

P I L O T O

A U G E

2 0 0 4

# DOCUMENTO PARA LA APLICACIÓN DEL SISTEMA AUGÉ EN LAS REDES DE ATENCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

Versión 1.1  
1 Abril 2004



## DEFINICIONES TÉCNICAS - 17 PROBLEMAS DE SALUD

- Insuficiencia Renal Crónica Terminal
- Cardiopatías Congénitas Operables
- Cáncer Infantil
- Cáncer Cervicouterino
- Alivio del Dolor en Cáncer Avanzado
- Infarto Agudo del Miocardio
- Diabetes Mellitus Tipo I
- Esquizofrenia
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Testículo del Adulto
- Linfomas del Adulto
- Cataratas en mayores de 15 años
- Artrosis de Cadera que requiere Endoprótesis total en el Adulto de 65 años o más
- Escoliosis que requiere cirugía en menores de 25 años
- Disrafias Espinales Operables
- Fisura Labiopalatina
- VIH/SIDA

PILOTO AUGE 2004

**Documento  
para la Aplicación del Sistema AUGE  
en las Redes de Atención  
del Sistema Nacional de Servicios de Salud**

**DEFINICIONES TÉCNICAS  
17 PROBLEMAS DE SALUD**

**Documento de Trabajo**

Versión 1.2

1 de abril 2004




**GOBIERNO DE CHILE**  
MINISTERIO DE SALUD



## Índice

<b>Prólogo</b>	<b>5</b>
<b>1. Introducción</b>	<b>7</b>
• Marco político	
• Prioridades Sanitarias – criterios para la definición de problemas incluidos en el Sistema AUGE	
• Implementación del Piloto AUGE 2002 y 2003	
<b>2. Monitoreo de las Garantías AUGE</b>	<b>11</b>
<b>3. Procedimientos para hacer exigibles las garantías en la etapa de transición</b>	<b>13</b>
• Sistema de reclamos	
<b>4. Definiciones técnicas de los problemas de salud incorporados al Piloto AUGE 2004</b>	<b>15</b>
• Insuficiencia Renal Crónica Terminal	17
• Cardiopatías Congénitas Operables	21
• Cáncer Infantil	25
• Cáncer Cervicouterino	39
• Alivio del Dolor en Cáncer Avanzado	43
• Infarto Agudo del Miocardio	51
• Diabetes Mellitus Tipo I	53
• Esquizofrenia	57
• Cáncer de Mama	59
• Cáncer de Testículo del Adulto	63
• Linfomas del Adulto	65
• Cataratas en mayores de 15 años	69
• Artrosis de Cadera que requiere Endoprótesis total en el Adulto de 65 años o más	73
• Escoliosis que requiere cirugía en menores de 25 años	77
• Disrafias Espinales Operables	81
• Fisura Labiopalatina	83
• VIH/SIDA	85





# Prólogo

La puesta en marcha de la Reforma en Salud es un desafío para el Gobierno y el Ministerio de Salud y mejorará de manera importante la equidad en el acceso y oportunidad de la atención para los más necesitados y elevará los estándares de calidad y resolutivez del sistema de salud.

La implementación entra en una nueva fase con la publicación de la Ley de Autoridad Sanitaria en enero del año 2004 y la próxima promulgación de la Ley de Régimen de Garantías en Salud, hechos que significarían consolidar un nuevo marco legal del sector y mayor protección social en salud de las personas.

El Régimen de Garantías en Salud es un instrumento de regulación sanitaria que considera Acceso Universal para prestaciones integrales y Garantías Explícitas asociadas a la atención de prioridades(AUGE). Las garantías constituirán derechos exigibles por las personas.

El proceso de puesta en marcha del AUGE comenzó en el sector público en agosto del año 2002 cuando se explicitan garantías para tres problemas de salud y continuó durante el año 2003 con la incorporación de dos nuevos problemas de salud.

En abril de este año se sumarán 12 nuevas garantías para los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud. Los 17 problemas así implementados, corresponderán a casi un tercio de las 56 prioridades de salud propuestas por el Ministerio de Salud y responden al 25,4% de los AVISA, es decir, la carga de enfermedad de la población.

El seguimiento y evaluación de la operación del Piloto 2004 permitirá revisar y ajustar las garantías para la definición del primer AUGE obligatorio para el Fonasa y las Isapres que deberá entrar en vigencia en el año 2005. Por ello es importante medir con precisión los resultados del proceso de gestión de garantías y el cumplimiento de los protocolos con el fin de hacer los ajustes y corregir las deficiencias detectadas antes de la entrada en vigencia legal del Régimen de Garantías en Salud.

El presente texto forma parte de un conjunto de documentos técnicos y administrativos para la aplicación del sistema AUGE en las redes asistenciales del Sistema Nacional de Servicios de Salud durante el año 2004. Los otros documentos son:

- Protocolos AUGE para cada uno de los 17 problemas de salud.
- Sistema Integrado de Información de Salud para la Gestión de Garantías de Oportunidad y Listas de Espera.

El objetivo de estos documentos es servir de herramienta para los profesionales del sector, de los Servicios Clínicos, Hospitales, Consultorios, Direcciones de Servicios, Direcciones Regionales de FONASA, y de todos quienes han hecho posible el éxito de la implementación del sistema AUGE desde sus primeros meses de aplicación, a través del trabajo directo con los usuarios potenciales y los pacientes del Sector.

Los documentos incorporan las mejoras derivadas de la experiencia acumulada en la aplicación del modelo de gestión de garantías, las que habían sido recogidas por los profesionales y funcionarios del sector. En la lógica ya iniciada el año 2002 se agregan mejoras de la calidad de los adelantos ya incluidos ese año, incorporándose ahora las garantías representadas por los nuevos problemas de salud.

El presente texto resume, en general y para cada problema de salud, los propósitos sanitarios que se esperan lograr con la aplicación del Piloto AUGE durante el año 2004. Además contiene definiciones y procedimientos para continuar con la implementación en los Servicios de Salud del país.

Este documento ha sido elaborado para los equipos de salud y es nuestra intención que sea ampliamente consultado. Es esperable que surjan dudas u observaciones, por lo que reiteramos la importancia que éstas se hagan llegar a la Secretaría Técnica del AUGE a través de la dirección electrónica [auge@minsal.cl](mailto:auge@minsal.cl) o por teléfono al 6300401.

Sigamos avanzando, entonces, en el desarrollo de esta exitosa implementación del Sistema AUGE, por el bien de nuestros usuarios y el efectivo cumplimiento de sus garantías.



**Dr. Antonio Infante Barros**  
Subsecretario de Salud



**Dr. Pedro García Aspillaga**  
Ministro de Salud

## 1. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD

### 1.1 Marco Político de la Reforma

#### ANTECEDENTES PLAN AUGE

La Salud es un bien social. En consecuencia, el acceso a las acciones de fomento de la salud y prevención de la enfermedad, así como a los servicios de atención de salud, constituyen un derecho esencial de las personas. Ellas deben tener acceso a una atención adecuada, con independencia de su capacidad de pago y deben estar protegidas del daño financiero que puede causar una enfermedad de alto costo en el presupuesto familiar.

El AUGE es un instrumento privilegiado para hacer realidad este derecho. Esta herramienta de equidad se enmarca en lo más esencial de las bases conceptuales y éticas de la salud pública que han caracterizado los esfuerzos chilenos por priorizar racionalmente el uso de los recursos, dirigiéndolos hacia aquellos problemas que más dañan la salud de la población y particularmente a los más necesitados. El propósito y el compromiso del gobierno del Presidente Lagos es hacer realidad el derecho a la salud, estableciendo el acceso universal a las acciones prioritarias con garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera.

Los recursos que el país dispone para cuidar la salud de la población, son limitados y escasos. Es necesario, por lo tanto, orientar estos recursos para asegurar que las enfermedades causantes del mayor sufrimiento, daño y muertes prevenibles a la población, sean adecuadamente tratadas. La orientación fundamental para estos efectos está dada por los Objetivos Nacionales de Salud.

En este contexto, el AUGE es un instrumento para promover la equidad y materializar los objetivos sanitarios y de protección social en salud para todos los chilenos y chilenas. Contribuirá a fortalecer la regulación sanitaria, al explicitar las condiciones en que las personas podrán acceder a los servicios de atención y contribuirá, también, a una mayor efectividad del gasto en salud, a través del reordenamiento sectorial de la prestación de servicios y del cambio de modelo de atención.



## 1.2. Prioridades Sanitarias

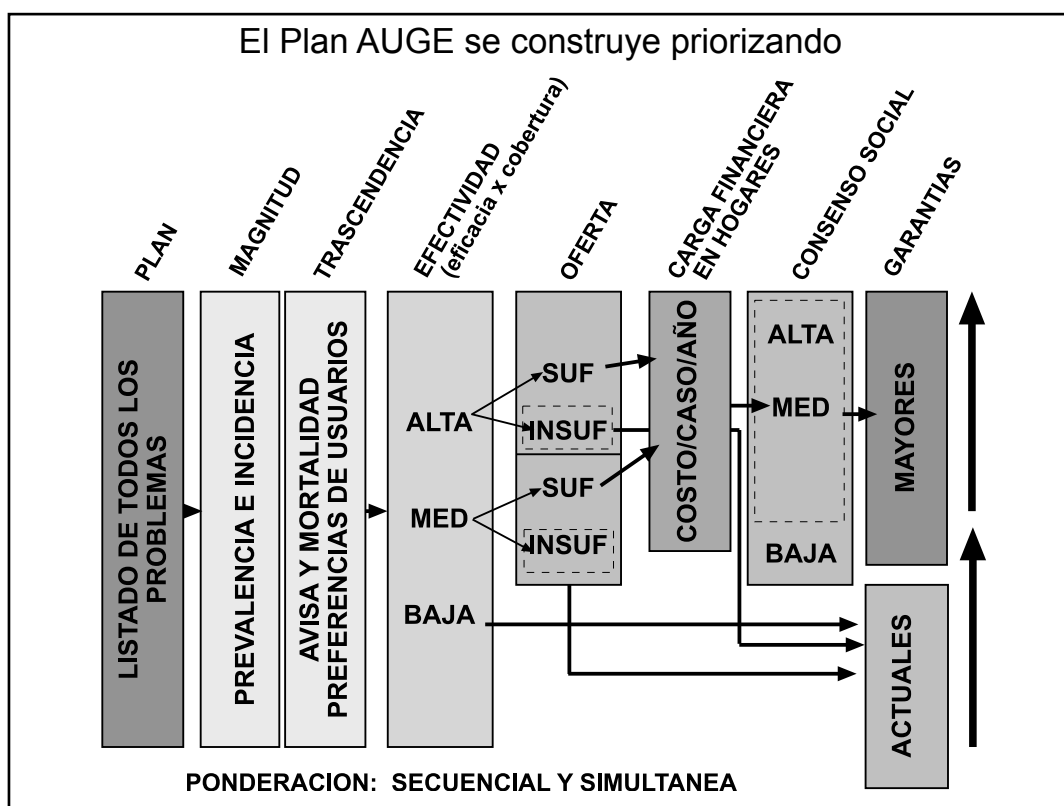
Priorización de enfermedades de acuerdo a criterios sanitarios e impacto financiero.

Un primer requerimiento de priorización es la relación de la enfermedad o condición de salud con los objetivos sanitarios nacionales. Todos los problemas incluidos en el AUGÉ tienen mención expresa en los objetivos –y en la mayoría de los casos una meta sanitaria específica– con excepción de algunas condiciones que fueron incluidas porque ya forman parte de los programas especiales del Programa de Prestaciones Valoradas.

Con el fin de entregar un parámetro técnico para ajustar el AUGÉ dentro del marco de los recursos disponibles, se intentó establecer una priorización de las enfermedades y condiciones de salud para apoyar las decisiones de inclusión o exclusión y también ayudar en las decisiones sobre implementación.

Para este fin, se elaboró un algoritmo de priorización (Figura 1), usando los criterios comúnmente aplicados para establecer prioridades en salud.<sup>1</sup>

Figura 1: Algoritmo de Priorización Plan AUGÉ



Siguiendo el algoritmo, se construyó una escala de puntaje de prioridad sanitaria, considerando criterios de magnitud (número de casos, ajustados por la calidad del dato), trascendencia (AVISA, mortalidad, equidad y preferencia de los usuarios) y vulnerabilidad (existencia de intervención efectiva).

## 1.3. El Piloto AUGÉ 2004

Para definir los problemas de salud a incluir en el Piloto AUGÉ 2004 se analizaron estos criterios de priorización. Los criterios sanitarios se resumen en el cuadro que se adjunta en página siguiente.

<sup>1</sup> Ver esquema de Bobadilla, OPS adaptado por el MINSAL en el documento de Prioridades de Salud, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud, 1999.

Problema	Código CIE X	Objetivo Sanitario para la década 2000 - 2010	Prevalencia Declarada Enc. Calidad de Vida 2000 (enf. Diagnosticadas por médico)	AVISA			AVPP 2001	
				Número	%	Lugar en ranking de AVISA	Nº	%
Insuficiencia Renal Crónica Terminal	N18-N19; Q60.1-Q60.2; Q60.4-Q60.6	Mejorar la sobrevida y la calidad de vida de los niños y adultos con insuficiencia renal crónica terminal con el tratamiento sustitutivo de la función renal mediante diálisis o trasplante renal en los casos que cumplan con los criterios de inclusión, según disponibilidad de órganos.	0.4%	19730,41*	1.1		11973	0.9
Cáncer Infantil	C00-D48	Mejorar la sobrevida y la calidad de vida de los pacientes pediátricos con tumores sólidos o linfomas mediante un proceso de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, definido en protocolos PINDA, consensuados con los especialistas.		4950,97*	0.3		10325	0.8
Cardiopatías Congénitas Operables	Q20, Q21, Q22, Q23, Q24.2-24.9, Q25, Q26.1-26.4, Q26.8-26.9	Mejorar calidad de vida de niños portadores de anomalías congénitas		103653,58*	5.9	1	1722	0.1
Cáncer Cervicouterino	C53; D06; N87	Mejorar la sobrevida y calidad de vida de las mujeres con neoplasias intraepiteliales y cáncer cervicouterino con la confirmación diagnóstica precoz y tratamiento oportuno y de calidad; disminuir mortalidad estandarizada en un 40%.		15627.74	0.9		14574	1.2
Alivio Dolor y CP en Cáncer Terminal	C00-D48	Reducción prevalencia de dolor y aumento del número de personas que fallece en su hogar bajo cuidados paliativos		150876,84*	8.5		262949	20.8
Tratamiento Médico IAM	I21; I22; I23	Disminuir mortalidad estandarizada por edad de enf. Isquémica en un 30%	0.8%	67533.51	3.8	3	54108	4.3
Diabetes Mellitus Tipo I	E10	Frenar aumento de la mortalidad (mantener la tasa estandarizada de 1999); reducir proporción de discapacitados	3,2% (total diabetes)				1275	0.1
Esquizofrenia	F20	Lograr una mejoría sustancial de los síntomas y la recuperación funcional con el acceso oportuno a un tratamiento adecuado a partir del primer episodio de esquizofrenia.	0.2%	32474.44	1.8	14	661	0.1
Cáncer de mama	C50; D05; D48.6	Reducir la mortalidad por cáncer de mama, garantizando el diagnóstico y tratamiento oportuno con criterios de calidad.		12254.17	0.7		17488	1.4
Cáncer testicular	C62-C63	Mejorar la sobrevida y calidad de vida de los adultos con cáncer de testículo, mediante el diagnóstico y tratamiento oportuno y de calidad.		7197.5	0.4		4197	0.3
Linfoma en adultos	C81-C88	Mejorar la sobrevida y calidad de vida de los adultos con linfoma mediante el diagnóstico y tratamiento oportunos y de calidad.		6152.99	0.3		9089	0.7
Cataratas en mayores 15 años	E10.3; E11.3; E12.3; E13.3; E14.3; H25-H26	Prevenir la ceguera, mejorando la agudeza visual y la calidad de vida de los adultos con cataratas mediante la cirugía con lente intraocular a los casos con indicación.	1.1%	13035.48	0.7		49	0.0
Artrosis de cadera que requiere endoprótesis en adultos 65 años y más (Cirugía con prótesis)	M16	Disminución de discapacidad y dolor crónico: reducir la proporción de personas con condiciones osteoarticulares que experimentan limitaciones en su vida diaria y dolor crónico debido a artritis o artrosis en un 25%	2,6% (total artrosis)	11538,61*	0.7	11	14	0.0
Escoliosis que requiere cirugía en menores de 25 años	Q67.5; Q76.3; M41	Los objetivos del tratamiento quirúrgico son: frenar la progresión de la curva, lograr la máxima corrección que resulta seguro obtener, lograr una artrodesis de los segmentos con buen balance coronal y sagital que permita una función indolora.					58	0.0
Disrafias espinales operables	Q01; Q05.9	Prevenir ocurrencia de anomalías congénitas: defectos del tubo neural					1172	0.1

Problema	Código CIE X	Objetivo Sanitario	Prevalencia Declarada Enc. Calidad de Vida 2000 (enf. Diagnosticadas por médico)	AVISA			AVPP 2001	
				Número	%	Lugar en ranking de AVISA	Nº	%
Fisura Labiopalatina	Q35-Q37	Mejorar calidad de vida de niños portadores de anomalías congénitas: programa de tratamiento integral de niños fisurados					0	0.0
VIH/SIDA	B20-B24; Z21	Mantener tasa estandarizada de 1999 (frenar aumento)		5305.61	0.3		22396	1.8
Total 17 causas				450331.85	25.4		412050	32.6
Otras causas				1319225.18	74.6		853240	67.4
Total todas las causas				1769557.03	100		1265290	100

Luego se analizó la capacidad de oferta de las redes asistenciales con la participación de los Servicios de Salud, mediante encuesta.

Considerando esta información, se definieron las prioridades y a continuación se convocó a especialistas de los establecimientos públicos y de las Sociedades Científicas para elaborar los protocolos AUGE que orientarían el proceso de atención. Tomando en cuenta la información recopilada se plantearon las garantías.

En resumen, la priorización sanitaria y financiera, con el análisis de capacidad de oferta, permite:

- Identificar prioridades sanitarias factibles de implementar en el corto plazo.
- Orientar ajustes de acuerdo a criterios sanitarios (focalización en grupos de mayor riesgo, en prestaciones más efectivas y más caras).
- Identificar prioridades de incremento presupuestario para financiar el AUGE.
- Identificar prioridades de inversión del sector para mejorar la cobertura del AUGE en el mediano y corto plazo.

En la sección 4 de este documento se detalla para cada Problema de Salud su definición, los códigos y términos correspondientes de la Clasificación Internacional de Enfermedades, el objetivo sanitario perseguido, la atención con garantías y las garantías, el indicador de calidad y la descripción de la red pública.

#### 1.4. Resultados del Piloto AUGE 2002 y 2003

Desde su inicio en agosto de 2002 hasta el 31 de diciembre de 2003 –17 meses de implementación– un total de 23.350 personas fueron beneficiadas con el Plan Piloto AUGE (el que incluye cinco problemas de salud: Cardiopatías Congénitas Operables, Insuficiencia Renal Crónica Terminal, Cáncer Infantil, Cáncer Cervicouterino y Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos en Cáncer Terminal).

El mayor número de casos atendidos corresponde al problema de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos para Cáncer Terminal (8.505 casos, 36,4%); seguido por Cáncer Cervicouterino (7.562 casos, 32,4%); Insuficiencia Renal Crónica (4.065 casos, 17,4%); Cardiopatías Congénitas Operables (1.889 casos, 8,1%) y Cáncer Infantil (1.329 casos, 5,7%) (Ver tabla 1).

Tabla 1: Resumen de Casos AUGE 2002 – 2003

Problema de Salud	Casos Atendidos		
	Año 2002 Agosto a Diciembre	Año 2003	Total
Cardiopatías Congénitas Operables	759	1.130	1.889
Insuficiencia Renal Crónica	2.371	1.694	4.065
Cáncer Infantil	413	916	1.329
Cáncer Cervicouterino	-	7.562	7.562
Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos por cáncer terminal	-	8.505	8.505
TOTAL	3.543	19.807	23.350

Fuente: FONASA (PROESA y SIES AUGE) y Servicios de Salud

# 2

## Sistema de Gestión de Garantías y Monitoreo de Su Cumplimiento

Los desafíos que presenta el proceso de implementación de la Reforma de Salud, el efectivo y eficiente cuidado de la salud de la población y, en especial, la puesta en marcha del Sistema de Gestión de Garantías en Salud, han requerido del desarrollo de un nuevo modelo de Sistema de Información para el Sector Salud, orientado a apoyar la oportuna y eficaz toma de decisiones en materia de gestión sanitaria y a incentivar la integración de la Red Asistencial.

El Piloto AUGE 2004 extiende garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera a 17 problemas de salud. Este año se instala en la red asistencial de los Servicios de Salud un sistema de gestión de garantías, en coordinación con las Direcciones Regionales de Fonasa que persigue el seguimiento y monitoreo de las garantías de los pacientes AUGE.

Especial atención se pondrá a la garantía de oportunidad señalada en los protocolos AUGE y resumidos en las definiciones técnicas. El sistema de información permitirá un monitoreo caso a caso en tiempo real.

Es importante tener presente que muchos de los nuevos problemas de salud tienen listas de personas en espera de consultas con especialistas o de otros procedimientos diagnósticos o de tratamiento. Esta situación podría significar mayores plazos de cumplimiento que los indicados, en particular en los primeros meses de operación de las nuevas garantías. También algunos de los pacientes que aparecen en la lista de espera podrían no cumplir con los criterios de inclusión del AUGE, situación que debe ser evaluada caso a caso antes de incorporar al paciente en el Piloto AUGE 2004.

El seguimiento y evaluación de la operación del Piloto 2004 permitirá revisar y ajustar las garantías este año para la definición del primer AUGE obligatorio para el Fonasa e Isapres que deberá entrar en vigencia en el año 2005.

Para todo lo anterior, se desarrolló el "SIS 2004", como una herramienta de apoyo a la gestión local de los procesos del ciclo de la atención curativa de las personas y de generación secundaria de información para la gestión sanitaria en los ámbitos subregional, regional y central.

El "SIS 2004" es parte del sistema de información integrado del sector salud, de modo que sus diferentes áreas componentes puedan comunicarse entre sí y sirvan como base para la planificación, priorización y formulación de proyectos a mediano y largo plazo. Asimismo, ha sido conceptualizado por módulos para ir creciendo en contenidos, hasta permitir integrar a mediando plazo otras áreas de gestión prioritarias como son la financiera, de recursos humanos, etc. Para 2004 se espera, una vez implantada y probada la primera etapa, iniciar el desarrollo del registro de prestaciones de salud, de modo que éstas vayan siendo registradas detalladamente para cada persona atendida.

En esta primera etapa, se ha priorizado:

- a) La automatización del proceso de referencia de pacientes (como parte del Ciclo de la Atención Curativa de Personas) y la información relativa al Sistema de Gestión de Garantías de los problemas de salud definidos para el AUGE 2004;
- b) La obtención de información para la gestión de las listas de espera de algunas consultas de es-

pecialidades y de ciertos procedimientos e intervenciones quirúrgicas, tal como fueron definidos conjuntamente con cada Servicio de Salud en el Compromiso de Gestión N° 8 de 2004.

Asimismo, la aplicación que está disponible privilegia la generación de salidas de uso local. De este modo, los usuarios del SIS 2004 que ingresan información (funcionarios de SOME y/o de otras instancias en los establecimientos), podrán cotejar diariamente que el registro de datos sea el correcto. A su vez, los encargados AUGE de los establecimientos y Servicios de Salud podrán monitorear los casos AUGE y las Listas de Espera, a través de los reportes y alarmas que el SIS 2004 genere, a fin de tomar las medidas de gestión correspondientes y dar solución al cumplimiento de la garantía de oportunidad para el paciente.

En una próxima etapa se plantea elaborar el registro completo de prestaciones (ya que en esta primera etapa se contempla registrar sólo las prestaciones trazadoras) y completar finalmente el proceso de contrarreferencia del paciente, aumentando además los reportes con salidas complementarias.

La exportación de algunas salidas a planillas Excel permitirá además generar indicadores locales y verificar periódicamente el cumplimiento de garantías y compromisos de gestión relacionados.

