días desde indicación médica	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
			Radioterapia-Telecobaltoterapia	0505000: telecobaltoterapia		X				X
			Radioterapia con Acelerador Lineal de Alta Intensidad	0507001: radioterapia con acelerador lineal de alta intensidad		X				X
Seguimiento	Especialista indica control de seguimiento post tratamiento	SIC / OA: Seguimiento 07-116-0: Oncología 07-107-0: Hematología					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	
		PO: Seguimiento		3105102: seguimiento linfoma		X	Seguimiento: primer control dentro de 30 días de finalizado el tratamiento			X
Cierre de Caso	Médico especialista indica alta del paciente	Formulario de Cierre			X					