La descripción de los procedimientos y la operación del Sistema Integrado de Información en Salud para la Gestión de Oportunidad y Listas de Espera se detalla en el documento correspondiente, que forma parte de los documentos técnicos y administrativos del Piloto AUGE 2004, y está disponible en <http://deis.minsal.cl>

# 3

## Procedimientos para hacer exigibles las garantías en la etapa de transición

### 3.1 Sistema de Reclamos

En el contexto de explicitación de garantías y en el ejercicio de sus derechos, el beneficiario de la ley 18.469 podrá exigir el cumplimiento de estas garantías y tendrá la posibilidad de manifestar su disconformidad ante eventuales incumplimientos. De esta forma se ha diseñado un modelo de Gestión de Reclamos que opera de la siguiente forma:

- Frente a la presentación de un reclamo por parte del usuario, quien recepciona dicho reclamo deberá distinguir si corresponde o no a un reclamo Auge. Estos últimos están referidos a los Problemas de Salud que se consideran en esta etapa, y pueden tener relación con los siguientes aspectos, cuya validez debe ser verificada:
  - **Acceso:** el paciente no accede al prestador o a la prestación que tiene garantizada
  - **Oportunidad:** los tiempos máximos comprometidos no se cumplen; la atención no fue realizada en los plazos debidos
  - **Calidad:** las acciones de salud no se han entregado según protocolos y/o algoritmos definidos
  - **Cobertura Financiera:** se está efectuando un cobro aparentemente injustificado.
- El reclamo Auge puede ser realizado –directamente por el paciente o un tercero– en el Establecimiento de Salud, en las Sucursales Fonasa, a través del Servicio de Orientación Telefónico de Fonasa “Infolínea” (600 360 3000), o a través de la página web de Fonasa [www.fonasa.cl](http://www.fonasa.cl).
- El reclamo será ingresado a un Sistema que permite el registro de datos y posterior tipificación

del mismo, así como su derivación al Servicio de Salud y la Dirección Regional correspondiente. El reclamo presentado en un establecimiento deberá ser ingresado a través del Infolínea, cabinas telefónicas habilitadas en los Establecimientos de Salud, la página web de Fonasa o la aplicación de reclamos que se instale en el establecimiento.

- La Dirección Regional de Fonasa derivará los reclamos de los 3 primeros ítemes al Servicio de Salud respectivo, en la idea de participar conjuntamente en la resolución de los mismos.

La idea eje que subyace a este sistema es la resolución adecuada, efectiva y oportuna del reclamo que efectúa el usuario, buscando la mayor sinergia y apoyo entre los diversos actores.
- El Servicio de Salud, asimismo, podrá derivar al Establecimiento participante en Auge, el que se coordinará con el Servicio de Salud y Fonasa en forma tal de cumplir con este objetivo en todos los casos en que su participación conjunta sea requerida.

De acuerdo al tipo de reclamo, será responsabilidad de la Dirección Regional de Fonasa y los Directivos de la red de prestadores realizar las gestiones para resolver o aclarar la presentación realizada por los beneficiarios de Fonasa. Para la resolución existirán plazos acordados y en caso de incumplimiento de éstos se escalará al nivel anterior, es decir, Servicio de Salud y Fonasa, respectivamente.
- Asimismo, se elaborarán reportes que serán remitidos a través de la Dirección Regional a cada Servicio de Salud.



# 4

## Definiciones técnicas de los 17 problemas de salud

- Insuficiencia Renal Crónica Terminal
- Cardiopatías Congénitas Operables
- Cáncer Infantil
- Cáncer Cervicouterino
- Alivio del Dolor en Cáncer Avanzado
- Infarto Agudo del Miocardio
- Diabetes Mellitus Tipo I
- Esquizofrenia
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Testículo del Adulto
- Linfomas del Adulto
- Cataratas en mayores de 15 años
- Artrosis de Cadera que requiere Endoprótesis total en el Adulto de 65 años o más
- Escoliosis que requiere cirugía en menores de 25 años
- Disrafias Espinales Operables
- Fisura Labiopalatina
- VIH/SIDA





## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004

### Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT)

<b>Definición del Problema de Salud:</b> La insuficiencia renal crónica corresponde a la situación clínica derivada de la pérdida de la función renal permanente y con carácter progresivo, a la que puede llegarse por múltiples etiologías tanto de carácter congénito y/o hereditario como adquiridas. En su etapa terminal requiere tratamiento sustitutivo de la función renal por diálisis o trasplante renal.	
<b>Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10</b>	N180 Insuficiencia renal terminal N188 Otras insuficiencias renales crónicas N189 Insuficiencia renal crónica, no especificada N19X Insuficiencia renal no especificada Q601 Agenesia renal, bilateral Q602 Agenesia renal, sin otra especificación Q604 Hipoplasia renal, bilateral Q605 Hipoplasia renal, no especificada Q606 Síndrome de Potter
<b>Población Objetivo</b>	Población infantil y adulta, portadora de Insuficiencia Renal Crónica Terminal
<b>Epidemiología y Casos estimados</b>	En la población adulta la prevalencia es de 600 por millón y la incidencia es 115 por millón. 40% son secundarias a Diabetes Mellitus o Hipertensión Arterial.  En los niños la insuficiencia renal tiene una prevalencia de 64,3 por millón y una incidencia 8,3 por millón. Estimaciones del Departamento de Programas de las Personas. Ministerio de Salud.  Actualmente, la cobertura en sector público modalidad de atención institucional o MAI es de 1.800 pacientes en hemodiálisis y 75 en peritoneodiálisis (niños). En el mismo sector pero con cobertura MAI y MLE tenemos 224 trasplantes renales, y 1.898 trasplantados cubiertos con droga inmunosupresora. Todas las prestaciones mencionadas hacen un total de 3.997 casos. Para 2004 en la MAI se estima un total de 4.793 casos con 528 nuevos casos de hemodiálisis en la MAI y 268 nuevos casos para drogas inmunosupresores.
<b>Objetivo sanitario</b>	Mejorar la sobrevida y la calidad de vida de los niños y adultos con insuficiencia renal crónica terminal con el tratamiento sustitutivo de la función renal mediante diálisis o trasplante renal en los casos que cumplan con los criterios de inclusión, según disponibilidad de órganos.
<b>Atención con Garantías:</b> Tratamiento sustitutivo de la función renal con peritoneodiálisis para niños y hemodiálisis para adultos con diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica Terminal. Los pacientes que inician diálisis y cumplen con criterios de inclusión para trasplante renal tendrán acceso al estudio pretrasplante y, si es elegible, se incorporarán a la lista de espera de trasplantes renales.	
<b>Garantía de Acceso</b>	Todo niño o adulto con diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica Terminal tendrá acceso al tratamiento sustitutivo de la función renal por peritoneodiálisis o hemodiálisis, según corresponda. El paciente que inicia diálisis y cumpla con los criterios de inclusión para el trasplante renal tendrá acceso al estudio pretrasplante y, si es elegible, ingresará a la lista de espera de trasplante renal.
<b>Garantía de Oportunidad</b>	Todo niño con diagnóstico confirmado de Insuficiencia Renal Crónica Terminal tendrá acceso a evaluación en el centro de peritoneodiálisis correspondiente en un plazo máximo de 7 días desde la confirmación. Todo adulto con diagnóstico confirmado de Insuficiencia Renal Crónica Terminal e indicación clínica de inicio de diálisis iniciará hemodiálisis en un plazo máximo de 7 días desde la confirmación diagnóstica, preferentemente con fístula arteriovenosa instalada previamente de acuerdo al protocolo.  Plazos de atención a cumplir: Estudio pretrasplante se completa en un plazo máximo de 10 meses desde el ingreso a diálisis (indicador de calidad).
<b>Garantía de Protección Financiera</b>	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para los beneficiarios Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para hemodiálisis y fístula endovenosa para todas las edades, peritoneodiálisis y eritropoyetina en niños menores de 15 años. Las prestaciones de diagnóstico y el acceso vascular tienen cobertura financiera en función de su grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90% y D- 80%). Para trasplante renal y drogas inmunosupresoras, 100% de cobertura financiera para los beneficiarios de Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D, tanto para el receptor como para el donante. Las prestaciones del estudio pretrasplante tienen copago en función de su grupo de ingreso y cargas familiares.
<b>Indicador de Calidad</b>	100% de los pacientes que ingresan a diálisis con criterios de inclusión para trasplante renal completan estudio pretrasplante en un plazo máximo de 10 meses desde el ingreso a diálisis
<b>Protocolos</b>	Protocolo AUGÉ 2004. Insuficiencia Renal Crónica Terminal. Ministerio de Salud.

Modelo de Atención y Red Pública	
Modelo de Atención	Promoción, control de factores de riesgo y sospecha de IRCT en atención primaria. Derivación al nivel secundario para evaluación, confirmación diagnóstica y tratamiento por nefrólogo o especialista capacitado, según protocolo. Estudio para trasplante y seguimiento en el mismo nivel. Trasplante renal en el nivel terciario.
Red Pública	Hemodiálisis en 175 centros públicos y privados en el país, incluyendo hospitales públicos en 23 Servicios de Salud. Peritoneodiálisis en 42 centros públicos y privados, incluyendo 6 hospitales públicos, 3 en la Región Metropolitana. Trasplante renal: Los Centros de Trasplante Renal son 18, de los cuales 12 están en hospitales públicos. Ver Anexo.
Calidad de Prestadores	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo: Red Asistencial Pública IRCT

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	IRCT			
				Hemod.	Peritoneo Dilalísis	Tx Renal Adultos	Trasplante Renal Infantil
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluido los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4; Servicios Urgencia	X	X	L. Calvo Mackenna	H. El Salvador	L. Calvo Mackenna
Iquique	Hosp. Iquique		X	X	L. Calvo Mackenna	H. El Salvador	L. Calvo Mackenna
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X	L. Calvo Mackenna	H. El Salvador	L. Calvo Mackenna
Atacama	Hosp. Copiapó		X	X	Roberto del Río	G. Fricke / Van Buren	H. San Juan de Dios
	Hosp. Vallenar		Copiapó	Copiapó	R. del Río	G. Fricke / Van Buren	H. San Juan de Dios
Coquimbo	H. La Serena		Coquimbo	Coquimbo	R. del Río	G. Fricke / Van Buren	H. San Juan de Dios
	H. Coquimbo		X	X	Roberto del Río	G. Fricke / Van Buren	H. San Juan de Dios
	Ovalle		Coquimbo	Coquimbo	R. del Río	G. Fricke / Van Buren	H. San Juan de Dios
Aconcagua	H. San Felipe (San Camilo)		X	Convenio Externo	Exequiel González C.	G. Fricke / Van Buren	Exequiel González C.
	H. Los Andes (SJ de Dios)		San Felipe	—	—	—	—
Valparaíso	H. Van Buren (Valparaíso)		X	X	Roberto del Río	X	Exequiel González C.
	H. Psiquiátrico		—	—	—	—	—
	H. Del Salvador (Valparaíso)		—	—	—	—	—
	H. Edo. Pereira Valparaíso)		—	—	—	—	—
	H. San Antonio (Claudio Vicuña)		Van Buren	—	—	—	—
Viña	H. G. Fricke		X	X	Exequiel González C.	X	Exequiel González C.
	H. Quillota (San Martín)		G. Fricke	—	—	—	—
	H. Quilpué		G. Fricke	—	—	—	—

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	IRCT			
				Hemod.	Peritoneo Diálisis	Tx Renal Adultos	Trasplante Renal Infantil
O'Higgins	H. Rancagua	Sospecha en todos los establecimientos de la red. incluido los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4; Servicios Urgencia	X	X	Exequiel González C.	H. Barros Luco	Exequiel González C.
	H. San Fernando		Rancagua	—	—	—	—
Maule	H. Talca		X	X	Gmo. Grant Benavente	X	H. San Juan de Dios
	H. Curicó		X	—	—	—	—
	H. Linares		X	—	—	—	—
Ñuble	H. Chillán		X	X	X	Gmo. Grant Benavente	Gmo. Grant Benavente (*) y Calvo Mackenna
Concepción	H. G. Grant B.		X	X	X	X	Gmo. Grant Benavente (*) y Calvo Mackenna
	H. Traumatológico		—	—	—	—	—
	H. Coronel		G. Grant	—	—	—	—
	H. Lota		G. Grant	—	—	—	—
Talcahuano	Las Higueras		X	X	Gmo. Grant Benavente	X	Gmo. Grant Benavente (*)
Bío Bío	CDT Los Angeles		X	X	Gmo. Grant Benavente	H. Las Higueras	Gmo. Grant Benavente (*)
	Hosp. Los Angeles		—	—	Gmo. Grant Benavente	—	Gmo. Grant Benavente (*)
Arauco	H. Curanilahue		X	Convenio externo	Gmo. Grant Benavente	Gmo. Grant Benavente	Gmo. Grant Benavente (*)
Ar. Norte	H. Angol		X	Convenio externo	Osorno	H. Temuco	H. San Juan de Dios
	H. Victoria		Angol	—	—	—	—
	H. Traiguén		Angol	—	—	—	—
Ar. Sur	H. Temuco		X	X	Osorno	X	H. San Juan de Dios
	H. Nva. Imperial		Temuco	—	—	—	—
	H. Villarrica		Temuco	—	—	—	—
Valdivia	H. Valdivia		X	X	Osorno	X	Exequiel González C.
Osorno	H. Osorno		X	X	X	H. Valdivia	Exequiel González C.
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X	Osorno	H. Valdivia	Exequiel González C.
	H. Ancud		X	X	Osorno	H. Valdivia	Exequiel González C.
	H. Castro		Ancud	—	—	—	—
Aysén	H. Coyhaique		X	X	Osorno	H. Valdivia	L. Calvo Mackenna
	H. Pto. Aysén		Coyhaique	—	—	—	—
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X	Osorno	H. Valdivia	L. Calvo Mackenna
Met. Norte	H. San José		X	Convenio externo	—	H. San Juan de Dios	—
	I. N. Cáncer		—	—	—	—	—
	H. Roberto del Río		X	—	X	—	H. San Juan de Dios
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X	Exequiel González C.	X	Exequiel González C.
	H. El Pino		Barros Luco	—	—	—	—
	H. E. González Cortés		X	—	X	—	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	Convenio externo	L. Calvo Mackenna	X	L. Calvo Mackenna
Met. Oriente	H. EL Salvador		X	X	—	X	—
	I. Neurocirugía		El Salvador	—	—	—	—
	H. L. Calvo Mackenna		X	X	X	X	X
Met. Central	H. San Borja		X	Convenio externo	Exequiel González C.	H. Barros Luco	Exequiel González C.
Met. Occidente	Inst. Traumatológico		S.J. Dios	—	—	—	—
	H. Félix Bulnes		X	Convenio externo	—	—	—
	H. San Juan Dios		X	X	Roberto del Río	X	X

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

\* Gmo. Grant Benavente: Resuelve casos de pacientes con peso > 30 Kg. Los de menos de 30 Kg. de peso se derivan al H. Luis Calvo Mackenna.



# Definiciones Técnicas Problemas AUGE 2004 - Cardiopatías Congénitas Operables

<b>Definición del Problema de Salud:</b> Son todas las malformaciones cardíacas que están presentes al momento del nacimiento. Las cardiopatías congénitas operables (CCO) son aquellas que con tratamiento quirúrgico adecuado permiten la recuperación y supervivencia del 90% o más de los pacientes. Las patologías de buen pronóstico con tratamiento quirúrgico o cateterismo intervencional en los primeros meses de vida incluyen: ductus arterioso persistente, coartación aórtica con o sin disfunción de VI, Anillos vasculares sintomáticos, shunts de izquierda a derecha que requieran banding de arteria pulmonar, comunicaciones intracardíacas simples, tetralogía de Fallot con buena anatomía, CIV con estenosis subvalvular pulmonar o estenosis subvalvular aórtica, drenaje venoso pulmonar anómalo total sin hipoplasia de venas pulmonares, transposición de grandes arterias con o sin CIV, doble salida de VD sin estenosis pulmonar, estenosis subaórtica o subpulmonar circunscritas, canal arterioventricular con ventrículos bien balanceados, reemplazos valvulares en pacientes mayores de 2 años, estenosis supraauricular aórtica, ventana aortopulmonar, origen anómalo de coronaria desde arteria pulmonar, estenosis valvular pulmonar y valvular aórtica, dilatación de recoartación aórtica y ductus arterioso permeable pequeño.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver listado en el Anexo 1.
Población Objetivo	Población infantil portador de cardiopatías congénitas operables
Epidemiología y Casos estimados	El Programa del Niño del Ministerio de Salud estima una incidencia de cardiopatías congénitas de 1% de los recién nacidos, de los cuales 65% son operables. En el sector público se estima aproximadamente 1.200 casos en 2004.
Objetivo sanitario	Contribuir a reducir la mortalidad asociada a las cardiopatías congénitas graves operables y a mejorar la calidad de supervivencia de los niños portadores de estas patologías.
<b>Atención con Garantías:</b> Confirmación diagnóstica: Ante la sospecha clínica fundada, prenatal o postnatal, evaluación por especialista entrenado y ecocardiografía diagnóstica. Tratamiento médico inicial, según protocolo. Traslado al nivel terciario para confirmación diagnóstica y el tratamiento quirúrgico o procedimiento que corresponde.	
Garantía de Acceso	Todo niño con criterios de sospecha clínica de cardiopatía congénita operable tiene acceso a cardiólogo infantil o pediatra capacitado para evaluación. Según la evaluación se iniciará tratamiento médico y traslado al nivel terciario para confirmación diagnóstica y el tratamiento quirúrgico u otro procedimiento que corresponda.
Garantía de Oportunidad	<p>Todo niño con criterios de sospecha clínica de cardiopatía congénita operable tiene acceso a cardiólogo infantil o pediatra capacitado para evaluación en un plazo máximo de 14 días.</p> <p><b>Plazos de Atención a Cumplir</b>            El niño con diagnóstico fundado de cardiopatía congénita operable grave será trasladado a un centro nacional de referencia en un plazo máximo de 48 horas, una vez estabilizado (indicador de calidad). La cirugía se realizará en el tiempo que corresponda de acuerdo al diagnóstico.</p>
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para los beneficiarios Fonasa de grupos de ingreso A, B, C, y D para cirugía de mayor, mediana y menor complejidad con circulación extracorpórea (CEC), estudios electrofisiológicos, cierre de ductus por coils, y marcapasos. Las otras prestaciones de diagnóstico y tratamiento tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90%, D-80%).
Indicador de Calidad	100% de los niños con confirmación diagnóstica de cardiopatía congénita operable de carácter grave trasladados a un centro de referencia nacional, de acuerdo a protocolo, en un plazo máximo de 48 horas desde su estabilización.
Protocolos	Protocolo AUGE 2004 Cardiopatías Congénitas Operables. Ministerio de Salud. Marzo 2004.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Atención primaria: detecta el grupo de embarazadas con riesgo de malformación cardíaca fetal y deriva al nivel secundario para ecografía obstétrica dirigida. Ante la sospecha fundada se deriva a especialista entrenado del nivel secundario o terciario para ecocardiografía fetal confirmatoria y derivación a centro especializado si corresponde. En caso de la sospecha posnatal, se inicia en la maternidad donde nace el niño o en el período de recién nacido inmediato. Se deriva a especialista entrenado del nivel secundario o terciario para ecocardiografía confirmatoria y derivación a centro especializado si corresponde para confirmación diagnóstica y tratamiento quirúrgico si corresponde. Las CCO grave son resueltas en centros de referencia nacional. Las unidades de cuidados intensivos neonatales de los hospitales funcionan como centro de apoyo inicial para la estabilización y manejo inicial antes del traslado.
Red Pública	Ver Anexo 2. Sospecha: Atención primaria o maternidad. Evaluación diagnóstica: Hospitales base de los Servicios de Salud. Centros de Referencia Nacional: H. Luis Calvo Mackenna y H. Roberto del Río en la RM.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1:

### CIE 10 - Cardiopatías Congénitas Operables

Código	Descriptor
Q200	Tronco arterioso común
Q200	Persistencia del tronco arterioso
Q201	Transposición de los grandes vasos en ventrículo derecho
Q201	Síndrome de Taussig-Bing
Q202	Transposición de los grandes vasos en ventrículo izquierdo
Q203	Discordancia de la conexión ventrículoarterial
Q203	Dextrotransposición de la aorta
Q203	Transposición (completa) de los grandes vasos
Q204	Ventrículo con doble entrada
Q204	Corazón trilobular biauricular
Q204	Ventrículo común
Q204	Ventrículo único
Q205	Discordancia de la conexión auriculoventricular
Q205	Inversión ventricular
Q205	Levotransposición
Q205	Transposición corregida
Q206	Isomerismo de los apéndices auriculares
Q206	Isomerismo de los apéndices auriculares con asplenia o poliesplenia
Q208	Otras malformaciones congénitas de las cámaras cardíacas y de sus conexiones
Q209	Malformación congénita de las cámaras cardíacas y de sus conexiones, no especificada
Q210	Defecto del tabique ventricular
Q211	Defecto del tabique auricular
Q211	Agujero oval abierto o persistente
Q211	Ostium secundum (tipo II) abierto o persistente
Q211	Defecto del seno coronario
Q211	Defecto del seno venoso
Q212	Defecto del tabique auriculoventricular
Q212	Canal auriculoventricular común
Q212	Defecto de la almohadilla endocárdica
Q212	Defecto del tabique auricular ostium primum (tipo I)
Q213	Tetralogía de Fallot
Q213	Defecto del tabique ventricular con estenosis o atresia pulmonar, dextroposición de la aorta e hipertrofia del ventrículo derecho
Q214	Defecto del tabique aortopulmonar
Q214	Defecto del tabique aórtico

Código	Descriptor
Q214	Ventana aortopulmonar
Q218	Otras malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos
Q218	Pentalogía de Fallot
Q218	Síndrome de Eisenmenger
Q219	Malformación congénita del tabique cardíaco, no especificada
Q219	Defecto de tabique (del corazón) SAI
Q220	Atresia de la válvula pulmonar
Q221	Estenosis congénita de la válvula pulmonar
Q222	Insuficiencia congénita de la válvula pulmonar
Q222	Regurgitación congénita de la válvula pulmonar
Q223	Otras malformaciones congénitas de la válvula pulmonar
Q223	Malformación congénita de la válvula pulmonar SAI
Q224	Estenosis congénita de la válvula tricúspide
Q224	Atresia tricúspide
Q225	Anomalía de Ebstein
Q226	Síndrome de hipoplasia del corazón derecho
Q228	Otras malformaciones congénitas de la válvula tricúspide
Q229	Malformación congénita de la válvula tricúspide, no especificada
Q230	Estenosis congénita de la válvula aórtica
Q230	Atresia aórtica congénita
Q230	Estenosis aórtica congénita
Q231	Insuficiencia congénita de la válvula aórtica
Q231	Insuficiencia aórtica congénita
Q231	Válvula aórtica bicúspide
Q232	Estenosis mitral congénita
Q232	Atresia mitral congénita
Q233	Insuficiencia mitral congénita
Q234	Síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo
Q234	Atresia o hipoplasia acentuada del orificio o de la válvula aórtica, con hipoplasia de la aorta ascendente y defecto del desarrollo del ventrículo izquierdo (con atresia o estenosis de la válvula mitral)
Q238	Otras malformaciones congénitas de las válvulas aórticas y mitral
Q239	Malformación congénita de las válvulas aórtica y mitral, no especificada
Q242	Corazón triauricular

Código	Descriptor
Q243	Estenosis del infundíbulo pulmonar
Q244	Estenosis subaórtica congénita
Q245	Malformación de los vasos coronarios
Q245	Aneurisma (arterial) coronario congénito
Q246	Bloqueo cardíaco congénito
Q248	Otras malformaciones congénitas del corazón, especificadas
Q248	Divertículo congénito del ventrículo izquierdo
Q248	Enfermedad de Uhl
Q248	Malformación congénita del miocardio
Q248	Malformación congénita del pericardio
Q248	Posición anómala del corazón
Q249	Malformación congénita del corazón, no especificada
Q249	Anomalía congénita del corazón SAI
Q249	Enfermedad congénita del corazón SAI
Q250	Conducto arterioso permeable
Q250	Conducto [agujero] de Botal abierto
Q250	Persistencia del conducto arterioso
Q251	Coartación de la aorta
Q251	Coartación de la aorta (preductal) (postductal)
Q252	Atresia de la aorta
Q253	Estenosis de la aorta
Q253	Estenosis aórtica supravalvular
Q254	Otras malformaciones congénitas de la aorta
Q254	Aneurisma del seno de valsalva (con ruptura)
Q254	Aneurisma congénito de la aorta
Q254	Arco doble [anillo vascular] de la aorta
Q254	Ausencia de la aorta
Q254	Aplasia de la aorta
Q254	Dilatación congénita de la aorta

Código	Descriptor
Q254	Hipoplasia de la aorta
Q254	Persistencia del arco aórtico derecho
Q254	Persistencia de las asas del arco aórtico
Q255	Atresia de la arteria pulmonar
Q256	Estenosis de la arteria pulmonar
Q257	Otras malformaciones congénitas de la arteria pulmonar
Q257	Aneurisma arteriovenoso pulmonar
Q257	Arteria pulmonar aberrante
Q257	Agenesia de la arteria pulmonar
Q257	Aneurisma de la arteria pulmonar
Q257	Anomalía de la arteria pulmonar
Q257	Hipoplasia de la arteria pulmonar
Q258	Otras malformaciones congénitas de las grandes arterias
Q259	Malformación congénita de las grandes arterias, no especificada
Q260	Estenosis congénita de la vena cava
Q260	Estenosis congénita de la vena cava superior
Q261	Persistencia de la vena cava superior izquierda
Q262	Conexión anómala total de las venas pulmonares
Q263	Conexión anómala parcial de las venas pulmonares
Q264	Conexión anómala de las venas pulmonares, sin otra especificación
Q268	Otras malformaciones congénitas de las grandes venas
Q268	Ausencia de la vena cava superior
Q268	Persistencia de la vena cardinal posterior izquierda
Q268	Síndrome de la cimitarra
Q269	Malformación congénita de las grandes venas, no especificada
Q269	Anomalía de la vena cava superior SAI



## Anexo 2: Red Pública Cardiopatías Congénitas

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento Quirúrgico
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4; Servicios Urgencia	X	H. L. Calvo Mackenna
Iquique	Hosp. Iquique		X	H. L. Calvo Mackenna
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	H. L. Calvo Mackenna
Atacama	Hosp. Copiapó		X	H. L. Calvo Mackenna
	Hosp. Vallenar		H. Copiapó	—
Coquimbo	H. La Serena		H. Coquimbo	—
	H. Coquimbo		X	C. Mackenna / R. Del Río
	Ovalle		H. Coquimbo	—
Aconcagua	H. San Felipe (San Camilo)		X	H. L. Calvo Mackenna
	H. Los Andes (SJ de Dios)		H. San Felipe	—
Valparaíso	H. Van Buren (Valparaíso)		X	C. Mackenna / R. Del Río
	H. Del Salvador (Valparaíso)		H. Van Buren	—
	H. Edo. Pereira Valparaíso)		H. Van Buren	—
	H. San Antonio (Claudio Vicuña)		H. Van Buren	—
Viña	H. G. Fricke		X	C. Mackenna / R. Del Río
	H. Quillota (San Martín)		H. G. Fricke	—
	H. Quilpué		H. G. Fricke	—
O'Higgins	H. Rancagua		X	C. Mackenna / R. Del Río
	H. San Fernando		H. Rancagua	—
Maule	H. Talca		X	H. L. Calvo Mackenna
	H. Curicó		H. Talca	—
	H. Linares		H. Talca	—
Ñuble	H. Chillán		X	H. L. Calvo Mackenna
Concepción	H. G. Grant Benavente		X	H. L. Calvo Mackenna
	H. Traumatológico		—	—
	H. Coronel		H. G. Grant	—
	H. Lota		H. G. Grant	—
Talcahuano	Las Higueras		X	H. L. Calvo Mackenna
Bío Bío	CDT Los Angeles		—	—
	Hosp. Los Angeles		X	R. Del Río / C. Mackenna
Arauco	H. Curanilahue		H. G. Grant	—
Ar. Norte	H. Angol		H. Temuco	—
	H. Victoria		H. Temuco	—
	H. Traiguén		H. Temuco	—
Ar. Sur	H. Temuco		X	H. L. Calvo Mackenna
	H. Nva. Imperial		H. Temuco	—
	H. Villarrica		H. Temuco	—
Valdivia	H. Valdivia		X	H. L. Calvo Mackenna
Osorno	H. Osorno		X	H. L. Calvo Mackenna
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	H. L. Calvo Mackenna
	H. Ancud		H. P. Montt	—
	H. Castro		H. P. Montt	—
Aysén	H. Coyhaique		X	H. L. Calvo Mackenna
	H. Pto. Aysén		H. Coyhaique	—
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	H. L. Calvo Mackenna
Met. Norte	H. San José		R. Del Río	R. Del Río
	I. N. Cáncer		—	—
	H. Roberto del Río		X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		R. Del Río / C. Mackenna	R. Del Río / C. Mackenna
	H. El Pino		R. Del Río / C. Mackenna	R. Del Río / C. Mackenna
	H. E. González Cortés		X	R. Del Río / C. Mackenna
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	R. Del Río / C. Mackenna
Met. Oriente	H. EL Salvador		H. L. Calvo Mackenna	—
	I. Neurocirugía		—	—
	H. L. Calvo Mackenna		X	X
Met. Central	H. San Borja		X	H. L. Calvo Mackenna
Met. Occidente	Inst. Traumatológico		—	—
	H. Félix Bulnes		X	R. Del Río / C. Mackenna
	H. San Juan Dios		X	R. Del Río / C. Mackenna

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

# Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Cáncer Infantil que incluye Leucemias, Linfomas y Tumores Sólidos

**Definición del Problema de Salud:** Los cánceres infantiles incluyen leucemias, linfomas y tumores sólidos. Las Leucemias corresponden a la proliferación clonal descontrolada de células hematopoyéticas en la médula ósea. En el niño es la neoplasia más frecuente. No existe una etiología definida y se reconocen varios tipos, entre ellos Leucemia Linfoblástica, Leucemia Mieloide y Leucemia Mieloide Crónica. Los Tumores Sólidos corresponden a la presencia de una masa sólida formada por células neoplásicas, ubicada en cualquier sitio anatómico. Linfoma es la infiltración de células neoplásicas del tejido linfoide, que según histología se clasifican en Linfoma de Hodgkin, Linfoma No Hodgkin B y Linfoma No Hodgkin linfoblástico.

Patologías Nomina-  
das y Clasificación  
según códigos CIE  
10

Los códigos más frecuentes identificados por el Programa PINDA se presentan en el cuadro. El Anexo 1 detalla los códigos y términos.

DIAGNOSTICO	CIE 10
Linfoma Hodgkin	C 81.9
Linfoma B y LLA B	C 83.7
Linfoma linfoblástico	C 83.5
Leucemia linfoblástica	C 91.0
Leucemia mieloide aguda	C 92.0
Neuroblastoma	C 47.9
Osteosarcoma	C 40.9
Sarcoma	C 49.9
Ewing	C 40.9
Tumor ovario	C 56
Tumor testículo	C 62.9
Wilms	C 64
Retinoblastoma	C 69.2
Histiocitosis	C 96.0
Recaída Tu. Sólida	Código del Inicio
Hepatoblastoma	C 22.2
Leuc. Mielo Crónica	C 92.1
Recaída Leucemia	Código del inicio
Meduloblastoma	C 71.6
Tu SNC<3años	C 72.9
Glioma	C 72.3
Astrocitoma	C 72.9
Tumor Germinal SNC	C 72.9

Población Objetivo

Población infantil menor de 15 años, con sospecha de cáncer infantil o con cáncer infantil.

Epidemiología y  
Casos estimados

La incidencia esperada de leucemia en la población menor de 15 años es 4 - 5 caso por 100.000 niños, lo que corresponde a 146 - 182 casos nuevos año en el país. Según estimación de PINDA se esperan 140 casos nuevos en el sector público. La incidencia de linfoma y tumores sólidos es 8 a 10 por 100.000 niños, lo que corresponde a 292 - 365 casos nuevos. Para el año 2004 en el sector público se estiman 551 casos totales confirmados y en tratamiento, incluyendo recaídas y trasplantes.

Objetivo sanitario

Mejorar la sobrevida y la calidad de vida de los pacientes pediátricos con tumores sólidos, leucemias o linfomas mediante un proceso de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, definido en protocolos PINDA, consensuados con los especialistas.

**Atención con Garantías: Confirmación diagnóstica:** La persona menor de 15 años con sospecha clínica de leucemia, linfoma o tumor sólido será evaluada por especialista y si se fundamenta la sospecha será derivada a un centro de cáncer infantil (PINDA) para hospitalización y confirmación diagnóstica. Los casos confirmados recibirán el tratamiento que corresponde según etapificación, incluyendo el tratamiento para la recaída y en los casos indicados, trasplante de médula ósea. Seguimiento durante 5 años.

Garantía de Acceso	Todo niño con criterios de sospecha clínica de leucemia, linfoma o tumor sólido tiene acceso a evaluación por especialista. Según la evaluación se derivará al centro de cáncer infantil para hospitalización para confirmación diagnóstica. Los casos confirmados recibirán el tratamiento que corresponde según etapificación. Incluye, según protocolo, tratamiento de recaídas y trasplante de médula ósea, y seguimiento durante 5 años.
Garantía de Oportunidad	<p>Todo niño con sospecha fundada de leucemia, linfoma o tumor sólido ingresa al centro de cáncer infantil (PINDA) para confirmación diagnóstica en un plazo máximo de 7 días desde la derivación por sospecha.</p> <p>Plazos de Atención a Cumplir:</p> <p>El niño con diagnóstico fundado de Leucemia, en 7 días desde el ingreso al centro PINDA, confirmará su diagnóstico e iniciará tratamiento de quimioterapia (indicador de calidad).</p> <p>El niño con diagnóstico fundado de Linfoma o Tumor Sólido, en 30 días desde su ingreso al centro PINDA, confirmará su diagnóstico (incluye en promedio 7 días para informe de anatomía patológica y otros 7 días para inmunohistoquímica), se etapificará e iniciará tratamiento según protocolo (indicador de calidad).</p> <p>Finalizado el tratamiento en todos los casos mencionados se iniciará su seguimiento por 5 años.</p>
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para beneficiarios de Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para el tratamiento de quimioterapia, radioterapia, trasplante de médula ósea (tanto para el receptor como el donante), drogas inmunosupresoras y resonancia nuclear magnética. La hospitalización y otras prestaciones de diagnóstico, etapificación, evaluación y controles tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90% y D- 80%). linfomas y tumores sólidos
Indicador de Calidad	<p>100% de los niños con leucemias inician tratamiento con quimioterapia en un plazo máximo de 7 días desde su ingreso al Centro PINDA.</p> <p>100% de niños con tumores sólidos y linfomas inician tratamiento en un plazo máximo de 30 días desde su ingreso al Centro PINDA.</p>
Protocolos	<p>- Protocolo AUGE 2004 "Cáncer Infantil: Leucemias". Minsal. Marzo 2004</p> <p>- Protocolo AUGE 2004 "Cáncer Infantil: Linfomas y Tumores Sólidos". Minsal Marzo 2004</p> <p>- Protocolos PINDA: Leucemia Linfoblástica 2002, Leucemia Mieloide 1998, Leucemia Mieloide Crónica 1999, Recaída Leucemia Mieloide 2003, Leucemia B madura 1996, Leucemia Lactante 1999, Recaída Leucemia Linfoblástica 2003, Sarcoma partes blandas 1998, Sarcoma no Rhabdomyosarcoma 2001, Sarcoma Ewing PRET 1998, Osteosarcoma 2002, Wilms 1999, Neuroblastoma 1998, Histiocitosis 2003, Hepatoblastoma 1997, Retinoblastoma 1999, Meduloblastoma 1997, Ependimoma 1997, Glioma 1997, Tu Germinal SNC 1997, Tu Germinal No SNC 1999, Tu SNC &lt; 3 años 1997, Recaída Tu Sólido 1998, Linfoma Hodgkin 1999, Linfoma Linfoblástico 1996, Linfoma Burkitt 1996, Linfoma Células Grandes 1996, Linfoma Anaplástico a Células Grandes 2003.</p>
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluida la Atención Primaria. El pediatra del nivel especializado evalúa y, si fundamenta su sospecha, deriva al Centro PANDA para confirmación diagnóstica y tratamiento.
Red Pública	<p>Los centros acreditados de apoyo para el tratamiento del cáncer infantil son cinco: Hospital Juan Noé de Arica, H. Regional Ernesto Torres de Iquique, H. Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta, H. Puerto Montt de Llanquihue, y H. Regional Dr. Lautaro Navarro de Punta Arenas de Magallanes.</p> <p>Los centros acreditados para la confirmación del diagnóstico y para el tratamiento del cáncer infantil son 13: H. Gustavo Fricke de Viña del Mar/Quillota, H. Carlos Van Buren de Valparaíso, Región Metropolitana; H. Roberto del Río, San Juan de Dios, San Borja Arriarán, Sótero del Río, Exequiel González, Luis Calvo Mackenna de Santiago, H. Talca (leucemias y linfomas) de Maule, H. Las Higueras de Talcahuano, H. Grant Benavente de Concepción, H. Regional de Temuco de Araucanía Sur, H. Regional de Valdivia. El Centro de Referencia Nacional en Hospital Luis Calvo Mackenna para estudio y realización de trasplante de médula ósea y osteosarcomas. Anexo 2.</p>
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Clasificación CIE 10 Cáncer Infantil

Código	Descriptor
C000	TUMOR MALIGNO DEL LABIO SUPERIOR, CARA EXTERNA
C000	TUMOR MALIGNO DE LABIO SUPERIOR SAI
C000	TUMOR MALIGNO DEL BORDE LIBRE DEL LABIO SUPERIOR
C000	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE EXTERNA ROJA DEL LABIO SUPERIOR
C001	TUMOR MALIGNO DEL LABIO INFERIOR, CARA EXTERNA
C001	TUMOR MALIGNO DE LABIO INFERIOR SAI
C001	TUMOR MALIGNO DEL BORDE LIBRE DEL LABIO INFERIOR
C001	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE EXTERNA ROJA DEL LABIO INFERIOR
C002	TUMOR MALIGNO DEL LABIO, CARA EXTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION
C002	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE EXTERNA ROJA DEL LABIO SAI
C003	TUMOR MALIGNO DEL LABIO SUPERIOR, CARA INTERNA
C003	TUMOR MALIGNO DEL FRENILLO DEL LABIO SUPERIOR
C003	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA DEL LABIO SUPERIOR
C003	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE BUCAL DEL LABIO SUPERIOR
C003	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE ORAL DEL LABIO SUPERIOR
C004	TUMOR MALIGNO DEL LABIO INFERIOR, CARA INTERNA
C004	TUMOR MALIGNO DEL FRENILLO DEL LABIO INFERIOR
C004	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA DEL LABIO INFERIOR
C004	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE BUCAL DEL LABIO INFERIOR
C004	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE ORAL DEL LABIO INFERIOR
C005	TUMOR MALIGNO DEL LABIO, CARA INTERNA, SIN OTRA ESPECIFICACION
C005	TUMOR MALIGNO DEL FRENILLO DEL LABIO
C005	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA DEL LABIO
C005	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE BUCAL DEL LABIO
C005	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE ORAL DEL LABIO
C006	TUMOR MALIGNO DE LA COMISURA LABIAL
C008	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL LABIO
C009	TUMOR MALIGNO DEL LABIO, PARTE NO ESPECIFICADA
C01X	TUMOR MALIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA
C01X	TUMOR MALIGNO DE LA CARA DORSAL DE LA BASE DE LA LENGUA
C01X	TUMOR MALIGNO DE LA RAIZ DE LA LENGUA, SAI
C01X	TUMOR MALIGNO DEL TERCIO POSTERIOR DE LA LENGUA
C020	TUMOR MALIGNO DE LA CARA DORSAL DE LA LENGUA
C020	TUMOR MALIGNO DE LOS DOS TERCIOS ANTERIORES DE LA LENGUA, CARA DORSAL
C021	TUMOR MALIGNO DEL BORDE DE LA LENGUA
C021	TUMOR MALIGNO DE LA PUNTA DE LA LENGUA
C022	TUMOR MALIGNO DE LA CARA VENTRAL DE LA LENGUA
C022	TUMOR MALIGNO DE LOS DOS TERCIOS ANTERIORES DE LA LENGUA, CARA VENTRAL
C022	TUMOR MALIGNO DEL FRENILLO DE LA LENGUA
C023	TUMOR MALIGNO DE LOS DOS TERCIOS ANTERIORES DE LA LENGUA, PARTE NO ESPECIFICADA
C023	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE MOVIL DE LA LENGUA, SAI
C023	TUMOR MALIGNO DEL TERCIO MEDIO DE LA LENGUA, SAI

Código	Descriptor
C024	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA LINGUAL
C028	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA LENGUA
C028	TUMORES MALIGNOS DE LA LENGUA, CUYOS PUNTOS DE ORIGEN NO PUEDEN SER CLASIFICADOS EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C01-C02.4
C029	TUMOR MALIGNO DE LA LENGUA, PARTE NO ESPECIFICADA
C030	TUMOR MALIGNO DE LA ENCIA SUPERIOR
C031	TUMOR MALIGNO DE LA ENCIA INFERIOR
C039	TUMOR MALIGNO DE LA ENCIA, PARTE NO ESPECIFICADA
C039	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA DEL REBORDE ALVEOLAR
C039	TUMOR MALIGNO DE LA GINGIVA
C040	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE ANTERIOR DEL PISO DE LA BOCA
C040	TUMOR MALIGNO DEL PISO DE LA BOCA, DE LA PARTE ANTERIOR A LA UNION CANINO-PREMOLAR
C041	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE LATERAL DEL PISO DE LA BOCA
C048	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL PISO DE LA BOCA
C049	TUMOR MALIGNO DEL PISO DE LA BOCA, PARTE NO ESPECIFICADA
C050	TUMOR MALIGNO DEL PALADAR DURO
C051	TUMOR MALIGNO DEL PALADAR BLANDO
C052	TUMOR MALIGNO DE LA UVULA
C058	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL PALADAR
C059	TUMOR MALIGNO DEL PALADAR, PARTE NO ESPECIFICADA
C059	TUMOR MALIGNO DEL TECHO DE LA BOCA
C060	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA DE LA MEJILLA
C060	TUMOR MALIGNO DE LA CARA INTERNA DE LA MEJILLA
C060	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA BUCAL, SAI
C061	TUMOR MALIGNO DEL VESTIBULO DE LA BOCA
C061	TUMOR MALIGNO DEL SURCO BUCAL (SUPERIOR) (INFERIOR)
C061	TUMOR MALIGNO DEL SURCO LABIAL (SUPERIOR) (INFERIOR)
C062	TUMOR MALIGNO DEL AREA RETROMOLAR
C068	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS EN LA BOCA
C069	TUMOR MALIGNO DE LA BOCA, PARTE NO ESPECIFICADA
C069	TUMOR MALIGNO DE LA CAVIDAD BUCAL, SAI
C069	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA SALIVAL MENOR, SITIO NO ESPECIFICADO
C07X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA PAROTIDA
C080	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA SUBMAXILAR
C080	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA SUBMANDIBULAR
C081	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA SUBLINGUAL
C088	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LAS GLANDULAS SALIVALES MAYORES
C088	TUMORES MALIGNOS DE LAS GLANDULAS SALIVALES MAYORES CUYOS PUNTOS DE ORIGEN NO PUEDEN SER CLASIFICADOS EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C07-C08.1
C089	TUMOR MALIGNO DE GLANDULA SALIVAL MAYOR, NO ESPECIFICADA
C089	TUMOR MALIGNO DE GLANDULA SALIVAL MAYOR SAI
C090	TUMOR MALIGNO DE LA FOSA AMIGDALINA
C091	TUMOR MALIGNO DEL PILAR AMIGDALINO (ANTERIOR) (POSTERIOR)

Código	Descriptor
C098	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA AMIGDALA
C099	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA, PARTE NO ESPECIFICADA
C099	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA SAI
C099	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA FAUCAL
C099	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA PALATINA
C100	TUMOR MALIGNO DE LA VALECULA
C101	TUMOR MALIGNO DE LA CARA ANTERIOR DE LA EPIGLOTIS
C101	TUMOR MALIGNO DE LA EPIGLOTIS, BORDE LIBRE [MARGEN]
C101	TUMOR MALIGNO DEL (DE LOS) PLIEGUE(S) GLOSOEPIGLOTICO(S)
C102	TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA OROFARINGE
C103	TUMOR MALIGNO DE LA PARED POSTERIOR DE LA OROFARINGE
C104	TUMOR MALIGNO DE LA HENDIDURA BRANQUIAL
C104	TUMOR MALIGNO DEL QUISTE BRANQUIAL [SITIO DEL TUMOR]
C108	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA OROFARINGE
C108	LESION NEOPLASICA DEL ISTMO DE LAS FAUCES
C109	TUMOR MALIGNO DE LA OROFARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA
C110	TUMOR MALIGNO DE LA PARED SUPERIOR DE LA NASOFARINGE
C110	TUMOR MALIGNO DEL TECHO DE LA NASOFARINGE
C111	TUMOR MALIGNO DE LA PARED POSTERIOR DE LA NASOFARINGE
C111	TUMOR MALIGNO DE LA ADENOIDE
C111	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA FARINGEA
C112	TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA NASOFARINGE
C112	TUMOR MALIGNO DE LA FOSA DE ROSENMULLER
C112	TUMOR MALIGNO DEL ORIFICIO FARINGEO DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO
C112	TUMOR MALIGNO DEL RECESO FARINGEO
C113	TUMOR MALIGNO DE LA PARED ANTERIOR DE LA NASOFARINGE
C113	TUMOR MALIGNO DEL BORDE POSTERIOR DEL TABIQUE NASAL
C113	TUMOR MALIGNO DE LA COANA
C113	TUMOR MALIGNO DEL SEPTUM NASAL
C113	TUMOR MALIGNO DE LA CARA NASOFARINGEA DEL PALADAR BLANDO (ANTERIOR) (POSTERIOR)
C113	TUMOR MALIGNO DEL PISO DE LA NASOFARINGE
C118	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA NASOFARINGE
C119	TUMOR MALIGNO DE LA NASOFARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA
C119	TUMOR MALIGNO DE LA PARED NASOFARINGEA, SAI
C12X	TUMOR MALIGNO DEL SENO PIRIFORME
C12X	TUMOR MALIGNO DE LA FOSA PIRIFORME
C130	TUMOR MALIGNO DE LA REGION POSTCRICOIDEA
C131	TUMOR MALIGNO DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO, CARA HIPOFARINGEA (HIPOFARINGE)
C131	TUMOR MALIGNO DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO SAI
C131	TUMOR MALIGNO DE LA ZONA MARGINAL DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO
C132	TUMOR MALIGNO DE LA PARED POSTERIOR DE LA HIPOFARINGE
C138	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA HIPOFARINGE
C139	TUMOR MALIGNO DE LA HIPOFARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA

Código	Descriptor
C139	TUMOR MALIGNO DE LA PARED HIPOFARINGEA, SAI
C140	TUMOR MALIGNO DE LA FARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA
C142	TUMOR MALIGNO DEL ANILLO DE WALDEYER
C148	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE
C148	TUMOR MALIGNO DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C00 A C14.2
C170	TUMOR MALIGNO DEL DUODENO
C171	TUMOR MALIGNO DEL YEYUNO
C172	TUMOR MALIGNO DEL ILEON
C173	TUMOR MALIGNO DEL DIVERTICULO DE MECKEL
C178	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL INTESTINO DELGADO
C179	TUMOR MALIGNO DEL INTESTINO DELGADO, PARTE NO ESPECIFICADA
C180	TUMOR MALIGNO DEL CIEGO
C180	TUMOR MALIGNO DE LA VALVULA ILEOCECAL
C181	TUMOR MALIGNO DEL APENDICE CECAL
C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE
C183	TUMOR MALIGNO DEL ANGULO HEPATICO
C184	TUMOR MALIGNO DEL COLON TRANSVERSO
C185	TUMOR MALIGNO DEL ANGULO ESPLENICO
C186	TUMOR MALIGNO DEL COLON DESCENDENTE
C187	TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE
C187	TUMOR MALIGNO DEL ASA SIGMOIDEA
C188	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL COLON
C189	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA
C189	TUMOR MALIGNO DEL INTESTINO GRUESO, SAI
C19X	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA
C19X	TUMOR MALIGNO DE COLON Y RECTO
C19X	TUMOR MALIGNO DE COLON RECTOSIGMOIDEO
C20X	TUMOR MALIGNO DEL RECTO
C20X	TUMOR MALIGNO DE LA AMPOLLA RECTAL
C210	TUMOR MALIGNO DEL ANO, PARTE NO ESPECIFICADA
C211	TUMOR MALIGNO DEL CONDUCTO ANAL
C211	TUMOR MALIGNO DEL ESFINTER ANAL
C212	TUMOR MALIGNO DE LA ZONA CLOACOGENICA
C218	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL ANO, DEL CONDUCTO ANAL Y DEL RECTO
C218	LESION NEOPLASICA DE SITIOS CONTIGUOS DEL ANORRECTO
C218	LESION NEOPLASICA DE SITIOS CONTIGUOS DE LA UNION ANORRECTAL
C218	TUMOR MALIGNO DEL ANO, DEL CONDUCTO ANAL Y DEL RECTO CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C20-C21.2
C220	CARCINOMA DE CELULAS HEPATICAS
C220	CARCINOMA HEPATOCELULAR
C220	HEPATOMA
C221	CARCINOMA DE VIAS BILIARES INTRAHEPATICAS
C221	COLANGIOMATOSIS

Código	Descriptor
C222	HEPATOBLASTOMA
C223	ANGIOSARCOMA DEL HIGADO
C223	SARCOMA DE CELULAS DE KUPFFER
C224	OTROS SARCOMAS DEL HIGADO
C227	OTROS CARCINOMAS ESPECIFICADOS DEL HIGADO
C229	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO, NO ESPECIFICADO
C250	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS
C251	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PANCREAS
C252	TUMOR MALIGNO DE LA COLA DEL PANCREAS
C253	TUMOR MALIGNO DEL CONDUCTO PANCREATICO
C254	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS ENDOCRINO
C254	TUMOR MALIGNO DE LOS ISLOTES DE LANGERHANS
C257	TUMOR MALIGNO DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS DEL PANCREAS
C257	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DE PANCREAS
C258	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL PANCREAS
C259	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFICADA
C260	TUMOR MALIGNO DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA
C260	TUMOR MALIGNO DEL INTESTINO SAI
C261	TUMOR MALIGNO DEL BAZO
C268	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS
C268	TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C15-C26.1
C269	TUMOR MALIGNO DE SITIOS MAL DEFINIDOS DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS
C269	TUMOR MALIGNO DEL TRACTO ALIMENTARIO SAI
C269	TUMOR MALIGNO DEL TRACTO GASTROINTESTINAL SAI
C300	TUMOR MALIGNO DE LA FOSA NASAL
C300	TUMOR MALIGNO DEL CARTILAGO NASAL
C300	TUMOR MALIGNO DEL CORNETE NASAL
C300	TUMOR MALIGNO DE LA MUCOSA NASAL [PITUITARIA]
C300	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE INTERNA DE LA NARIZ
C300	TUMOR MALIGNO DEL TABIQUE NASAL
C300	TUMOR MALIGNO DEL VESTIBULO DE LA NARIZ
C301	TUMOR MALIGNO DEL OIDO MEDIO
C301	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO MASTOIDEO
C301	TUMOR MALIGNO DEL OIDO INTERNO
C301	TUMOR MALIGNO DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO
C310	TUMOR MALIGNO DEL SENO MAXILAR
C310	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO (MAXILAR) (ANTRO DE HIGHMORE)
C311	TUMOR MALIGNO DEL SENO ETMOIDAL
C312	TUMOR MALIGNO DEL SENO FRONTAL
C313	TUMOR MALIGNO DEL SENO ESFENOIDAL
C318	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS SENOS PARANASALES
C319	TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL NO ESPECIFICADO
C320	TUMOR MALIGNO DE LA GLOTIS
C320	TUMOR MALIGNO DE CUERDA VOCAL (VERDADERA) SAI

Código	Código
C320	TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE INTRINSECA
C321	TUMOR MALIGNO DE LA REGION SUPRAGLOTICA
C321	TUMOR MALIGNO DE LAS BANDAS VENTRICULARES
C321	TUMOR MALIGNO DE LA CARA POSTERIOR DE LA EPIGLOTIS (DE LA LARINGE)
C321	TUMOR MALIGNO DE LA EPIGLOTIS (PORCION SUPRAHIOIDEA) SAI
C321	TUMOR MALIGNO DE FALSA CUERDA VOCAL
C321	TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE EXTRINSECA
C321	TUMOR MALIGNO DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO, CARA LARINGEA
C322	TUMOR MALIGNO DE LA REGION SUBGLOTICA
C323	TUMOR MALIGNO DEL CARTILAGO LARINGEO
C328	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA LARINGE
C329	TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA
C33X	TUMOR MALIGNO DE LA TRAQUEA
C37X	TUMOR MALIGNO DEL TIMO
C380	TUMOR MALIGNO DEL CORAZON
C380	TUMOR MALIGNO DEL PERICARDIO
C381	TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO ANTERIOR
C382	TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POSTERIOR
C383	TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO, PARTE NO ESPECIFICADA
C388	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL CORAZON, DEL MEDIASTINO Y DE LA PLEURA
C390	TUMOR MALIGNO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, PARTE NO ESPECIFICADA
C398	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORACICOS
C398	TUMOR MALIGNO DE LOS ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORACICOS, CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C30-C39.0
C399	TUMOR MALIGNO DE SITIOS MAL DEFINIDOS DEL SISTEMA RESPIRATORIO
C399	TUMOR MALIGNO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS, SAI
C400	TUMOR MALIGNO DEL OMOPLATO Y DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR
C401	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO SUPERIOR
C402	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR
C403	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO INFERIOR
C408	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTILAGOS ARTICULARES DE LOS MIEMBROS
C409	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTILAGOS ARTICULARES DE LOS MIEMBROS, SIN OTRA ESPECIFICACION
C410	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA
C410	TUMOR MALIGNO DEL MAXILAR (SUPERIOR)
C410	TUMOR MALIGNO DE HUESOS DE LA ORBITA
C410	CARCINOMA INTRAOSEO DEL MAXILAR SUPERIOR
C410	CARCINOMA INTRAOSEO DEL SENO MAXILAR
C410	CARCINOMA ODONTOGENICO DEL MAXILAR SUPERIOR
C410	CARCINOMA ODONTOGENICO DEL SENO MAXILAR
C411	TUMOR MALIGNO DEL HUESO DEL MAXILAR INFERIOR
C411	TUMOR MALIGNO DEL HUESO DE LA MANDIBULA INFERIOR
C412	TUMOR MALIGNO DE LA COLUMNA VERTEBRAL

Código	Descriptor
C413	TUMOR MALIGNO DE LA COSTILLA, ESTERNON Y CLAVICULA
C414	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX
C418	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL HUESO Y DEL CARTILAGO ARTICULAR
C418	TUMOR MALIGNO DEL HUESO Y DEL CARTILAGO ARTICULAR CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C40-C41.4
C419	TUMOR MALIGNO DEL HUESO Y DEL CARTILAGO ARTICULAR, NO ESPECIFICADO
C430	MELANOMA MALIGNO DEL LABIO
C431	MELANOMA MALIGNO DEL PARPADO, INCLUIDA LA COMISURA PALPEBRAL
C432	MELANOMA MALIGNO DE LA OREJA Y DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
C433	MELANOMA MALIGNO DE LAS OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA
C434	MELANOMA MALIGNO DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO
C435	MELANOMA MALIGNO DEL TRONCO
C435	MELANOMA MALIGNO DE LA MARGEN DEL ANO
C435	MELANOMA MALIGNO DE LA PIEL DEL ANO
C435	MELANOMA MALIGNO DE LA PIEL DE LA MAMA
C435	MELANOMA MALIGNO DE LA PIEL PERIANAL
C436	MELANOMA MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO
C437	MELANOMA MALIGNO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA
C438	MELANOMA MALIGNO DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA PIEL (CUALQUIER SITIO)
C439	MELANOMA MALIGNO DE PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO
C439	MELANOMA MALIGNO DE PIEL, SAI
C440	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL LABIO
C440	CARCINOMA DE CELULAS BASALES DEL LABIO
C441	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL PARPADO, INCLUIDA LA COMISURA PALPEBRAL
C442	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LA OREJA Y DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA
C444	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO
C445	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL TRONCO
C445	TUMOR MALIGNO DE LA MARGEN DEL ANO
C445	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL ANO
C445	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LA MAMA
C445	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL PERIANAL
C446	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO
C447	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA
C448	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA PIEL (CUALQUIER LOCALIZACION)
C449	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO
C449	TUMOR MALIGNO DE GLANDULAS SEBACEAS
C449	TUMOR MALIGNO DE GLANDULAS SUDORIPARAS
C451	MESOTELIOMA DEL EPIPLON

Código	Descriptor
C451	MESOTELIOMA DEL MESENTERIO
C451	MESOTELIOMA DEL MESOCOLON
C451	MESOTELIOMA DEL PERITONEO (PARIETAL) (PELVICO)
C470	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO
C471	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO
C472	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA
C473	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DEL TORAX
C474	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DEL ABDOMEN
C475	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DE LA PELVIS
C476	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DEL TRONCO, SIN OTRA ESPECIFICACION
C478	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS NERVIOS PERIFERICOS Y DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO
C479	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS Y DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, PARTE NO ESPECIFICADA
C479	TUMOR MALIGNO DE NERVIOS Y GANGLIOS SIMPATICOS Y PARASIMPATICOS
C480	TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO
C481	TUMOR MALIGNO DE PARTE ESPECIFICADA DEL PERITONEO
C481	TUMOR MALIGNO DEL EPIPLON
C481	TUMOR MALIGNO DEL MESENTERIO
C481	TUMOR MALIGNO DEL MESOCOLON
C481	TUMOR MALIGNO DEL PERITONEO PARIETAL
C481	TUMOR MALIGNO DEL PERITONEO PELVICO
C482	TUMOR MALIGNO DEL PERITONEO, SIN OTRA ESPECIFICACION
C488	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO
C490	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO
C490	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DE LA OREJA
C490	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DEL PARPADO
C491	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO
C492	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA
C493	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL TORAX
C493	TUMOR MALIGNO DE LA AXILA
C493	TUMOR MALIGNO DEL DIAFRAGMA
C493	TUMOR MALIGNO DE LOS GRANDES VASOS
C494	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL ABDOMEN
C494	TUMOR MALIGNO DEL HIPOCONDRIO
C494	TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL
C495	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA PELVIS
C495	TUMOR MALIGNO DE LA INGLE
C495	TUMOR MALIGNO DE LA NALGA
C495	TUMOR MALIGNO DEL PERINE
C496	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL TRONCO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Código	Descriptor
C496	TUMOR MALIGNO DE LA ESPALDA SAI
C498	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DEL TEJIDO BLANDO (CUALQUIER SITIO)
C498	TUMORES MALIGNOS DE TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO CUYOS PUNTOS DE ORIGEN NO PUEDEN SER CLASIFICADOS EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C47-C49.6
C499	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO
C499	TUMOR MALIGNO DE BOLSA SINOVIAL (BURSA)
C499	TUMOR MALIGNO DE CARTILAGO
C499	TUMOR MALIGNO DE FASCIA
C499	TUMOR MALIGNO DE LIGAMENTO, EXCEPTO EL UTERINO
C499	TUMOR MALIGNO DE MEMBRANA SINOVIAL
C499	TUMOR MALIGNO DE MUSCULO
C499	TUMOR MALIGNO DE TEJIDO GRASO
C499	TUMOR MALIGNO DE TENDON (APONEUROSIS)
C499	TUMOR MALIGNO DE VASO SANGUINEO
C499	TUMOR MALIGNO DE VASO LINFATICO
C500	TUMOR MALIGNO DEL PEZON Y DE LA AREOLA MAMARIA
C501	TUMOR MALIGNO DE LA PORCION CENTRAL DE LA MAMA
C502	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR INTERNO DE LA MAMA
C503	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR INTERNO DE LA MAMA
C504	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA
C505	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR EXTERNO DE LA MAMA
C506	TUMOR MALIGNO DE LA PROLONGACION AXILAR DE LA MAMA
C508	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA MAMA
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
C509	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DE LA MAMA
C510	TUMOR MALIGNO DEL LABIO MAYOR
C510	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN [VESTIBULAR MAYOR]
C511	TUMOR MALIGNO DEL LABIO MENOR
C512	TUMOR MALIGNO DEL CLITORIS
C518	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA VULVA
C519	TUMOR MALIGNO DE LA VULVA, PARTE NO ESPECIFICADA
C519	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS
C519	TUMOR MALIGNO DE GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, SAI
C519	TUMOR MALIGNO DE LA REGION PUDENDA
C52X	TUMOR MALIGNO DE LA VAGINA
C540	TUMOR MALIGNO DEL ISTMO UTERINO
C540	TUMOR MALIGNO DEL SEGMENTO INFERIOR DEL UTERO
C541	TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO
C542	TUMOR MALIGNO DEL MIOMETRIO
C543	TUMOR MALIGNO DEL FONDO DEL UTERO
C548	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL CUERPO DEL UTERO
C549	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL UTERO, PARTE NO ESPECIFICADA

Código	Descriptor
C55X	TUMOR MALIGNO DEL UTERO, PARTE NO ESPECIFICADA
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO
C570	TUMOR MALIGNO DE LA TROMPA DE FALLOPIO
C570	TUMOR MALIGNO DEL OVIDUCTO
C570	TUMOR MALIGNO DE LA TROMPA UTERINA
C571	TUMOR MALIGNO DEL LIGAMENTO ANCHO
C572	TUMOR MALIGNO DEL LIGAMENTO REDONDO
C573	TUMOR MALIGNO DEL PARAMETRIO
C573	TUMOR MALIGNO DEL LIGAMENTO UTERINO, SAI
C574	TUMOR MALIGNO DE LOS ANEXOS UTERINOS, SIN OTRA ESPECIFICACION
C577	TUMOR MALIGNO DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS
C577	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO O CONDUCTO DE WOLFF
C578	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS
C578	TUMOR MALIGNO DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS, CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C51-C57.7, C58
C578	TUMOR MALIGNO TUBO-OVARICO
C578	TUMOR MALIGNO UTERO-OVARICO
C579	TUMOR MALIGNO DE ORGANO GENITAL FEMENINO, PARTE NO ESPECIFICADA
C579	TUMOR MALIGNO DEL TRACTO GENITOURINARIO FEMENINO, SAI
C600	TUMOR MALIGNO DEL PREPUCIO
C600	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL PREPUCIO
C601	TUMOR MALIGNO DEL GLANDE
C602	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL PENE
C602	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO CAVERNOSO
C608	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL PENE
C609	TUMOR MALIGNO DEL PENE, PARTE NO ESPECIFICADA
C609	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS
C609	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL PENE, SAI
C620	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO NO DESCENDIDO
C620	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO ECTOPICO
C620	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO RETENIDO
C621	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO DESCENDIDO
C621	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO ESCROTAL
C629	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO, NO ESPECIFICADO
C630	TUMOR MALIGNO DEL EPIDIDIMO
C631	TUMOR MALIGNO DEL CORDON ESPERMATICO
C632	TUMOR MALIGNO DEL ESCROTO
C632	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL ESCROTO
C637	TUMOR MALIGNO DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS
C637	TUMOR MALIGNO DE LA TUNICA VAGINAL
C637	TUMOR MALIGNO DE VESICULA SEMINAL
C638	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS
C638	TUMOR MALIGNO DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C60-C63.7



Código	Descriptor
C639	TUMOR MALIGNO DE ORGANO GENITAL MASCULINO, PARTE NO ESPECIFICADA
C639	TUMOR MALIGNO DEL TRACTO GENITOURINARIO MASCULINO, SAI
C64X	TUMOR MALIGNO DEL RIÑÓN, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL
C65X	TUMOR MALIGNO DE LA PELVIS RENAL
C65X	TUMOR MALIGNO DE CALICES RENALES
C65X	TUMOR MALIGNO DE LA UNION PELVIURETERAL
C66X	TUMOR MALIGNO DEL URETER
C670	TUMOR MALIGNO DEL TRIGONO VESICAL
C671	TUMOR MALIGNO DE LA CUPULA VESICAL
C672	TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA VEJIGA
C673	TUMOR MALIGNO DE LA PARED ANTERIOR DE LA VEJIGA
C674	TUMOR MALIGNO DE LA PARED POSTERIOR DE LA VEJIGA
C675	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DE LA VEJIGA
C675	TUMOR MALIGNO DEL ORIFICIO URETRAL INTERNO
C676	TUMOR MALIGNO DEL ORIFICIO URETERAL
C677	TUMOR MALIGNO DEL URACO
C678	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LA VEJIGA
C679	TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA, PARTE NO ESPECIFICADA
C680	TUMOR MALIGNO DE LA URETRA
C681	TUMOR MALIGNO DE LAS GLANDULAS PARAURETRALES
C688	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DE LOS ORGANOS URINARIOS
C688	TUMOR MALIGNO DE LOS ORGANOS URINARIOS, CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C64-C68.1
C689	TUMOR MALIGNO DE ORGANO URINARIO NO ESPECIFICADO
C689	TUMOR MALIGNO DEL SISTEMA URINARIO, SAI
C690	TUMOR MALIGNO DE LA CONJUNTIVA
C691	TUMOR MALIGNO DE LA CORNEA
C692	TUMOR MALIGNO DE LA RETINA
C693	TUMOR MALIGNO DE LA COROIDES
C694	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO CILIAR
C694	TUMOR MALIGNO DEL GLOBO OCULAR
C695	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA LAGRIMAL Y CONDUCTO LAGRIMAL
C695	TUMOR MALIGNO DEL CONDUCTO NASOLAGRIMAL
C695	TUMOR MALIGNO DEL SACO LAGRIMAL
C696	TUMOR MALIGNO DE LA ORBITA
C696	TUMOR MALIGNO DEL MUSCULO EXTRAOCULAR
C696	TUMOR MALIGNO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DE LA ORBITA
C696	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DE LA ORBITA
C696	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO RETROBULBAR
C696	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO RETROOCULAR
C698	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL OJO Y SUS ANEXOS
C699	TUMOR MALIGNO DEL OJO, PARTE NO ESPECIFICADA
C700	TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES CEREBRALES
C701	TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES RAQUIDEAS
C709	TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES, PARTE NO ESPECIFICADA
C710	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS

Código	Descriptor
C710	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO CALLOSO
C710	TUMOR MALIGNO SUPRATENTORIAL SAI
C711	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO FRONTAL
C712	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO TEMPORAL
C713	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL
C714	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO OCCIPITAL
C715	TUMOR MALIGNO DEL VENTRICULO CEREBRAL
C716	TUMOR MALIGNO DEL CEREBELO
C717	TUMOR MALIGNO DEL PEDUNCULO CEREBRAL
C717	TUMOR MALIGNO DEL CUARTO VENTRICULO
C717	TUMOR MALIGNO INFRATENTORIAL, SAI
C718	LESION (NEOPLASIA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL ENCEFALO
C719	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA
C720	TUMOR MALIGNO DE LA MEDULA ESPINAL
C721	TUMOR MALIGNO DE LA COLA DE CABALLO
C722	TUMOR MALIGNO DEL NERVIOLATORIO
C722	TUMOR MALIGNO DEL BULBO OLFATORIO
C723	TUMOR MALIGNO DEL NERVIOLOPTICO
C724	TUMOR MALIGNO DEL NERVIOLACUSTICO
C725	TUMOR MALIGNO DE OTROS NERVIOS CRANEALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
C725	TUMOR MALIGNO DE NERVIOLCRANEAL, SAI
C728	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) DEL ENCEFALO CON OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
C728	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Y OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CUYO PUNTO DE ORIGEN NO PUEDE SER CLASIFICADO EN NINGUNA DE LAS CATEGORIAS C70-C72.5
C729	TUMOR MALIGNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
C729	TUMOR MALIGNO DEL SISTEMA NERVIOSO SAI
C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES
C749	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA SUPRARRENAL, PARTE NO ESPECIFICADA
C750	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA PARATIROIDES
C751	TUMOR MALIGNO DE LA HIPOFISIS
C752	TUMOR MALIGNO DEL CONDUCTO CRANEOFARINGEO
C753	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA PINEAL
C758	TUMOR MALIGNO PLURIGLANDULAR, NO ESPECIFICADO
C759	TUMOR MALIGNO DE GLANDULA ENDOCRINA NO ESPECIFICADA
C760	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO
C760	TUMOR MALIGNO DE LA MEJILLA, SAI
C760	TUMOR MALIGNO DE LA NARIZ, SAI
C761	TUMOR MALIGNO DEL TORAX
C761	TUMOR MALIGNO DE LA AXILA, SAI
C761	TUMOR MALIGNO INTRATORACICO, SAI
C761	TUMOR MALIGNO TORACICO, SAI
C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN
C763	TUMOR MALIGNO DE LA PELVIS
C763	TUMOR MALIGNO DE LA INGLE, SAI
C763	TUMOR MALIGNO DEL SEPTUM RECTOVAGINAL
C763	TUMOR MALIGNO DEL SEPTUM RECTOVESICAL

Código	Descriptor
C764	TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR
C765	TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO INFERIOR
C767	TUMOR MALIGNO DE OTROS SITIOS MAL DEFINIDOS
C768	LESION (NEOPLASICA) DE SITIOS CONTIGUOS (SUPERPUESTA) MAL DEFINIDOS
C770	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO
C770	TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS SUPRACLAVICULARES
C771	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS INTRATORACICOS
C772	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS INTRAABDOMINALES
C773	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA AXILA Y DEL MIEMBRO SUPERIOR
C773	TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS PECTORALES
C774	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA REGION INGUINAL Y DEL MIEMBRO INFERIOR
C775	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA PELVIS
C778	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES MULTIPLES
C779	TUMOR MALIGNO (SECUNDARIO O NO ESPECIFICADO) DE GANGLIO LINFATICO, SITIO NO ESPECIFICADO
C786	ASCITIS MALIGNA SAI
C80X	TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS
C80X	CANCER [TUMOR MALIGNO] SAI DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIO) (SECUNDARIO)
C80X	CANCER [TUMOR MALIGNO] GENERALIZADO DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIO) (SECUNDARIO)
C80X	CANCER [TUMOR MALIGNO] MULTIPLE DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIO) (SECUNDARIO)
C80X	CARCINOMA DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIO) (SECUNDARIO)
C80X	CARCINOMATOSIS DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIA) (SECUNDARIA)
C80X	MALIGNIDAD DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIA) (SECUNDARIA)
C80X	NEOPLASIA MALIGNA DE SITIO NO ESPECIFICADO (PRIMARIA) (SECUNDARIA)
C80X	CAQUEXIA MALIGNA
C80X	CANCER DE SITIO PRIMARIO DESCONOCIDO
C810	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON PREDOMINIO LINFOCITICO
C810	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON PREDOMINIO LINFOCITICO HISTIOCITICO
C811	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON ESCLEROSIS NODULAR
C812	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON CELULARIDAD MIXTA
C813	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON DEPLECION LINFOCITICA
C817	OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE HODGKIN
C819	ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA
C820	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS HENDIDAS, FOLICULAR
C821	LINFOMA NO HODGKIN MIXTO, DE PEQUEÑAS CELULAS HENDIDAS Y DE GRANDES CELULAS, FOLICULAR
C822	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES, FOLICULAR
C827	OTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR
C829	LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR, SIN OTRA ESPECIFICACION

Código	Descriptor
C829	LINFOMA NO HODGKIN NODULAR, SAI
C830	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS (DIFUSO)
C831	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS HENDIDAS (DIFUSO)
C832	LINFOMA NO HODGKIN MIXTO, DE CELULAS PEQUEÑAS Y GRANDES (DIFUSO)
C833	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)
C833	RETICULOSARCOMA
C834	LINFOMA NO HODGKIN INMUNOBLASTICO (DIFUSO)
C835	LINFOMA NO HODGKIN LINFOBLASTICO (DIFUSO)
C836	LINFOMA NO HODGKIN INDIFERENCIADO (DIFUSO)
C837	TUMOR DE BURKITT
C838	OTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO
C839	LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO, SIN OTRA ESPECIFICACION
C850	LINFOSARCOMA
C851	LINFOMA DE CELULAS B, SIN OTRA ESPECIFICACION
C857	OTROS TIPOS ESPECIFICADOS DE LINFOMA NO HODGKIN
C857	MICROGLIOMA MALIGNO
C857	RETICULOENDOTELIOSIS MALIGNA
C857	RETICULOSIS MALIGNA
C859	LINFOMA NO HODGKIN, NO ESPECIFICADO
C859	LINFOMA, SAI
C859	LINFOMA MALIGNO SAI
C859	LINFOMA NO HODGKIN, TIPO NO ESPECIFICADO
C880	MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM
C881	ENFERMEDAD DE CADENA PESADA ALFA
C882	ENFERMEDAD DE CADENA PESADA GAMMA
C883	ENFERMEDAD INMUNOPROLIFERATIVA DEL INTESTINO DELGADO
C887	OTRAS ENFERMEDADES INMUNOPROLIFERATIVAS MALIGNAS
C889	ENFERMEDAD INMUNOPROLIFERATIVA MALIGNA, SIN OTRA ESPECIFICACION
C910	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
C917	OTRAS LEUCEMIAS LINFÓIDES
C919	LEUCEMIA LINFOIDE, SIN OTRA ESPECIFICACION
C920	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
C921	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA
C922	LEUCEMIA MIELOIDE SUBAGUDA
C923	SARCOMA MIELOIDE
C923	CLOROMA
C923	SARCOMA GRANULOCITICO
C924	LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA
C925	LEUCEMIA MIELOMONOCITICA AGUDA
C927	OTRAS LEUCEMIAS MIELOIDES
C929	LEUCEMIA MIELOIDE, SIN OTRA ESPECIFICACION
C929	LEUCEMIA GRANULOCITICA
C929	LEUCEMIA MIELOGENA
C930	LEUCEMIA MONOCITICA AGUDA
C931	LEUCEMIA MONOCITICA CRONICA
C932	LEUCEMIA MONOCITICA SUBAGUDA
C937	OTRAS LEUCEMIAS MONOCITICAS
C939	LEUCEMIA MONOCITICA, SIN OTRA ESPECIFICACION

Código	Descriptor
C939	LEUCEMIA MONOCITOIDE
C940	ERITREMIA AGUDA Y ERITROLEUCEMIA
C940	ENFERMEDAD DE DI GUGLIELMO
C940	MIELOSIS ERITREMICA AGUDA
C941	ERITREMIA CRONICA
C941	ENFERMEDAD DE HEILMEYER-SCHUNER
C942	LEUCEMIA MEGACARIOBLASTICA AGUDA
C942	LEUCEMIA MEGACARIOBLASTICA (AGUDA)
C942	LEUCEMIA MEGACARIOCITICA (AGUDA)
C943	LEUCEMIA DE MASTOCITOS
C944	PANMIELOSIS AGUDA
C945	MIELOFIBROSIS AGUDA
C947	OTRAS LEUCEMIAS ESPECIFICADAS
C947	LEUCEMIA DE CELULAS LINFOSARCOMATOSAS
C950	LEUCEMIA AGUDA, CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO
C950	LEUCEMIA BLASTICA
C950	LEUCEMIA DE HEMOCITOBlastOS
C951	LEUCEMIA CRONICA, CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO
C952	LEUCEMIA SUBAGUDA, CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO
C957	OTRAS LEUCEMIAS DE CELULAS DE TIPO NO ESPECIFICADO
C959	LEUCEMIA, NO ESPECIFICADA
C961	HISTIOCITOSIS MALIGNA
C961	RETICULOSIS HISTIOCITICA MEDULAR
C962	TUMOR MALIGNO DE MASTOCITOS
C962	MASTOCITOMA MALIGNO
C962	MASTOCITOSIS MALIGNA
C962	SARCOMA DE MASTOCITOS
C963	LINFOMA HISTIOCITICO VERDADERO
C967	OTROS TUMORES MALIGNOS ESPECIFICADOS DEL TEJIDO LINFATICO, HEMATOPOYETICO Y TEJIDOS AFINES
C969	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO LINFATICO, HEMOTOPOYETICO Y TEJIDOS AFINES, SIN OTRA ESPECIFICACION
C97X	TUMORES MALIGNOS (PRIMARIOS) DE SITIOS MULTIPLES INDEPENDIENTES
D370	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE
D370	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL BORDE LIBRE (ROJO) DEL LABIO
D370	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE GLANDULAS SALIVALES MAYORES Y MENORES
D370	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO SAI
D370	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA CARA HIPOFARINGEA DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO
D370	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA ZONA MARGINAL DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO
D371	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESTOMAGO
D372	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL INTESTINO DELGADO
D373	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL APENDICE CECAL
D374	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON

Código	Descriptor
D375	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RECTO
D375	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA
D376	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HIGADO, DE LA VESICULA BILIAR Y DEL CONDUCTO BILIAR
D376	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA AMPOLLA DE VATER
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS DIGESTIVOS ESPECIFICADOS
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ANO SAI
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CANAL ANAL
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESFINTER ANAL
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ESOFAGO
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL INTESTINO SAI
D377	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL PANCREAS
D379	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANOS DIGESTIVOS, SITIO NO ESPECIFICADO
D380	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LARINGE
D380	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA EPIGLOTIS (PORCION SUPRAHIOIDEA)
D380	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL PLIEGUE ARITENOEPIGLOTICO, CARA LARINGEA
D381	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA TRAQUEA, DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON
D382	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PLEURA
D383	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL MEDIASTINO
D384	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TIMO
D385	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS RESPIRATORIOS Y DEL OIDO MEDIO
D385	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CARTILAGO DE LA NARIZ
D385	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA CAVIDAD NASAL
D385	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OIDO MEDIO
D385	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LOS SENOS PARANASALES
D386	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANOS RESPIRATORIOS, SITIO NO ESPECIFICADO
D390	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO
D391	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO
D397	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS GENITALES FEMENINOS
D397	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS
D399	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANO GENITAL FEMENINO NO ESPECIFICADO
D400	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PROSTATA

Código	Descriptor
D401	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TESTICULO
D407	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS GENITALES MASCULINOS
D407	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS
D409	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANO GENITAL MASCULINO NO ESPECIFICADO
D410	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RIÑON
D411	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PELVIS RENAL
D412	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL URETER
D413	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA URETRA
D414	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA VEJIGA
D417	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS ORGANOS URINARIOS
D419	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORGANO URINARIO NO ESPECIFICADO
D420	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES
D421	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES RAQUIDEAS
D429	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES, PARTE NO ESPECIFICADA
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO, SUPRATENTORIAL
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CEREBRO
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LOBULO FRONTAL
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LOBULO OCCIPITAL
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LOBULO PARIETAL
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL LOBULO TEMPORAL
D430	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE(L) VENTRICULO CEREBRAL
D431	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO, INFRATENTORIAL
D431	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CEREBELO
D431	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CUARTO VENTRICULO
D431	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL PEDUNCULO CEREBRAL
D432	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA
D433	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LOS NERVIOS CRANEALES
D434	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MEDULA ESPINAL
D437	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
D439	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SITIO NO ESPECIFICADO
D439	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL SISTEMA NERVIOSO (CENTRAL) SAI

Código	Descriptor
D440	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES
D441	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA SUPRARRENAL
D442	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA PARATIROIDES
D443	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA HIPOFISIS
D444	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE CONDUCTO CRANEOFARINGEO
D445	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA PINEAL
D446	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CUERPO CAROTIDEO
D447	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CUERPO AORTICO Y OTROS CUERPOS CROMAFINES
D448	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO CON AFECTACION PLURIGLANDULAR
D448	ADENOMATOSIS ENDOCRINA MULTIPLE
D449	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE GLANDULA ENDOCRINA NO ESPECIFICADA
D45X	POLICITEMIA VERA
D460	ANEMIA REFRACTARIA SIN SIDEROBLASTOS, ASI DESCRITA
D461	ANEMIA REFRACTARIA CON SIDEROBLASTOS
D462	ANEMIA REFRACTARIA CON EXCESO DE BLASTOS
D463	ANEMIA REFRACTARIA CON EXCESO DE BLASTOS CON TRANSFORMACION
D464	ANEMIA REFRACTARIA, SIN OTRA ESPECIFICACION
D467	OTROS SINDROMES MIELODISPLASICOS
D469	SINDROME MIELODISPLASICO, SIN OTRA ESPECIFICACION
D469	MIELODISPLASIA SAI
D469	PRELEUCEMIA (SINDROME) SAI
D470	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LOS MASTOCITOS E HISTIOCITOS
D470	MASTOCITOMA, SAI
D470	TUMOR DE MASTOCITOS, SAI
D471	ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA CRONICA
D471	ENFERMEDAD MIELOPROLIFERATIVA, SAI
D471	MIELOESCLEROSIS (MEGACARIOCITICA) CON METAPLASIA MIELOIDE
D471	MIELOFIBROSIS (CON METAPLASIA MIELOIDE)
D472	GAMMOPATIA MONOCLONAL
D473	TROMBOCITOPENIA (HEMORRAGICA) ESENCIAL
D473	TROMBOCITOPENIA HEMORRAGICA IDIOPATICA
D477	OTROS TUMORES ESPECIFICADOS DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES
D479	TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES, NO ESPECIFICADOS
D479	ENFERMEDAD LINFOPROLIFERATIVA, SAI
D480	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR
D481	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y OTRO TEJIDO BLANDO
D481	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DEL OIDO
D481	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DEL PARPADO

Código	Descriptor
D482	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS Y DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO
D483	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL RETROPERITONEO
D484	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL PERITONEO
D485	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL
D485	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MARGEN DEL ANO
D485	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL DEL ANO
D485	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL DE LA MAMA
D485	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PIEL PERIANAL
D486	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA
D486	CISTOSARCOMA FILODES

Código	Descriptor
D486	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL TEJIDO CONJUNTIVO DE LA MAMA
D487	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS
D487	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CORAZON
D487	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LOS NERVIOS PERIFERICOS DE LA ORBITA
D487	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OJO
D489	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO
D489	CRECIMIENTO SAI
D489	NEOFORMACION SAI
D489	NEOPLASIA SAI
D489	NEOPLASMA SAI
D489	PROLIFERACION SAI
D489	TUMOR SAI

## Anexo 2: Red Pública Cáncer Infantil

Servicio Salud	Establecimiento	Sospe- cha	Especialista que funda o descarta sospecha	Confirmación	Tratamiento Seguimiento		
					Cirugía	Qt	Rt
Arica	Hosp. Juan Noé(1)	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los Consultorios de Atención Primaria Municipal	X	LUIS CALVO MACKENNA			ANTOFAGASTA
Iquique	Hosp. Iquique (1)		X				
Antofagasta	Hosp. Antofagasta (1)		X				
Atacama	Hosp. Copiapó		X	ROBERTO DEL RIO			INC
Coquimbo	H. La Serena		X				
	H. Coquimbo		X				
	H. Ovalle		X				
Aconcagua	H. San Felipe		X				VAN BUREN
	H. San Camilo		X				
	H. Llay Llay		X				
Valparaíso	H. Van Buren		X	X	X		
	H. G. Fricke		X	X	X		
Viña - Quillota	H. Quillota		X	GUSTAVO FRICKE			INC
O'Higgins	H. Rancagua		X				
	H. San Fernando		X	TALCA, OTROS A CALVO MACKENNA			
Maule	H. Curicó		X				
	H. Linares		X				
	H. Talca		X				
Ñuble	H. Chillán		X	GRANT BENAVENTE			
	H. San Carlos		X				
Concepción	H. G. Grant B.		X	X	X	X	X
	H. Coronel			GRANT BENAVENTE			
	H. Lota						
Talcahuano	Las Higueras		X	X	X	X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		X	GRANT BENAVENTE			
Arauco	H. Curanilahue			TEMUCO			VALDIVIA
Ar. Norte	H. Angol						
	H. Victoria						
Ar. Sur	H. Temuco		X	X	X	X	
Valdivia	H. Valdivia		X	X	X	X	
Osorno	H. Osorno		X	VALDIVIA			
Llanchipal	H. Pto. Montt (1)		X				
	H. Castro						
	H. Ancud						
Aysén	H. Coyhaique	X					
Magallanes	H. Pta. Arenas (1)	X					
Met. Norte	I.N. Cáncer					INC	
	H. Roberto del Río	X	X	X	X		
Met. Sur	H. Exequiel González Cortés	X	X	X	X		
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río	X	X	X	X		
Met. Oriente	H. Calvo Mackenna	X	X	X	X		
Met. Central	H. San Borja	X	X	X	X		
Met. Occidente	H. San Juan Dios	X	X	X	X		

Nota (1): Centros de apoyo, quimioterapia de mantención.

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.



## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Cáncer Cervicouterino

<b>Definición del Problema de Salud:</b> El cáncer cervicouterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que se suceden en etapas de displasia leve, moderada y severa. Evolucionan a cáncer in situ, en grados variables (circunscrito a la superficie epitelial) y luego a cáncer invasor, en que el compromiso traspasa la membrana basal.	
Patologías Nomina- das y Clasificación según códigos CIE 10	<b>CIE 10 Diagnóstico</b> C530 Tumor maligno del endocérvix C531 Tumor maligno del exocérvix C538 Lesión (neoplásica) de sitios contiguos (superpuesta) del cuello del útero C539 Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación D060 Carcinoma in situ del endocérvix D061 Carcinoma in situ del exocérvix D067 Carcinoma in situ de otras partes especificadas del cuello del útero D069 Carcinoma in situ del cuello del útero, parte no especificada D069 Neoplasia intraepitelial cervical [NIC], grado III, con o sin mención de displasia severa N870 Neoplasia intraepitelial cervical [NIC, NIE], grado I N871 Displasia cervical moderada N871 Neoplasia intraepitelial cervical [NIC, NIE], grado II N872 Displasia cervical severa, no clasificada en otra parte (distinta de carcinoma in situ, D06.-) N872 Displasia cervical severa SAI N879 Displasia del cuello del útero, no especificada
Población Objetivo	Población femenina con PAP Positivo o sospecha clínica y las mujeres con diagnóstico confirmado de neoplasias intraepiteliales y cáncer cervicouterino.
Epidemiología y Casos estimados	Las estimaciones de la Unidad de Cáncer del Minsal para el sector público son:  Citologías Positivas: 10.016 ➔ Casos detectados Sospecha Clínica 9.014 Mujeres PAP Positivo 1.050 Mujeres  A confirmación Diagnostica con Histología Mujeres PAP Positivo (90%): 8.113 mujeres Mujeres Sospecha Clínica (90%) 945 mujeres Total Mujeres con estudio Histológico 9.058  Diagnóstico Histológico(+) confirmado Mujeres PAP (+) (80%) 6.490 mujeres Sospecha Clínica (70%) 662 mujeres Total mujeres 7.152 Diagnósticos
Objetivo sanitario	Mejorar la sobrevida y la calidad de vida de las mujeres con neoplasias intraepiteliales y cáncer cervicouterino con la confirmación diagnóstica precoz y el tratamiento oportuno y de calidad.
<b>Atención con Garantías: Confirmación diagnóstica:</b> Las mujeres detectadas con PAP (+) ingresarán a la Unidad de Patología Cervical para evaluación y procedimientos diagnósticos, realizada por ginecólogo colposcopista. Los casos confirmados por informe histológico positivo tendrá acceso a tratamiento correspondiente. Tratamiento: De acuerdo al tipo y la etapificación. Puede ser ambulatorio u hospitalizado para las lesiones preinvasoras. El manejo terapéutico del cáncer invasor y la indicación de conductas especiales en casos complejos debe ser determinado por el comité oncológico. El tratamiento incluye cirugía, quimioterapia y radioterapia según el caso.	
Garantía de Acceso	Toda mujer con PAP (+) o sospecha clínica de cáncer cervicouterino será evaluada por especialista y confirmará diagnóstico histológico. Los casos confirmados recibirán tratamiento según etapa: ambulatorio u hospitalizado para lesiones preinvasoras y determinado por el comité oncológico de acuerdo a etapificación para cáncer invasor.
Garantía de Oportunidad	Toda mujer con PAP (+), o sospecha clínica de cáncer cervicouterino derivada desde el nivel primario de atención, será atendida por especialista del nivel secundario de atención (Unidad de Patología Cervical) en un plazo máximo de 30 días desde su derivación.  Plazos de atención a cumplir: 30 días para la confirmación diagnóstica completa desde la evaluación por especialista. Inicio de tratamiento y seguimiento de lesión preinvasora en un plazo máximo de 30 días desde la indicación. Con confirmación diagnóstica de cáncer de cuello uterino invasor, 30 días para completar el estudio de diseminación desde el informe de biopsia y accederá a tratamiento, según protocolo, en un plazo máximo de 30 días desde su indicación.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para beneficiarios Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para tratamiento de quimioterapia y radioterapia. La hospitalización, prestaciones de diagnóstico, etapificación y resolución quirúrgica tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, b-100%, c- 90% y D- 80%).



Indicador de Calidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los casos con confirmación histológica de Cáncer Cervicouterino invasor con estudio de diseminación, accederán a tratamiento según protocolo en un plazo máximo de 30 días desde su indicación.</li> <li>2. Indicador de evaluación del programa: Medir la relación esperada entre casos diagnosticados de cáncer in situ y casos diagnosticados en etapa de cáncer invasor, para acercarse a estándares definidos por el Programa. (Compromiso de gestión).</li> </ol>
Protocolos	Protocolo AUGE 2004. "Diagnóstico y Tratamiento Cáncer Cervicouterino". Comisión Nacional de Cáncer Cervicouterino. Minsal.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	En Atención Primaria se realiza la detección de los casos sospechosos a través del examen PAP. Las mujeres con PAP positivo o criterios de sospecha clínica son referidas al nivel especializado (Unidad de Patología Cervical) para confirmación diagnóstica y tratamiento de casos confirmados.
Red Pública	Ver anexo 1.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Red Asistencial Pública Cáncer Cervicouterino

Servicio Salud	Establecimiento	Sos- pecha	Laboratorio Citología	Confirmación	Tratamiento		
					Cirugía	Qt	Rt
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los Consultorios de Atención Primaria Municipal	X	X	X	Antofagasta	Antofagasta
Iquique	Hosp. Iquique		X	X	X	Antofagasta	Antofagasta
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X	X	X	X
Atacama	Hosp. Copiapó		LRN	X	Antofagasta	Antofagasta	Antofagasta
	Hosp. Vallenar		LRN	X	Antofagasta	Antofagasta	Antofagasta
Coquimbo	H. La Serena		H. La Serena	X	X	Van Buren	Van Buren
	H. Coquimbo		H. La Serena	X	X	Van Buren	Van Buren
	H. Ovalle		H. La Serena	X	H. La Serena	Van Buren	Van Buren
Aconcagua	H. San Felipe		Van Buren	X	Van Buren	Van Buren	Van Buren
	H. San Camilo		Van Buren	X	Van Buren	Van Buren	Van Buren
Valparaíso	H. Van Buren		Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren
	Claudio Vicuña		Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren
	Eduardo Pereira		Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren
Viña	H. G. Fricke		H. G. Fricke	X	X	Van Buren	Van Buren
	H. Quillota		H. G. Fricke	X	X	—	—
	H. Quilpué		H. G. Fricke	X	X	—	—
O'Higgins	H. Rancagua		H. Rancagua	X	Parcial/INC	INC	INC
	H. San Fernando		H. Rancagua	X	Parcial/INC	INC	INC
Maule	H. Curicó		H. Talca	X	H. Talca	INC	INC
	H. Linares		H. Talca	X	H. Talca	INC	INC
	H. Talca		H. Talca	X	H. Talca	INC	INC
Ñuble	H. Chillán		H. Chillán/H. Las Higueras	X	H. Chillán	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Concepción	H. G. Grant B.		H. G. Benavente	X	X	H. G. Benavente	H. G. Benavente
	H. Lota		H. G. Benavente	X	Parcial/H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Talcahuano	Las Higueras		X	X	X	X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		LRN	X	Parcial/ H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Arauco	H. Curanilahue		H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Ar. Norte	H. Angol		LRN	Hosp. Angol	H. Temuco	H. Temuco	C. Privado
	H. Victoria		LRN	Hosp. Angol	H. Temuco	H. Temuco	C. Privado
Ar. Sur	H. Temuco		H. Temuco	X	H. Temuco	H. Temuco	C. Privado
	H. Pitrufquen		H. Temuco	X	H. Temuco	H. Temuco	C. Privado
Valdivia	H. Valdivia		X	X	X	X	X
Osorno	H. Osorno		X	X	X	H. Valdivia	H. Valdivia
Llanchipal	H. Pto. Montt		H. P. Montt	H. P. Montt	H. P. Montt	H. Valdivia	H. Valdivia
	H. Castro		H. P. Montt	H. P. Montt	H. P. Montt	H. Valdivia	H. Valdivia
	H. Ancud		H. P. Montt	H. P. Montt	H. P. Montt	H. Valdivia	H. Valdivia
Aysén	H. Coyhaique		H. Valdivia	X	H. Valdivia	H. Valdivia	H. Valdivia
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X	H. Valdivia	H. Valdivia	H. Valdivia
Met. Norte	I.N. Cáncer		LRN	H. San José	X	X	X
	H. San José		LRN	X	X	INC	INC
Met. Sur	H. Barros Luco		H. Barros Luco	X	X	X	INC
	H. El Pino		H. Barros Luco	X	Parcial/ H. Barros Luco	H. B. Luco	INC
	H. San Bernardo		H. Barros Luco	X	X	X	INC
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		H. Sótero del Río	X	X	H. Sótero del Río	INC
	H. Padre Hurtado		H. Sótero del Río	X	X	H. Sótero del Río	INC
Met. Oriente	H. Tisne		LRN	X	X	H. Salvador	C. Privado
Met. Central	H. San Borja		X	X	X	X	C. Privado
Met. Occidente	H. San Juan Dios		X	X	X	X	INC
	H. Félix Bulnes		X	X	X	H. San Juan Dios	INC

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.



## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos

<b>Definición del Problema de Salud:</b> El cáncer avanzado o terminal corresponde a la enfermedad oncológica avanzada y en progresión, sin evidencia clínica de respuesta hacia la remisión completa –curación o mejoría–, asociada a numerosos síntomas. El dolor en el paciente con cáncer avanzado es una experiencia sensorial y emocional desagradable y subjetiva, exacerbada por los temores del paciente ante su proceso de muerte. Los cuidados paliativos consisten en la asistencia al paciente y a su entorno cuando no existe posibilidad de curación y el objetivo del tratamiento ya no consiste en prolongar la vida.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1 para CIE 10 de Cáncer Terminal
Población Objetivo	Pacientes con cáncer avanzada
Epidemiología y Casos estimados	La Unidad de Cáncer del MINSAL estima que para el año 2004 en el sector público aproximadamente 10.600 personas requerirán cuidados paliativos por cáncer avanzado (68% del total de casos en el país).
Objetivo sanitario	Mejorar la calidad de vida y contribuir a la muerte digna de los pacientes con cáncer en etapa avanzada.
<b>Atención con Garantías:</b> Las personas con cáncer avanzado diagnosticado ingresarán a la Unidad de Cuidados Paliativos para evaluación del dolor y otros síntomas por un equipo especializado multiprofesional y de acuerdo a ella recibirán el tratamiento farmacológico para alivio del dolor y otros síntomas. Las personas enfermas y su familia recibirán educación para el autocuidado.	
Garantía de Acceso	Todo paciente con cáncer avanzado, derivado por especialista, tendrá acceso a evaluación del dolor y otros síntomas por un equipo especializado y a tratamiento farmacológico, monitoreo y educación para el autocuidado.
Garantía de Oportunidad	Todos los pacientes con diagnóstico de cáncer terminal derivados por especialista de nivel secundario o terciario ingresarán a la Unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos en un plazo máximo de 5 días desde la derivación.  Plazos de Atención a cumplir: Se iniciará el tratamiento farmacológico del dolor y otros síntomas el día de su ingreso a la Unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para beneficiarios de Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para el tratamiento farmacológico del dolor y control de síntomas. Las otras prestaciones tienen cobertura financiera en función del grupo y las cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90% y D - 80%)
Indicador de Calidad	Al menos 70% de los pacientes con cáncer terminal con nivel menor de 5 de la escala de evaluación del dolor según edad, al egreso del Programa.
Protocolos	Protocolo AUGÉ 2004. Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos. Ministerio de Salud.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	El diagnóstico de cáncer terminal y la evaluación del dolor y otros síntomas se realiza en unidades especializadas. Los pacientes estables son controlados en Atención Primaria.
Red Pública	Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigido por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGÉ (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: CIE 10 Cáncer Terminal

Código	Descriptor
C000	Tumor maligno del labio superior, cara externa
C001	Tumor maligno del labio inferior, cara externa
C009	Tumor maligno del labio, parte no especificada
C024	Tumor maligno de la amígdala lingual
C028	Tumores malignos de la lengua, cuyos puntos de origen no pueden ser clasificados en ninguna de las categorías C01-C02.4
C029	Tumor maligno de la lengua, parte no especificada
C039	Tumor maligno de la gingiva
C049	Tumor maligno del piso de la boca, parte no especificada
C050	Tumor maligno del paladar duro
C051	Tumor maligno del paladar blando
C052	Tumor maligno de la uvula
C059	Tumor maligno del paladar, parte no especificada
C069	Tumor maligno de la glándula salival menor, sitio no especificado
C07X	Tumor maligno de la glándula parótida
C080	Tumor maligno de la glándula submaxilar
C080	Tumor maligno de la glándula submandibular
C081	Tumor maligno de la glándula sublingual
C088	Tumores malignos de las glándulas salivales mayores cuyos puntos de origen no pueden ser clasificados en ninguna de las categorías C07-C08.1
C099	Tumor maligno de la amígdala, parte no especificada
C100	Tumor maligno de la valécula
C109	Tumor maligno de la orofaringe, parte no especificada
C111	Tumor maligno de la adenoide
C113	Tumor maligno de la coana
C119	Tumor maligno de la nasofaringe, parte no especificada
C12X	Tumor maligno del seno piriforme
C130	Tumor maligno de la región postcricoides
C139	Tumor maligno de la hipofaringe, parte no especificada
C140	Tumor maligno de la faringe, parte no especificada
C142	Tumor maligno del anillo de Waldeyer
C148	Tumor maligno del labio, de la cavidad bucal y de la faringe cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C00 a C14.2
C159	Tumor maligno del esófago, parte no especificada
C160	Tumor maligno del cardias
C160	Tumor maligno de esófago y estómago
C165	Tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación
C165	Tumor maligno de la curvatura menor del estómago, no clasificable en C16.1-C16.4

Código	Descriptor
C166	Tumor maligno de la curvatura mayor del estómago, sin otra especificación
C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada
C170	Tumor maligno del duodeno
C171	Tumor maligno del yeyuno
C172	Tumor maligno del íleon
C173	Tumor maligno del divertículo de Meckel
C179	Tumor maligno del intestino delgado, parte no especificada
C180	Tumor maligno del ciego
C181	Tumor maligno del apéndice cecal
C182	Tumor maligno del colon ascendente
C183	Tumor maligno del ángulo hepático del colon
C184	Tumor maligno del colon transversal
C185	Tumor maligno del ángulo esplénico del colon
C186	Tumor maligno del colon descendente
C187	Tumor maligno del colon sigmoide
C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada
C19X	Tumor maligno de la unión rectosigmoidea
C19X	Tumor maligno de colon y recto
C179	Tumor maligno del intestino delgado, parte no especificada
C180	Tumor maligno del ciego
C181	Tumor maligno del apéndice cecal
C182	Tumor maligno del colon ascendente
C183	Tumor maligno del ángulo hepático del colon
C184	Tumor maligno del colon transversal
C185	Tumor maligno del ángulo esplénico del colon
C186	Tumor maligno del colon descendente
C187	Tumor maligno del colon sigmoide
C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada
C19X	Tumor maligno de la unión rectosigmoidea
C19X	Tumor maligno de colon y recto
C19X	Tumor maligno de colon rectosigmoideo
C20X	Tumor maligno del recto
C210	Tumor maligno del ano, parte no especificada
C211	Tumor maligno del conducto anal
C218	Lesión neoplásica de sitios contiguos del ano y recto
C220	Carcinoma de células hepáticas
C220	Hepatoma
C221	Carcinoma de vías biliares intrahepáticas
C222	Hepatoblastoma
C223	Angiosarcoma del hígado

Código	Descriptor
C229	Tumor maligno del hígado, no especificado
C23X	Tumor maligno de la vesícula biliar
C240	Tumor maligno de las vías biliares extrahepáticas
C249	Tumor maligno de las vías biliares, parte no especificada
C250	Tumor maligno de la cabeza del páncreas
C251	Tumor maligno del cuerpo del páncreas
C252	Tumor maligno de la cola del páncreas
C253	Tumor maligno del conducto pancreático
C254	Tumor maligno del páncreas endocrino
C254	Tumor maligno de los islotes de Langerhans
C257	Tumor maligno de otras partes especificadas del páncreas
C259	Tumor maligno del páncreas, parte no especificada
C260	Tumor maligno del intestino, parte no especificada
C260	Tumor maligno del intestino SAI
C261	Tumor maligno del bazo
C268	Tumores malignos de los órganos digestivos cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C15-C26.1
C269	Tumor maligno de sitios mal definidos de los órganos digestivos
C300	Tumor maligno de la fosa nasal
C301	Tumor maligno del oído medio
C310	Tumor maligno del seno maxilar
C311	Tumor maligno del seno etmoidal
C312	Tumor maligno del seno frontal
C313	Tumor maligno del seno esfenoidal
C319	Tumor maligno de seno paranasal no especificado
C320	Tumor maligno de la glotis
C329	Tumor maligno de la laringe, parte no especificada
C33X	Tumor maligno de la tráquea
C340	Tumor maligno del bronquio principal
C341	Tumor maligno del lóbulo superior, bronquio o pulmón
C342	Tumor maligno del lóbulo medio, bronquio o pulmón
C343	Tumor maligno del lóbulo inferior, bronquio o pulmón
C348	Lesión (neoplásica) de sitios contiguos (superpuesta) de los bronquios y del pulmón
C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón , parte no especificada
C37X	Tumor maligno del timo
C380	Tumor maligno del corazón
C381	Tumor maligno del mediastino anterior
C382	Tumor maligno del mediastino posterior
C383	Tumor maligno del mediastino, parte no especificada
C384	Tumor maligno de la pleura

Código	Descriptor
C390	Tumor maligno de las vías respiratorias superiores, parte no especificada
C398	Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C30-C39.0
C399	Tumor maligno de sitios mal definidos del sistema respiratorio
C400	Tumor maligno del omóplato y de los huesos largos del miembro superior
C401	Tumor maligno de los huesos cortos del miembro superior
C402	Tumor maligno de los huesos largos del miembro inferior
C403	Tumor maligno de los huesos cortos del miembro inferior
C409	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros, sin otra especificación
C410	Tumor maligno de los huesos del cráneo y de la cara
C411	Tumor maligno del hueso del maxilar inferior
C412	Tumor maligno de la columna vertebral
C413	Tumor maligno de la costilla, esternón y clavícula
C414	Tumor maligno de los huesos de la pelvis, sacro y cóccix
C418	Tumor maligno del hueso y del cartílago articular cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C40-C41.4
C419	Tumor maligno del hueso y del cartílago articular, no especificado
C430	Melanoma maligno del labio
C431	Melanoma maligno del párpado, incluida la comisura palpebral
C432	Melanoma maligno de la oreja y del conducto auditivo externo
C433	Melanoma maligno de las otras partes y las no especificadas de la cara
C434	Melanoma maligno del cuero cabelludo y del cuello
C435	Melanoma maligno del tronco
C436	Melanoma maligno del miembro superior, incluido el hombro
C437	Melanoma maligno del miembro inferior, incluida la cadera
C438	Melanoma maligno de sitios contiguos (superpuesta) de la piel (cualquier sitio)
C439	Melanoma maligno de piel, sitio no especificado
C440	Tumor maligno de la piel del labio
C441	Tumor maligno de la piel del párpado, incluida la comisura palpebral
C442	Tumor maligno de la piel de la oreja y del conducto auditivo externo
C443	Tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara

Código	Descriptor
C444	Tumor maligno de la piel del cuero cabelludo y del cuello
C445	Tumor maligno de la piel del tronco
C446	Tumor maligno de la piel del miembro superior, incluido el hombro
C447	Tumor maligno de la piel del miembro inferior, incluida la cadera
C448	Lesión (neoplásica) de sitios contiguos (superpuesta) de la piel (cualquier localización)
C449	Tumor maligno de la piel, sitio no especificado
C450	Mesotelioma de la pleura
C451	Mesotelioma del peritoneo
C452	Mesotelioma del pericardio
C457	Mesotelioma de otros sitios especificados
C459	Mesotelioma, de sitio no especificado
C460	Sarcoma de Kaposi de la piel
C461	Sarcoma de Kaposi del tejido blando
C462	Sarcoma de Kaposi del paladar
C463	Sarcoma de Kaposi de los ganglios linfáticos
C467	Sarcoma de Kaposi de otros sitios especificados
C468	Sarcoma de Kaposi de múltiples órganos
C469	Sarcoma de Kaposi, de sitio no especificado
C470	Tumor maligno de los nervios periféricos de la cabeza, cara y cuello
C471	Tumor maligno de los nervios periféricos del miembro superior, incluido el hombro
C472	Tumor maligno de los nervios periféricos del miembro inferior, incluida la cadera
C473	Tumor maligno de los nervios periféricos del tórax
C474	Tumor maligno de los nervios periféricos del abdomen
C475	Tumor maligno de los nervios periféricos de la pelvis
C476	Tumor maligno de los nervios periféricos del tronco, sin otra especificación
C479	Tumor maligno de los nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo, parte no especificada
C480	Tumor maligno del retroperitoneo
C481	Tumor maligno de parte especificada del peritoneo
C482	Tumor maligno del peritoneo, sin otra especificación
C490	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello
C491	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando del miembro superior, incluido el hombro
C492	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando del miembro inferior, incluida la cadera
C493	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando del tórax
C494	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando del abdomen

Código	Descriptor
C495	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la pelvis
C499	Tumor maligno de fascia
C500	Tumor maligno del pezón y de la areola mamaria
C501	Tumor maligno de la porción central de la mama
C502	Tumor maligno del cuadrante superior interno de la mama
C503	Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama
C504	Tumor maligno del cuadrante superior externo de la mama
C505	Tumor maligno del cuadrante inferior externo de la mama
C506	Tumor maligno de la prolongación axilar de la mama
C509	Tumor maligno de la mama, parte no especificada
C510	Tumor maligno del labio mayor
C510	Tumor maligno de la glándula de bartholin [vestibular mayor]
C511	Tumor maligno del labio menor
C512	Tumor maligno del clítoris
C519	Tumor maligno de la vulva, parte no especificada
C52X	Tumor maligno de la vagina
C530	Tumor maligno del endocérvix
C531	Tumor maligno del exocérvix
C539	Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación
C541	Tumor maligno del endometrio
C542	Tumor maligno del miometrio
C543	Tumor maligno del fondo del útero
C549	Tumor maligno del cuerpo del útero, parte no especificada
C55X	Tumor maligno del útero, parte no especificada
C56X	Tumor maligno del ovario
C570	Tumor maligno de la trompa de Falopio
C570	Tumor maligno de la trompa uterina
C573	Tumor maligno del parametrio
C574	Tumor maligno de los anexos uterinos, sin otra especificación
C577	Tumor maligno de otras partes especificadas de los órganos genitales femeninos
C578	Tumor maligno de los órganos genitales femeninos, cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C51-C57.7, C58
C579	Tumor maligno de órgano genital femenino, parte no especificada
C579	Tumor maligno del tracto genitourinario femenino, SAI
C58X	Tumor maligno de la placenta
C58X	Coriocarcinoma SAI

Código	Descriptor
C600	Tumor maligno del prepucio
C601	Tumor maligno del glande
C602	Tumor maligno del cuerpo del pene
C609	Tumor maligno del pene, parte no especificada
C609	Tumor maligno de la piel de los órganos genitales masculinos
C609	Tumor maligno de la piel del pene, SAI
C61X	Tumor maligno de la próstata
C629	Tumor maligno del testículo, no especificado
C630	Tumor maligno del epidídimo
C631	Tumor maligno del cordón espermático
C632	Tumor maligno del escroto
C637	Tumor maligno de otras partes especificadas de los órganos genitales masculinos
C637	Tumor maligno de vesícula seminal
C638	Tumor maligno de los órganos genitales masculinos cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C60-C63.7
C639	Tumor maligno de órgano genital masculino, parte no especificada
C639	Tumor maligno del tracto genitourinario masculino, SAI
C64X	Tumor maligno del riñón, excepto de la pelvis renal
C65X	Tumor maligno de la pelvis renal
C66X	Tumor maligno del uréter
C670	Tumor maligno del triángulo vesical
C671	Tumor maligno de la cúpula vesical
C677	Tumor maligno del uraco
C679	Tumor maligno de la vejiga urinaria, parte no especificada
C680	Tumor maligno de la uretra
C681	Tumor maligno de las glándulas parauretrales
C688	Tumor maligno de los órganos urinarios, cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C64-C68.1
C689	Tumor maligno de órgano urinario no especificado
C690	Tumor maligno de la conjuntiva
C691	Tumor maligno de la córnea
C692	Tumor maligno de la retina
C693	Tumor maligno de la coroides
C694	Tumor maligno del cuerpo ciliar
C694	Tumor maligno del globo ocular
C695	Tumor maligno de la glándula lagrimal y conducto lagrimal
C696	Tumor maligno de la órbita
C699	Tumor maligno del ojo, parte no especificada
C700	Tumor maligno de las meninges cerebrales
C701	Tumor maligno de las meninges raquídeas

Código	Descriptor
C709	Tumor maligno de las meninges, parte no especificada
C710	Tumor maligno del cerebro, excepto lóbulos y ventrículos
C711	Tumor maligno del lóbulo frontal
C712	Tumor maligno del lóbulo temporal
C713	Tumor maligno del lóbulo parietal
C714	Tumor maligno del lóbulo occipital
C715	Tumor maligno del ventrículo cerebral
C716	Tumor maligno del cerebelo
C717	Tumor maligno del pedúnculo cerebral
C719	Tumor maligno del encéfalo, parte no especificada
C720	Tumor maligno de la médula espinal
C721	Tumor maligno de la cola de caballo
C722	Tumor maligno del nervio olfatorio
C722	Tumor maligno del bulbo olfatorio
C723	Tumor maligno del nervio óptico
C724	Tumor maligno del nervio acústico
C725	Tumor maligno de nervio craneal, SAI
C728	Tumor maligno del encéfalo y otras partes del sistema nervioso central, cuyo punto de origen no puede ser clasificado en ninguna de las categorías C70-C72.5
C729	Tumor maligno del sistema nervioso central, sin otra especificación
C729	Tumor maligno del sistema nervioso SAI
C73X	Tumor maligno de la glándula tiroides
C740	Tumor maligno de la corteza de la glándula suprarrenal
C741	Tumor maligno de la médula de la glándula suprarrenal
C749	Tumor maligno de la glándula suprarrenal, parte no especificada
C750	Tumor maligno de la glándula paratiroides
C751	Tumor maligno de la hipófisis
C752	Tumor maligno del conducto craneofaríngeo
C753	Tumor maligno de la glándula pineal
C754	Tumor maligno del cuerpo carotídeo
C755	Tumor maligno del cuerpo aórtico y otros cuerpos cromafines
C758	Tumor maligno pluriglandular, no especificado
C759	Tumor maligno de glándula endocrina no especificada
C760	Tumor maligno de la cabeza, cara y cuello
C760	Tumor maligno de la mejilla, SAI
C760	Tumor maligno de la nariz, SAI
C761	Tumor maligno del tórax
C761	Tumor maligno de la axila, SAI
C761	Tumor maligno intratorácico, SAI
C761	Tumor maligno torácico, SAI
C762	Tumor maligno del abdomen



Código	Descriptor
C763	Tumor maligno de la pelvis
C763	Tumor maligno de la ingle, SAI
C763	Tumor maligno del septum rectovaginal
C763	Tumor maligno del septum rectovesical
C764	Tumor maligno del miembro superior
C765	Tumor maligno del miembro inferior
C767	Tumor maligno de otros sitios mal definidos
C770	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos de la cabeza, cara y cuello
C770	Tumor maligno de los ganglios linfáticos supraclaviculares
C771	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos intratorácicos
C772	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos intrabdominales
C773	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos de la axila y del miembro superior
C773	Tumor maligno de los ganglios linfáticos pectorales
C774	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos de la región inguinal y del miembro inferior
C775	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos de la pelvis
C778	Tumor maligno (secundario o no especificado) de los ganglios linfáticos de regiones múltiples
C779	Tumor maligno (secundario o no especificado) de ganglio linfático, sitio no especificado
C780	Tumor maligno secundario del pulmón
C781	Tumor maligno secundario del mediastino
C782	Tumor maligno secundario de la pleura
C783	Tumor maligno secundario de otros órganos respiratorios y de los no especificados
C784	Tumor maligno secundario del intestino delgado
C785	Tumor maligno secundario del intestino grueso y del recto
C786	Tumor maligno secundario del peritoneo y del retroperitoneo
C787	Tumor maligno secundario del hígado
C788	Tumor maligno secundario de otros órganos digestivos y de los no especificados
C790	Tumor maligno secundario del riñón y de la pelvis renal
C791	Tumor maligno secundario de la vejiga, y de otros órganos y de los no especificados de las vías urinarias
C792	Tumor maligno secundario de la piel
C793	Tumor maligno secundario del encéfalo y de las meninges cerebrales
C794	Tumor maligno secundario de otras partes y de las no especificadas del sistema nervioso
C795	Tumor maligno secundario de los huesos y de la médula ósea

Código	Descriptor
C796	Tumor maligno secundario del ovario
C797	Tumor maligno secundario de la glándula suprarrenal
C798	Tumor maligno secundario de otros sitios especificados
C80X	Tumor maligno de sitios no especificados
C80X	Cáncer de sitio primario desconocido
C810	Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico
C810	Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico histiocítico
C811	Enfermedad de Hodgkin con esclerosis nodular
C812	Enfermedad de Hodgkin con celularidad mixta
C813	Enfermedad de Hodgkin con depleción linfocítica
C817	Otros tipos de enfermedad de Hodgkin
C819	Enfermedad de Hodgkin, no especificada
C820	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas hendidas, folicular
C821	Linfoma no Hodgkin mixto, de pequeñas células hendidas y de grandes células, folicular
C822	Linfoma no Hodgkin de células grandes, folicular
C827	Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin folicular
C829	Linfoma no Hodgkin folicular, sin otra especificación
C829	Linfoma no Hodgkin nodular, SAI
C830	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas (difuso)
C831	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas hendidas (difuso)
C832	Linfoma no Hodgkin mixto, de células pequeñas y grandes (difuso)
C833	Linfoma no Hodgkin de células grandes (difuso)
C833	Reticulosarcoma
C834	Linfoma no Hodgkin inmunoblástico (difuso)
C835	Linfoma no Hodgkin linfoblástico (difuso)
C836	Linfoma no Hodgkin indiferenciado (difuso)
C837	Tumor de Burkitt
C838	Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin difuso
C839	Linfoma no Hodgkin difuso, sin otra especificación
C840	Micosis fungoide
C841	Enfermedad de Sézary
C842	Linfoma de Zona T
C843	Linfoma linfoepitelioide
C843	Linfoma de Lennert
C844	Linfoma de células T periférico
C845	Otros linfomas de células T y los no especificados
C850	Linfosarcoma
C851	Linfoma de células B, sin otra especificación
C857	Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin
C859	Linfoma no Hodgkin, no especificado

Código	Descriptor
C859	Linfoma maligno SAI
C859	Linfoma no Hodgkin, tipo no especificado
C880	Macroglobulinemia de Waldenström
C881	Enfermedad de cadena pesada alfa
C882	Enfermedad de Franklin
C883	Enfermedad inmunoproliferativa del intestino delgado
C887	Otras enfermedades inmunoproliferativas malignas
C889	Enfermedad inmunoproliferativa maligna, sin otra especificación
C900	Mieloma múltiple
C900	Mielomatosis
C901	Leucemia de células plasmáticas
C902	Plasmocitoma, extramedular
C910	Leucemia linfoblástica aguda
C911	Leucemia linfocítica crónica
C912	Leucemia linfocítica subaguda
C913	Leucemia prolinfocítica
C914	Leucemia de células vellosas
C915	Leucemia de células T adultas
C917	Otras leucemias linfoides
C919	Leucemia linfoide, sin otra especificación
C920	Leucemia mieloide aguda
C921	Leucemia mieloide crónica
C922	Leucemia mieloide subaguda
C923	Sarcoma mieloide
C923	Sarcoma granulocítico
C924	Leucemia promielocítica aguda
C925	Leucemia mielomonocítica aguda

Código	Descriptor
C927	Otras leucemias mieloides
C929	Leucemia mieloide, sin otra especificación
C930	Leucemia monocítica aguda
C931	Leucemia monocítica crónica
C932	Leucemia monocítica subaguda
C937	Otras leucemias monocíticas
C939	Leucemia monocítica, sin otra especificación
C940	Eritremia aguda y eritroleucemia
C941	Eritremia crónica
C942	Leucemia megacarioblástica (aguda)
C943	Leucemia de mastocitos
C944	Panmielosis aguda
C945	Mielofibrosis aguda
C947	Otras leucemias especificadas
C950	Leucemia aguda, células de tipo no especificado
C951	Leucemia crónica, células de tipo no especificado
C952	Leucemia subaguda, células de tipo no especificado
C957	Otras leucemias de células de tipo no especificado
C959	Leucemia, no especificada
C960	Enfermedad de Letterer-Siwe
C961	Histiocitosis maligna
C962	Tumor maligno de mastocitos
C963	Linfoma histiocítico verdadero
C967	Otros tumores malignos especificados del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines
C969	Tumor maligno del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines, sin otra especificación
C97X	Tumores malignos (primarios) de sitios múltiples independientes

## Anexo 2: Red Asistencial Pública Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, y Servicios de Urgencia	X	X
Iquique	Hosp. Iquique		X	X
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X
Atacama	Hosp. Copiapó		X	X
Coquimbo	H. La Serena		X	X
	H. Coquimbo		X	X
Aconcagua	H. San Felipe		X	X
Valparaíso	H. Van Buren		X	X
Viña	H. G. Fricke		X	X
	H. Quillota		G. Fricke	G. Fricke
O'Higgins	H. Rancagua		X	X
	H. San Fernando		H. Rancagua	H. Rancagua
Maule	H. Talca		X	X
	H. Curicó			
Ñuble	H. Chillán		X	X
Concepción	H. G. Grant B.		X	X
Talcahuano	Las Higueras		X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		X	X
Arauco	H. Curanilahue		X	X
Ar. Norte	H. Angol		X	X
Ar. Sur	H. Temuco		X	X
Valdivia	H. Valdivia		X	X
Osorno	H. Osorno		X	X
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X
Aysén	H. Coyhaique		X	X
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X
Met. Norte	H. San José		X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X
Met. Oriente	H. EL Salvador		X	X
Met. Central	H. San Borja		X	X
Met. Occidente	H. San Juan Dios		X	X
	H. Félix Bulnes		X	X
	I. Traumatológico		X	X
	H. Melipilla		X	X
	H. Talagante		X	X
	H. Peñaflores		X	X

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

# Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Infarto Agudo del Miocardio

<p><b>Definición del Problema de Salud: El Infarto Agudo del Miocardio (IAM)</b> con elevación del segmento ST, forma parte del síndrome coronario agudo (SCA), término que agrupa un amplio espectro de cuadros de dolor torácico de origen isquémico, los que según variables electrocardiográficas y enzimáticas se ha clasificado en condiciones que van desde la angina inestable y el IAM sin elevación del segmento ST, hasta el IAM con supradesnivel de este segmento (SDST) y la muerte súbita. La aparición de un SCA es secundaria a la erosión o rotura de una placa aterosclerótica, que determina la formación de un trombo intracoronario. La cantidad y duración del trombo, junto con la existencia de circulación colateral y la presencia de vasoespasmo en el momento de la rotura desempeña un papel fundamental en la presentación clínica. La elevación del segmento ST, generalmente representa el desarrollo de un IAM con onda Q, que es el que se asocia a una trombosis más extensa y duradera. En estos casos la reperusión coronaria precoz limita la extensión del infarto, mejora la función ventricular y reduce la morbilidad. Además se considera la aparición de bloqueo completo de rama izquierda (BCRI) como equivalente al ascenso del segmento ST para la indicación de fibrinólisis.</p>	
Patologías Nomina- das y Clasificación según códigos CIE 10	Ver listado en el anexo 1.
Población Objetivo	Población Adulta con dolor torácico no traumático que consulta en Unidades de Emergencia Hospitalaria de los Hospitales tipo 1, 2 y 3 o en hospitales tipo 4 y algunos SAPU (UEH-H4).
Epidemiología y Casos estimados	<p>Estimación del Programa del Adulto del Departamento de Salud de las Personas, MINSAL a partir de egresos 2001 y mortalidad 2000:</p> <p>Sector público:</p> <p>8.750 pacientes con IAM de los cuales 7.350 demandan atención</p> <p>4.000 pacientes con indicación de tratamiento fibrinolítico.</p> <p>7.350 pacientes con prevención secundaria</p>
Objetivo Sanitario	Reducir la morbilidad del Infarto Agudo del Miocardio mediante la reperusión coronaria con trombolisis en infartos con elevación del segmento ST y con la prevención secundaria de los sobrevivientes de IAM y los pacientes en los cuales se haya efectuado intervenciones terapéuticas (cirugía o angioplastia).
<p><b>Atención con Garantías:</b></p> <p>Atención inmediata para estabilización y diagnóstico de pacientes que se presentan en la Unidad de Emergencia Hospitalaria o el Hospital tipo 4 (UEH-H4): aplicación del protocolo de dolor torácico no traumático con toma inmediata de electrocardiograma. En pacientes con diagnóstico de IAM con elevación del segmento ST, que cumplen criterios de inclusión, se realizará tratamiento con trombolítico, además de medidas generales. Una vez realizada la trombolisis los pacientes con riesgo intermedio o alto serán trasladados a hospitales de mayor complejidad. Todos los pacientes sobrevivientes de IAM y los en que se haya efectuado intervenciones terapéuticas para tratarlo o evitarlo (cirugía o angioplastia) ingresarán a un programa de prevención secundaria que incluye profilaxis farmacológica de nuevos eventos coronarios, educación sobre hábitos de vida saludables, control adecuado de hipertensión arterial y/o diabetes y manejo de hipercolesterolemia en el nivel primario de atención con controles por especialista del nivel secundario.</p>	
Garantía de Acceso	<p>A todo paciente que se presenta en la UEH (H1,H2,H3) o en H4, con dolor torácico no traumático o síntomas de IAM, se realizará electrocardiograma y otros procedimientos diagnósticos, según protocolo. Si se confirma IAM con elevación del segmento ST y cumple criterios de inclusión recibirá tratamiento con fibrinolíticos y tratamiento médico (A partir del 1 de abril de 2004 en hospitales tipo 1 y 2 en el transcurso del año se extenderá a establecimientos tipo 3 y 4 y algunos SAPU).</p> <p>Todos los pacientes sobrevivientes de IAM y los en que se haya efectuado intervenciones terapéuticas para tratarlo o evitarlo (cirugía o angioplastia) ingresarán a un programa de prevención secundaria.</p>
Garantía de Oportunidad	<p>Todo paciente que se presenta en la UEH (H1,H2,H3) o en H4 y se confirma IAM con elevación del segmento ST y cumple criterios de inclusión, recibirá el tratamiento con fibrinolíticos, hasta las 12 hrs. de evolución.</p> <p>Plazos de Atención a cumplir</p> <p>Inicio de control y seguimiento ambulatorio (Programa de Prevención Secundaria), en un máximo de 30 días desde el alta hospitalaria o indicación.</p>
Garantía de Protec- ción Financiera	En la modalidad institucional, las prestaciones asociadas al diagnóstico y tratamiento del paciente con IAM con elevación del segmento ST y la prevención secundaria, tienen cobertura financiera en función de su grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90%, D-80%).
Indicador de Calidad	Al menos 60% de los pacientes que se presentan en la red hospitalaria de urgencia con IAM con elevación del segmento ST y criterios de inclusión, reciben el tratamiento fibrinolítico dentro de 1 hora desde la recepción en el SOME.
Protocolos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolo AUGÉ: Manejo de Pacientes con Dolor Torácico en Unidades de Emergencia Hospitalaria y hospitales tipo 4. Ministerio de Salud 2004.</li> <li>- Protocolo AUGÉ: Manejo de Pacientes con Infarto Agudo del Miocardio con Elevación del Segmento ST. Ministerio de Salud 2004.</li> <li>- Guía Clínica para el Manejo Intrahospitalario del Infarto Agudo del Miocardio, elaborado por la Sociedad de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y publicado por el Programa de Salud del Adulto del Ministerio de Salud.</li> </ul>

Modelo de Atención y Red Pública	
Modelo de Atención	Atención inmediata de pacientes con dolor torácico y terapia con trombolítico en todas las Unidades de Emergencia Hospitalaria (H1,H2,H3) y los hospitales tipo 4 del país. Prevención secundaria ambulatoria en Atención Primaria, con controles por especialistas del nivel secundario.
Red Pública	<p><b>Trombolisis:</b> La red está formada por las Unidades de Emergencia Hospitalaria (UEH) de todos los establecimientos públicos (Nivel 1,2,3 y 4).</p> <p><b>Prevención Secundaria:</b> Establecimientos de nivel secundario de la red (CDT, CRS, CAE) ambulatoria; Principalmente control por enfermera, nutricionista y médico especialista. Programa de Salud Cardiovascular de Atención Primaria. Es necesario revisar la entrega mensual de medicamentos.</p> <p>Existen Unidades de Cardiología con capacidad de realizar ecocardiografía, Holter y Ergometría en prácticamente todos los Servicios de Salud, excepto Copiapó, Arauco, Araucanía Norte y Aysén.</p> <p>Seis Centros de Resolución Cardioquirúrgica: 3 RM (Hospitales del Tórax, San Juan de Dios, San Borja Arriarán), 1 en SS Viña-Quillota (Gustavo Fricke), 1 en Concepción (Grant Benavente) y 1 en Temuco (Hospital Regional).</p>
Calidad de Prestadores	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: CIE 10 - IAM

Código	Descriptor	Elevación SI	ST NO
I210	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared anterior	X	
I210	Infarto transmural (agudo) anteroapical	X	
I210	Infarto transmural (agudo) anterolateral	X	
I210	Infarto transmural (agudo) anteroseptal	X	
I210	Infarto transmural (agudo) de (pared) anterior sin otra especificación	X	
I211	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared inferior	X	
I211	Infarto transmural (agudo) inferolateral	X	
I211	Infarto transmural (agudo) inferoposterior	X	
I211	Infarto transmural (agudo) de pared diafragmática	X	
I211	Infarto transmural (agudo) de (pared) inferior sin otra especificación	X	
I212	Infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios	X	
I212	Infarto transmural (agudo) alto lateral	X	
I212	Infarto transmural (agudo) apicolateral	X	
I212	Infarto transmural (agudo) laterobasal	X	
I212	Infarto transmural (agudo) de (pared) lateral sin otra especificación	X	
I212	Infarto transmural (agudo) posterior (verdadero)	X	
I212	Infarto transmural (agudo) posterobasal	X	
I212	Infarto transmural (agudo) posterolateral	X	
I212	Infarto transmural (agudo) septal sin otra especificación	X	
I213	Infarto transmural agudo del miocardio, de sitio no especificado	X	
I213	Infarto transmural del miocardio sin otra especificación	X	
I214	Infarto subendocárdico agudo del miocardio		X
I214	Infarto del miocardio no transmural sin otra especificación		X
I230	Hemopericardio como complicación presente posterior al infarto agudo al miocardio	X	
I232	Defecto del tabique ventricular como complicación presente posterior al infarto del miocardio	X	
I233	Ruptura de la pared cardíaca sin hemopericardio como complicación presente posterior al infarto agudo al miocardio	X	
I236	Trombosis de la aurícula, apéndice auricular y ventrículo como complicación presente posterior al infarto agudo del miocardio.	Puede coexistir, pero el AIM	

# Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Diabetes Mellitus Tipo I

<b>Definición del Problema de Salud:</b> La <b>Diabetes Mellitus</b> es una enfermedad crónica, de diferentes etiologías, que se caracteriza por hiperglicemia, que resulta de un déficit en la secreción y/o acción de la insulina. La hiperglicemia crónica, a largo plazo, el desarrollo de nefropatía, retinopatía, neuropatía y complicaciones cardiovasculares. La Diabetes Mellitus tipo I (DMI) se caracteriza por destrucción de las células beta pancreáticas, que se traduce en un déficit absoluto de insulina y dependencia vital a la insulina exógena.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver Anexo 1.
Población Objetivo	Niños y adultos con sospecha clínica o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo I.
Epidemiología y Casos estimados	Prevalencia: Tomando en cuenta el número de personas con DMI bajo control en los Servicios de Salud, aproximadamente 3.000 niños y adultos, se estima una prevalencia de la enfermedad en Chile de 0,5% de toda la población diabética, significativamente más baja de estimaciones globales (4 a 6%). Incidencia: Según los resultados del Proyecto Multinacional de Diabetes en los Niños (DiaMOND), Santiago tenía una de las tasas de incidencia de DMI más bajas en el mundo, 1,6 por 100.000 en menores de 15 años entre 1990 - 1992. Basados en el Registro Nacional de Incidencia de DMI, realizado por el Minsal entre 1995 - 2000 se estima un total de 180 casos nuevos anuales en el país, de los cuales 75% corresponden a beneficiarios de Fonasa, o 135 casos nuevos al año.  En 2004 se estiman 135 casos nuevos y 3.356 casos antiguos para un total de 3.491 casos a atender en el sector público.
Objetivo sanitario	Los objetivos de la atención son: asegurar una atención médica oportuna y de calidad del paciente con Diabetes Mellitus tipo I, basada en la mejor evidencia científica disponible, promover el autocuidado efectivo que le otorgue mayor autonomía y calidad de vida al paciente, y contribuir a prevenir las complicaciones de la enfermedad a través de un buen control de la glucosa y lípidos sanguíneos y de la presión arterial.
<b>Atención con Garantías:</b> <b>Confirmación diagnóstica</b> en una unidad especializada con hospitalización de los pacientes que debutan con cetoacidosis u otros casos indicados. Tratamiento y manejo por un equipo de salud multidisciplinario en una unidad especializada: <b>Consulta médica especializada</b> , exámenes de laboratorio y de diagnóstico periódicos para evaluar el grado de control de la enfermedad, entrega de insumos para autocontrol, insulino terapia, educación por enfermera, consulta nutricionista, detección y tratamiento de complicaciones (hipertensión arterial, microalbuminuria, dislipidemia)	
Garantía de Acceso	Todas las personas con criterios de sospecha de DM tipo I tendrán derecho a confirmación diagnóstica con hospitalización en los casos indicados. Los casos confirmados tendrán derecho al tratamiento de acuerdo al protocolo.
Garantía de Oportunidad	Las personas que debutan con cetoacidosis tendrán derecho a hospitalización inmediata. Los casos diagnosticados serán atendidos en la unidad especializada para ingresar al programa de tratamiento y manejo en un plazo máximo de 15 días desde la fecha de su diagnóstico o egreso en caso de hospitalización.  Plazos de atención a cumplir: En pacientes sin cetoacidosis de diagnóstico reciente, deberá derivarse a Unidad especializada antes de las 48 horas u hospitalizarse.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, las prestaciones asociadas al diagnóstico y tratamiento del paciente con diabetes mellitus tipo I tienen cobertura financiera en función de su grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90%, D-80%).
Indicador de Calidad	Todos los pacientes en el programa de tratamiento deben tener el registro Qualidiab vigente (anual).
Protocolos	Protocolo AUGÉ 2004. Diabetes Mellitus Tipo I. Ministerio de Salud.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	El paciente con DMI requiere de atención íntegra por un equipo de salud especializado y de autocuidados permanentes. La evaluación de los casos nuevos requiere hospitalización en los pacientes que debutan con cetoacidosis y cuando el criterio médico lo estime pertinente.
Red Pública	Cada Servicio de Salud deberá disponer de al menos una unidad especializada con los recursos humanos e insumos necesarios para el control, tratamiento y seguimiento de los niños y adultos con DMI.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGÉ (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1 CIE 10 – Diabetes Mellitus tipo I

Código	Descriptor
E100	Diabetes mellitus insulino dependiente con coma
E100	Diabetes mellitus insulino dependiente con coma diabético
E100	Diabetes mellitus insulino dependiente con coma diabético hiperosmolar
E100	Diabetes mellitus insulino dependiente con coma diabético hipoglicémico
E100	Diabetes mellitus insulino dependiente con coma hiperglicémico SAI
E101	Diabetes mellitus insulino dependiente con cetoacidosis
E101	Diabetes mellitus insulino dependiente con acidosis diabética sin mención de coma
E101	Diabetes mellitus insulino dependiente con cetoacidosis diabética sin mención de coma
E102	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones renales
E102	Diabetes mellitus insulino dependiente con glomerulonefrosis intracapilar (N08.3*)
E102	Diabetes mellitus insulino dependiente con nefropatía diabética (N08.3*)
E102	Diabetes mellitus insulino dependiente con síndrome de Kimmelstiel-Wilson (N08.3*)
E103	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones oftálmicas
E103	Diabetes mellitus insulino dependiente con catarata diabética (H28.0*)
E103	Diabetes mellitus insulino dependiente con retinopatía diabética (H36.0*)
E104	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones neurológicas
E104	Diabetes mellitus insulino dependiente con amiotrofia diabética (G73.0*)
E104	Diabetes mellitus insulino dependiente con mononeuropatía diabética (G59.0*)
E104	Diabetes mellitus insulino dependiente con neuropatía autonómica diabética (G99.0*)
E104	Diabetes mellitus insulino dependiente con polineuropatía diabética (G63.2*)
E104	Diabetes mellitus insulino dependiente con polineuropatía autonómica diabética (G99.0*)
E105	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones circulatorias periféricas
E105	Diabetes mellitus insulino dependiente con angiopatía periférica diabética (I79.2*)
E105	Diabetes mellitus insulino dependiente con gangrena diabética
E105	Diabetes mellitus insulino dependiente con úlcera diabética
E106	Diabetes mellitus insulino dependiente con otras complicaciones especificadas
E106	Diabetes mellitus insulino dependiente con artropatía diabética (M14.2*)
E106	Diabetes mellitus insulino dependiente con artropatía diabética neuropática (M14.6*)
E107	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones múltiples
E108	Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no especificadas
E109	Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación
E109	Diabetes mellitus lábil
E109	Diabetes mellitus tipo I
E109	Diabetes mellitus juvenil
E109	Diabetes mellitus con propensión a la cetosis

## Anexo 2: Red Asistencial Diabetes Mellitus tipo I

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento
Arica	H. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, y Servicios de Urgencia	X	X
Iquique	H. Iquique		X	X
Antofagasta	H. Antofagasta		X	X
Atacama	H. Copiapó		X	X
	H. Vallenar		X	X
Coquimbo	H. La Serena		X	X
	H. Coquimbo		X	X
	H. Ovalle		X	X
Aconcagua	H. San Felipe		X	X
	H. Los Andes (San Juan de Dios)		X	X
Valparaíso	H. Van Buren		X	X
	H. Claudio Vicuña - San Antonio		H. Van Buren	X
Viña	H. G. Fricke		X	X
	H. Quillota		H. G. Fricke	X
O'Higgins	H. Rancagua		X	X
	H. San Fernando		H. Rancagua	X
	H. San Vicente de Tagua Tagua		H. Rancagua	X
	H. Pichilemu		H. Rancagua	X
Maule	H. Talca		X	X
	H. Curicó		H. Talca	X
	H. Linares		H. Talca	X
Ñuble	H. Chillán		X	X
	H. San Carlos		X	X
Concepción	H. G. Grant B.		X	X
Talcahuano	H. Las Higueras		X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		X	X
Arauco	H. Curanilahue		H. G. Grant	H. G. Grant
Ar. Norte	H. Angol		X	X
	H. Victoria		H. Angol	X
Ar. Sur	H. Temuco		X	X
Valdivia	H. Valdivia		X	X
Osorno	H. Osorno		X	X
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X
Aysén	H. Coyhaique		X	X
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X
	H. Puerto Natales		H. Pta. Arenas	X
Met. Norte	H. San José		X	X
	CDT Eloisa Díaz		X	X
	H. Roberto del Río		X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X
	H. San Luis - Buin		H. Barros Luco	X
	H. Del Pino		H. Barros Luco	X
	H. Exequiel González C.		X	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X
Met. Oriente	H. El Salvador		X	X
	H. Luis Calvo Mackenna		X	X
Met. Central	H. San Borja Arriarán		X	X
Met. Occidente	H. San Juan Dios		X	X
	H. Félix Bulnes		X	X
	H. Melipilla		H. San Juan Dios	X

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.





## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Esquizofrenia

<b>Definición del Problema de Salud:</b> Los trastornos esquizofrénicos se caracterizan por distorsiones fundamentales y típicas de la percepción, del pensamiento y de las emociones, estas últimas en forma de embotamiento o falta de adecuación de las mismas. El trastorno compromete las funciones esenciales que dan a la persona normal la vivencia de su individualidad, singularidad y dominio de sí misma. El primer episodio de la enfermedad es considerado aquel momento en el que se manifiestan por primera vez los síntomas psicóticos francos.	
Patologías Nomina- das y Clasificación según códigos CIE 10	F20.0 Esquizofrenia paranoide F20.1 Esquizofrenia hebefrénica F20.2 Esquizofrenia catatónica F20.3 Esquizofrenia indiferenciada F20.5 Esquizofrenia residual F20.8 Otras esquizofrenias F20.9 Esquizofrenia sin especificación
Población Objetivo	Personas con primer episodio de Esquizofrenia (casos incidentes).
Epidemiología y Casos estimados	Estimación de incidencia de 12 x 100.000 personas de población general de la Unidad de Salud Mental del Ministerio de Salud. Esta incidencia fue obtenida de dos fuentes: - Estimación de incidencia obtenida desde los S.S. por Grupos EMI MINSAL, seleccionando a los S.S. de mayor confiabilidad en sus registros: M. Oriente (16 x 100.000), Magallanes (9 x 100.000) y Araucanía Norte (11 x 100.000), lo que nos da un promedio de 12 x 100.000. - Mata I, Beperet M., Madoz V. y Grupo multidisciplinario para el Proyecto BIOMED CT "Prevalencia e incidencia de la esquizofrenia en Navarra". De acuerdo a la incidencia estimada se calcula que ingresarían en el sistema público 1.239 personas como casos nuevos con primer episodio de esquizofrenia en 2004.
Objetivo sanitario	Lograr una mejoría sustancial de los síntomas y la recuperación funcional con el acceso oportuno a un tratamiento adecuado a partir del primer episodio de esquizofrenia.
<b>Atención con Garantías:</b> <b>Confirmación diagnóstica:</b> Evaluación diagnóstica por equipo especializado con al menos dos entrevistas por psiquiatra, exámenes de laboratorio de rutina y otros según las circunstancias clínicas, pruebas psicométricas y de psicodiagnóstico, de acuerdo a situaciones clínicas específicas. <b>Tratamiento integral:</b> De acuerdo a la fase aguda, fase de estabilización y fase de integración social. El tratamiento incluye intervención farmacológica, psicoeducación, intervenciones familiares, intervenciones terapéuticas, y rehabilitación psicosocial. De acuerdo a las condiciones clínicas el tratamiento puede tener lugar en un programa de tratamiento ambulatorio, hospitalización diurna y/o hospitalización completa de corta estadía.	
Garantía de Acceso	Todas aquellas personas con sospecha clínica de esquizofrenia en quienes se manifiestan por primera vez los síntomas psicóticos francos tendrá acceso a la evaluación diagnóstica por equipo especializado. (No incluye las personas con diagnóstico y tratamiento de esquizofrenia anterior al 1 de abril 2004.) Las personas con diagnóstico confirmado tendrán acceso a tratamiento integral por equipo especializado que incluye fármacos antipsicóticos, de acuerdo a protocolo.
Garantía de Oportunidad	La persona con sospecha clínica de primer episodio de esquizofrenia tendrá la primera entrevista psiquiátrica ambulatoria para evaluación diagnóstica en un plazo máximo de 20 días desde la solicitud de interconsulta desde cualquier nivel de atención.  Plazos de Atención a cumplir Evaluación diagnóstica por equipo especializado en los 30 días posteriores a la primera entrevista. Si es positivo para Esquizofrenia en este plazo se incorpora al Programa de tratamiento de acuerdo al protocolo. Si persiste la sospecha alta sigue en evaluación con tratamiento por 6 meses, en este plazo se deberá confirmar o descartar el diagnóstico.
Garantía de Protec- ción Financiera	En la modalidad institucional, las prestaciones asociadas al diagnóstico y tratamiento integral del paciente con esquizofrenia tienen cobertura financiera en función de su grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C-90%, D-80%).
Indicador de Calidad	Al menos 50% de personas con primer episodio de esquizofrenia no presentan sintomatología psicótica positiva a los seis meses de tratamiento. (Ningún ítem sobre 3, según escala PANSS).
Protocolos	- Protocolo AUGÉ: Tratamiento de Personas con Primer Episodio Esquizofrenia. Unidad de Salud Mental. Ministerio de Salud. 2004 - Existe una norma técnica del Ministerio de Salud: Orientaciones Técnicas para el Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas de Esquizofrenia 2000
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4. Confirmación diagnóstica y tratamiento en equipos de salud mental y psiquiatría (hospitales, COSAM).
Red Pública	Hospitales y COSAM en todos los Servicios de Salud. Ver anexo 1.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institu- cionales	Los prestadores públicos están identificados por la Unidad de Salud Mental (ver cuadro anexo). Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGÉ (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Red Asistencial Pública Esquizofrenia

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4; Servicios Urgencia	X	X
	Equipos SM Ambulatorios		X	X
Iquique	Hosp. Iquique		X	X
	Cons. Alto Hospicio		X	X
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X
	Calama ESMA		X	X
Atacama	Hosp. Copiapó		X	X
	Hosp. Vallenar		X	X
Coquimbo	H. La Serena		X	X
	H. Coquimbo		X	X
	Ovalle: COSAM		X	X
Aconcagua	H. San Felipe		X	X
	H. Psiquiátrico Putaendo		X	X
Valparaíso	H. Psiquiátrico		X	X
	H. San Antonio		X	X
Viña	H. G. Fricke		X	X
	H. Quillota		X	X
	H. Quilpué		X	X
O'Higgins	H. Rancagua		X	X
	H. San Fernando		X	X
	H. Rengo		X	X
Maule	H. Talca		X	X
	H. Curicó		X	X
	H. Linares		X	X
Ñuble	H. Chillán		X	X
Concepción	H. G. Grant B.		X	X
	H. Coronel		X	X
Talcahuano	Las Higueras		X	X
Bío Bío	CDT Los Angeles		X	X
Arauco	H. Curanilahue		X	X
Ar. Norte	H. Angol		X	X
Ar. Sur	H. Temuco y Equipo At. Ambulatoria		X	X
	H. Nva. Imperial		X	X
Valdivia	H. Valdivia		X	X
Osorno	H. Osorno		X	X
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X
	H. Ancud		X	X
	H. Castro		X	X
Aysén	H. Coyhaique		X	X
	H. Pto. Aysén		H. Coyhaique	H. Coyhaique
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X
Met. Norte	H. San José		X	X
	Inst. Psiqu. Horwitz		X	X
	H. Roberto del Río		X	X
	COSAM Conchalí		X	X
	COSAM Independencia		X	X
	COSAM Recoleta		X	X
	COSAM Huechuraba		X	X
	COSAM Quilicura		X	X
	COSAM Lampa		X	X
	COSAM Tilttil		X	X
	COSAM Colina		X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X
	H. El Pino		X	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X
	H. Padre Hurtado		X	X
	CRS La Florida		X	X
Met. Oriente	H. EL Salvador		X	X
	CRS Cordillera		X	X
	COSAM Macul		X	X
Met. Central	H. San Borja		X	X
	H. Diurno Consultorio 1		X	X
Met. Occidente	H. San Juan Dios		X	X
	CRS Salvador Allende		X	X
	H. Diurno Quinta Normal		X	X
	H. Diurno Pudahuel		X	X
	COSAM Melipilla		X	X

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

## Definiciones Técnicas Problemas AUGE 2004 - Cáncer de Mama

<b>Definición del Problema de Salud:</b> El cáncer de mama es el crecimiento anormal y desordenado de células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tienen la capacidad de diseminarse a cualquier sitio del organismo.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver Anexo 1.
Población Objetivo	Mujeres con sospecha clínica por examen físico, mamografía u otro examen de probable patología mamaria maligna o con diagnóstico de cáncer de mama.
Epidemiología y Casos estimados	El análisis de morbilidad en cáncer de mama se hace sobre la base de la información de los casos diagnosticados en los 28 Servicios de Salud que conforman la red del sistema público. Los casos registrados en la Pauta de Evaluación Anual de los Servicios de Salud demuestran un incremento desde 2000 cuando se informó 1.707 casos, en 2001 fueron 1.863, en 2002, 2.013 casos. En el año 2004 se estima un total de 2.400 casos de cáncer de mama en el sector público y de 8.000 casos con sospecha de cáncer a atender.
Objetivo sanitario	Reducir la mortalidad por cáncer de mama, garantizando el diagnóstico y tratamiento oportuno con criterios de calidad.
<b>Atención con Garantías: Confirmación diagnóstica:</b> Las mujeres detectadas con probable patología maligna en el nivel primario serán atendidas por especialista del nivel secundario (Unidad de Patología Mamaria), previa toma de Mamografía, para evaluación y procedimientos diagnósticos, incluyendo ecotomografía y biopsia si corresponde. Los casos confirmados con histología positiva son evaluados por un comité multidisciplinario para definir el manejo de acuerdo a etapificación. Tratamiento: Se realiza en el nivel terciario e incluye cirugía, quimioterapia, radioterapia y/o hormonoterapia, según protocolo.	
Garantía de Acceso	Toda mujer con sospecha de probable patología mamaria maligna tendrá acceso a una mamografía bilateral previa evaluación con especialista. Los casos con sospecha fundada confirmarán diagnóstico con biopsia y estudio histológico. Los casos confirmados accederán a tratamiento según protocolo.
Garantía de Oportunidad	Toda mujer con sospecha clínica de cáncer de mama será evaluada por especialista del nivel secundario (ginecólogo o cirujano) en un plazo máximo de 30 días desde la derivación, con mamografía previa.  Plazos de Atención a cumplir Los casos confirmados iniciarán el primer tratamiento según protocolo, en un plazo máximo de 60 días, desde la evaluación por especialista (Ingreso a UPM).
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para beneficiarios Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para tratamiento de quimioterapia y radioterapia. La hospitalización, prestaciones de diagnóstico, etapificación, hormonoterapia y resolución quirúrgica tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C- 90% y D- 80%).
Indicador de Calidad	Al menos 80% de mujeres con sospecha de cáncer de mama derivadas de APS acceden a evaluación con especialista con la mamografía realizada e informada previa a la evaluación.
Protocolos	- Protocolo AUGE 2004: Diagnóstico y Tratamiento Cáncer de Mama. Ministerio de Salud. - Guías Clínicas aprobadas en la Jornada de Consenso de la Sociedad Chilena de Mastología en septiembre de 2003.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Las actividades principales a realizar: detección, diagnóstico y tratamiento, están definidas según niveles de atención en la red y su interrelación debe conformar un flujo continuo. En la Atención Primaria se realiza la detección de los casos sospechosos en su gran mayoría y la solicitud de mamografía a centros que cumplan requisitos de calidad técnica. A las mujeres de 35 años y más se realiza cada 3 años un examen físico protocolizado por profesionales debidamente capacitados. Los casos sospechosos por probable patología maligna, por mamografía y/o ecotomografía son derivados al nivel especializado (Unidad de Patología Mamaria) a confirmación diagnóstica. En esta Unidad se realizan atenciones y procedimientos por un equipo multidisciplinario, especializado en patología mamaria. Existe un comité para evaluar y definir el tratamiento de los casos.
Red Pública	Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

# Anexo 1: CIE 10 Cáncer de Mama

## Capítulo II TU (Neoplasias) C00-D48

### TU (Neoplasias) Maligno (C00 – C97)

- TU Maligno de la Mama (C50)  
C50 TU Maligno de la mama
- TU (Neoplasias) in situ (D00-D09)  
D05 Carcinoma in situ de la mama

### **Capítulo II = tu (Neoplasias) (C00-D48)**

### TU (Neoplasias) Malignas (C00-C97)

TU Maligno de la mama  
(C50)

- C50 TU Maligno de la mama  
**Incluye tejido conjuntivo de la mama**  
Excluye piel de la mama (C43.5, C44.5)

C 50.0 TU Maligno del Pezón y Areola Mamaria  
C 50.1 TU maligno de la porción central de la mama  
C 50.2 TU maligno del CSI de la mama  
C 50.3 TU maligno del CII de la mama  
C 50.4 TU maligno del CSE de la mama  
C 50.5 TU maligno del CIE de la mama  
C 50.6 TU maligno de la prolongación Axilar de la mama  
C 50.8 Lesión de sitios contiguos de la mama  
(Ver nota 5, pp. 172 y 173)  
C 50.9 TU Maligno de la mama, parte no especificada

Cáncer mama oculto

### **TU ( Neoplasias) in Situ** (D00-D09)

- D05 Cáncer in situ de la mama  
Excluye Cáncer in situ de la piel de la mama (D04-5)  
Melanoma in situ de la mama (piel) (D03.5)
- D05.0 Cáncer in situ lobular o lobulillar in situ  
D05.1 Cáncer in situ Intracanalicular o ductal in situ  
D05.7 otros Cáncer in situ de la mama  
D05.9 Cáncer in situ, parte no especificada  
  
Cáncer de Paget  
Cáncer ducto - lobulillar in situ

### TU (Neoplasias) de comportamiento incierto o desconocido (D 37-D48)

- D48 TU de comportamiento incierto o desconocido de otros sitios y de los no especificados.  
  
D48.6 TU de comportamiento incierto o desconocido de la mama  
Cistosarcoma Filodes o tumor phyllodes  
Tejido conjuntivo de la mama  
Excluye piel de la mama (D48.5)

## Morfología de los TU (Neoplasias)

M801 – M804	TU epiteliales SAI
M814 – M838	Adenocarcinoma
M844 – M849	TU Mucinosos
M850 – M854	TU canaliculares, lobulillares
M856 – M858	TU epiteliales
M880	TU y sarcoma de tejidos blandos SAI
M881 – M883	TU fibromatosos - Fibrosarcoma
M884	TU Mixomatosos
M885 – M888	TU lipomatosos - Liposarcoma
M893 – M899	TU complejos mixtos y del estroma
M900 – M903	TU fibroepiteliales

Adenocarcinoma ductal invasor o infiltrante  
Adenocarcinoma lobulillar invasor o infiltrante  
Carcinoma ductal infiltrante o invasor  
Carcinoma lobulillar infiltrante o invasor  
Carcinoma ductal y lobulillar infiltrante o invasor  
Carcinoma medular  
Carcinoma tubular  
Carcinoma papilar  
Carcinoma adenoide quístico  
Carcinoma secretor

## Anexo 2: Red Asistencial Pública Cáncer de Mama

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento		
				Cirugía	Qt	Rt
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluido los Consultorios de Atención Primaria Municipal	X	X	X	Antofagasta
Iquique	Hosp. Iquique		X	X	Antofagasta	Antofagasta
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X	X	X
Atacama	Hosp. Copiapó		X	H. Copiapó/ Antofagasta	Antofagasta	Antofagasta
	Hosp. Vallenar		X	—	—	—
Coquimbo	H. La Serena		X	X	H. La Serena	V. Buren- INC y C. Privado
	H. Coquimbo		X	X	H. La Serena	V. Buren- INC y C. Privado
	H. Ovalle		X	H. La Serena	H. La Serena	V. Buren- INC y C. Privado
Aconcagua	H. San Camilo		X	X	V. Buren	V. Buren
	H. Sn. J. de Dios		X	X	V. Buren	V. Buren
Valparaíso	H. V. Buren		X	X	X	X
	H. C. Vicuña		X	X	V. Buren	V. Buren
	H. E. Pereira		X	X	V. Buren	V. Buren
Viña	H. G. Fricke		X	X	V. Buren	V. Buren
	H. Quillota		X	X	V. Buren	V. Buren
	H. Quilpué		X	X	V. Buren	V. Buren
O'Higgins	H. Rancagua		H. Rancagua	X	INC	INC
Maule	H. Curicó		X	X	H. Talca	INC
	H. Linares		X	X	H. Talca	INC
	H. Talca		X	X	X	INC
Ñuble	H. Chillán		X	X	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Concepción	H. G. Grant B.		X	H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente
	H. Coronel		X	H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Talcahuano	Las Higueras		X	X	X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		X	X	H. Las Higueras	H. Las Higueras
Arauco	H. Curanilahue		Parcial / H G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente	H. G. Benavente
Arauc. Norte	H. Angol		H. Temuco	H. Temuco	H. Temuco	C. Privado
	H. Victoria		H. Temuco	H. Temuco	H. Temuco	C. Privado
Arauc. Sur	H. Temuco		X	X	X	C. Privado
Valdivia	H. Valdivia		X	X	X	X
Osorno	H. Osorno		X	X	X	H. Valdivia
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X	H. Valdivia	H. Valdivia
Aysén	H. Coyhaique		X	X	H. Osorno	H. Valdivia
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X	X	H. Valdivia
Met. Norte	I.N. Cáncer		X	X	INC	INC
	H. San José		X	X	INC	INC
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X	X	C. Privado
	H. El Pino		X	X	H. B. Luco	C. Privado
	H. San Bernardo		X	X	X	C. Privado
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X	X	C. Privado
Met. Oriente	H. L. Tisné		CRS Cordillera	X	H. Salvador	C. Privado
Met. Central	H. San Borja		X	X	X	C. Privado
Met. Occidente	H. San Juan Dios		X	X	X	INC
	H. Félix Bulnes		X	X	H. Sn. J. Dios	INC

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

## Definiciones Técnicas Problemas AUGE 2004 - Cáncer de Testículo del Adulto

<b>Definición del Problema de Salud:</b> El cáncer de testículo es un tumor germinal gonadal o extragonadal del hombre adulto, que se manifiesta por aumento de volumen testicular firme, no sensible y sin signos inflamatorios, casi siempre unilateral.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	C620 Tumor maligno del testículo no descendido C620 Tumor maligno del testículo ectópico C620 Tumor maligno del testículo retenido C621 Tumor maligno del testículo descendido C621 Tumor maligno del testículo escrotal C629 Tumor maligno del testículo, no especificado C630 Tumor maligno del epidídimo C631 Tumor maligno del cordón espermático C632 Tumor maligno del escroto C632 Tumor maligno de la piel del escroto C637 Tumor maligno de otras partes especificadas de los órganos genitales masculinos
Población Objetivo	Población adulta con sospecha clínica o diagnóstico de Cáncer de Testículo.
Epidemiología y Casos estimados	Es un cáncer del adulto joven con una edad media de 30 años (rango: 16 – 69 años). La incidencia estimada en Chile, de acuerdo a los registros del Programa PANDA entre 1988 – 2002, es 3,5 por cien mil varones, con variaciones geográficas importantes. En el año 2004, la Unidad de Cáncer del MINSAL estima un total de 260 casos en el sector público.
Objetivo sanitario	Mejorar la sobrevida y calidad de vida de los adultos con cáncer de testículo, mediante el diagnóstico y tratamiento oportuno y de calidad.
<b>Atención con Garantías: Confirmación diagnóstica:</b> Los adultos con sospecha clínica de cáncer testicular serán derivados a especialista del nivel secundario para estudio diagnóstico, que incluye examen físico, marcadores tumorales y ecotomografía testicular en caso que el especialista lo requiera. En los casos con sospecha fundada, se realizará orquiectomía radical y biopsia a la pieza operatoria. Los casos confirmados (con histología positiva) se etapificarán y de acuerdo a ella se tratarán localmente o se derivarán al Centro de tratamiento de cáncer del adulto (PANDA). Tratamiento: de acuerdo al tipo y etapificación, incluye cirugía, quimioterapia y radioterapia, según protocolo. Finalizado el tratamiento, todos los pacientes continuarán en seguimiento por 5 años en el respectivo centro PANDA.	
Garantía de Acceso	Todo adulto con sospecha de cáncer de testículo tiene acceso a evaluación por especialista del nivel secundario, quien solicitará exámenes de confirmación diagnóstica. Si los exámenes son positivos se realizará biopsia. Con la confirmación histológica ingresará al centro de tratamiento de cáncer del adulto para etapificación y tratamiento, de acuerdo al tipo y etapificación.
Garantía de Oportunidad	<p>Todo hombre con sospecha clínica de cáncer testicular será evaluado por especialista en un plazo máximo de 15 días desde la derivación.</p> <p>Plazos de Atención a cumplir:</p> <p>La cirugía se realizará en un plazo máximo de 10 días desde la consulta con el especialista.</p> <p>La etapa de confirmación diagnóstica se realizará dentro de 20 días desde la cirugía (indicador de calidad). El plazo máximo para la etapificación será 30 días desde la confirmación histológica.</p> <p>El inicio de tratamiento con quimioterapia se realizará en plazo máximo de 10 días de finalizada la etapificación.</p> <p>Para los casos indicados por protocolo, el tratamiento de radioterapia deberá iniciarse dentro de 50 días desde la cirugía.</p> <p>Todos los pacientes finalizado su tratamiento, continuarán en seguimiento por 5 años en el respectivo centro PANDA. El tratamiento de rescate se iniciará 10 días después de la etapificación.</p>
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para beneficiarios Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para tratamiento de quimioterapia y radioterapia. La hospitalización, prestaciones de diagnóstico, etapificación y resolución quirúrgica tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C- 90% y D- 80%).
Indicador de Calidad	100 % de informes histopatológico de la pieza operatoria testicular entregados en un plazo máximo de 20 días desde la intervención quirúrgica
Protocolos	- Protocolo AUGE 2004: Cáncer de Testículo del Adulto. Ministerio de Salud. - Protocolo PANDA para el Tratamiento de Cáncer de Testículo y Células Germinales Gonadales y Extragonadales.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Las actividades principales a realizar: detección, diagnóstico y tratamiento están definidas según niveles de atención en la red y su interrelación debe conformar un flujo continuo. En la Atención Primaria se realiza la sospecha clínica de los casos, actividad también realizada por el nivel secundario. Los casos sospechosos de cáncer de testículo son derivados al especialista, de preferencia urólogo, quien solicitará los exámenes de confirmación diagnóstica. Los casos con resultados de exámenes positivos deben ser evaluados por el urólogo quien confirmará a través de biopsia u orquiectomía radical. Con el resultado de la histología positiva para cáncer testicular, los casos que requieren de quimioterapia y radioterapia son derivados al Centro PANDA más cercano para su evaluación en comité uro-oncológico, etapificación y tratamiento.
Red Pública	Ver anexo 1.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.



## Anexo 1: Red Pública Cáncer de Testículo

Servicio Salud	Sos-pecha	Establecimiento especialista que funda o descarta sospecha	Tipo hospital	Confirmación Cirugía	Confirmación	Comité Tratamiento Seguimiento	
					Anat Patológica	Qt	Rt
Arica	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluido los Consultorios de Atención Primaria Municipal	Hosp. Juan Noé	1	X	X	X	Antofagasta
Iquique		Hosp. Iquique	1	X	X	Antofagasta	Antofagasta
Antofagasta		Hosp. Antofagasta	1	X	X	X	X
Atacama		Hosp. Copiapó	1	X	X	Antofagasta	Antofagasta
		Hosp. Vallenar	2	X	X	Antofagasta	Antofagasta
Coquimbo		Hosp. Coquimbo	2	X	X	La Serena	Van Buren / compra de Servicios
		Hosp. La Serena	2	X	X	X	Van Buren / compra Servicios
		Hosp. Ovalle	2	X	X	La Serena	Van Buren / compra Servicios
Aconcagua		Hosp. San Felipe	2	X	X	Van Buren	Van Buren / compra de Servicios
		Hosp. De los Andes	2	X	X	Van Buren	Van Buren
Valparaíso		Hosp. Van Buren	1	X	X	X	X
		Hosp. Valparaíso	2	X	X	Van Buren	Van Buren
		Hosp. San Antonio	2	Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren
Viña Del Mar		Hosp. G. Fricke	1	X	X	Van Buren	Van Buren
		Hosp. Quillota	2	X	X	Van Buren	Van Buren
		Hosp. Quilpué	2	Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren
O'Higgins		Hosp. Rancagua	1	X	X	InCa	INC
		Hosp. San Fernando	2	X	X	InCa	INC
Maule		Hosp. Talca	1	X	X	X	INC
		Hosp. Curicó	1	X	X	Talca	INC
		Hosp. Linares	2	X	X	Talca	INC
Ñuble		Hosp. Chillán	1	X	X	G. Benavente	G. Benavente
		Hosp. San Carlos	2	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
Concepción		Hosp. G. Benavente	1	X	X	X	G. Benavente
		Hosp. Coronel	2	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
		Hosp. De Lota	2	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
Talcahuano		Hosp. Las Higueras	1	X	X	X	Las Higueras
		Hosp. Tomé	2	Las Higueras	Las Higueras	Las Higueras	Las Higueras
Bío Bío		Hosp. De Los Angeles	1	X	X	G. Benavente	G. Benavente
Arauco		Hosp. Curanilahue	3	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
Ar. Norte		Hosp. De Angol	2	X	X	Temuco	Valdivia
		Hosp. Victoria	2	Temuco	Temuco	Temuco	Valdivia
Ar. Sur		Hosp. Temuco	1	X	X	X	Valdivia
Valdivia		Hosp. Valdivia	1	X	X	X	Valdivia
Osorno		Hosp. Osorno	1	X	X	X	Valdivia
Llanchipal		Hosp. Puerto Montt	1	X	X	Valdivia	Valdivia
Aysén		Hosp. Coyhaique	2	X	X	Valdivia	Valdivia
Magallanes		Hosp. Punta Arenas	2	X	X	X	Valdivia
Met. Norte		Hosp. San José	1	X	X	InCa	InCa
		Inst. Nac. Cáncer	2	X	X	X	InCa
Met. Sur		Hosp. Barros Luco Trudeau	1	X	X	X	InCa y compra de servicios
		Hosp. El Pino	3	X	X	Barros Luco Trudeau	INC
Met. Sur Oriente		Hosp. Sótero del Río	1	X	X	X	INC
		Hosp. P. Hurtado	2			Sótero del Río	INC
Met. Oriente		Hosp. Del Salvador	1	X	X	X	INC
Met. Central		Hosp. San Borja Arriarán	1	X	X	X	INC
		Hosp. Urgencia Asistencia Pública	1	San Borja Arriarán	San Borja Arriarán	San Borja Arriarán	INC
Met. Occidente		Hosp. San Juan de Dios	1	X	X	X	INC
		Hosp. Félix Bulnes Cerda	2	X	X	San Juan de Dios	INC

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Linfomas en Adultos

<b>Definición del Problema de Salud:</b> Las linfomas son neoplasias del sistema linfático que se originan en los ganglios linfáticos u otro tejido del organismo. Corresponde a la infiltración por células neoplásicas del tejido linfóide. Se clasifican en dos tipos clínicos: Linfoma de Hodgkin y Linfoma No Hodgkin. Algunos linfomas se asocian con cuadros de inmunodeficiencia, entre ellos el VIH/SIDA	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1.
Población Objetivo	Población adulta con sospecha clínica o diagnóstico confirmado de linfoma.
Epidemiología y Casos estimados	De acuerdo a los registros del Programa Nacional de Drogas Antineoplásicas (PANDA), la mayor prevalencia de Linfoma de Hodgkin ocurre entre los 20 y 40 años, con una media de 37 años. La mayor prevalencia de Linfoma No Hodgkin se acumula entre los 45 y 70 años, con una edad media de 54 años. La relación hombre/mujer es 1,5:1. La tasa de incidencia estimada en Chile de Linfoma de Hodgkin es 1,5 por cien mil habitantes y Linfoma No Hodgkin es 6,5 por cien mil habitantes (PANDA 2002). La Unidad de Cáncer del MINSAL estima un total de 880 casos de linfoma en adultos en el sector público para el año 2004, incluidas las recaídas de linfomas en adultos.
Objetivo sanitario	Mejorar la sobrevida y calidad de vida de los adultos con linfoma mediante el diagnóstico y tratamiento oportunos y de calidad.
<b>Atención con Garantías: Confirmación diagnóstica:</b> Los adultos con sospecha clínica de linfoma serán evaluados por especialista en el nivel secundario para estudio diagnóstico. Si la sospecha es fundada se deriva a cirujano para toma de biopsia. Todos los casos confirmados por histología e inmunohistoquímica se derivan al Centro PANDA según red. <b>Tratamiento:</b> Los pacientes con linfoma ingresarán al Centro PANDA para etapificación, clasificación clínica y decisión terapéutica. El tratamiento de acuerdo a protocolos incluye quimioterapia, radioterapia, tratamiento de recaída y en casos indicados por protocolo y evaluados por Comisión TMO-PANDA-MINSAL, se autorizará este procedimiento. Todos los pacientes finalizado su tratamiento continuarán en seguimiento por 5 años en el centro PANDA.	
Garantía de Acceso	Todo adulto con sospecha de linfoma tiene acceso a evaluación por especialista (cirujano, internista, hematólogo) del nivel secundario. Si la sospecha es fundada, se toma la biopsia. Los casos confirmados por histología ingresarán al Centro PANDA para comité, etapificación, clasificación clínica y decisión terapéutica, según protocolo PANDA.
Garantía de Oportunidad	Todo adulto con sospecha clínica de linfoma tiene acceso a evaluación por especialista en un plazo máximo de 15 días desde la derivación.  Plazos de Atención a cumplir. La cirugía para linfoma se ejecutará en plazo máximo de 10 días desde su indicación. La confirmación histológica dentro de 20 días desde la cirugía. La fase de etapificación se realizará dentro de 30 días desde la confirmación del linfoma; durante este período se hará el estudio de inmunohistoquímica. El tratamiento con quimioterapia se realizará dentro de 10 días de finalizada la etapificación y en 30 días el inicio del tratamiento con radioterapia. Todos los pacientes, finalizado su tratamiento, continuarán en seguimiento por 5 años en el respectivo centro PANDA. El tratamiento de rescate se iniciará 10 días después de la etapificación. Si durante el seguimiento el paciente con linfoma Hodgkin cumple los criterios para trasplante autólogo de Médula Ósea, deberá presentarse a la comisión TMO-PANDA-MINSAL antes de 40 días.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% de cobertura financiera para beneficiarios Fonasa de grupos de ingreso A, B, C y D para tratamiento de quimioterapia, radioterapia y trasplante de médula ósea. La hospitalización, prestaciones de diagnóstico, etapificación y otras tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A-100%, B-100%, C- 90% y D- 80%).
Indicador de Calidad	100% de los informes histopatológico de biopsias ganglionares por sospecha de linfomas entregados en un plazo máximo de 20 días de la cirugía. Si durante el seguimiento, el paciente con linfoma Hodgkin cumple los criterios para trasplante de Médula Ósea, deberá presentarse a la Comisión TMO-PANDA-MINSAL antes de 40 días.
Protocolos	- Protocolo AUGÉ 2004. Linfoma del Adulto. Ministerio de Salud. - Protocolo PANDA para el Tratamiento de Linfoma de Hodgkin - Protocolo PANDA para el Tratamiento de Linfoma No Hodgkin - Protocolo PANDA para el Tratamiento de Recaídas de Linfoma - Protocolo PANDA para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos en adultos.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Las actividades principales a realizar: detección, diagnóstica y tratamiento, están definidas según niveles de atención en la red y su interrelación debe conformar un flujo continuo. En la Atención Primaria se realiza la sospecha clínica de los casos, actividad también realizada por el nivel secundario. Los casos sospechosos de linfoma son derivados al especialista, cirujano, internista, hematólogo para confirmar el hallazgo clínico y el cirujano tomará la biopsia. Con el resultado histológico positivo se confirma el caso. Los casos confirmados son derivados al Centro de tratamiento de cáncer del adulto PANDA según red de derivación al comité, para su evaluación en comité, etapificación y tratamiento según protocolo PANDA.
Red Pública	Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGÉ (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1 CIE 10 – Linfoma

Código	Descriptor
C810	Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico
C810	Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico histiocítico
C810	Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico, difusa
C810	Enfermedad de Hodgkin con predominio linfocítico, nodular
C811	Enfermedad de Hodgkin con esclerosis nodular
C811	Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular, fase celular
C811	Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular, con predominio linfocítico
C811	Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular, de celularidad mixta
C811	Enfermedad de Hodgkin tipo esclerosis nodular, con depleción linfocítica
C812	Enfermedad de Hodgkin con celularidad mixta
C813	Enfermedad de Hodgkin con depleción linfocítica
C813	Enfermedad de Hodgkin con depleción linfocítica, tipo fibrosis difusa
C813	Enfermedad de Hodgkin con depleción linfocítica, tipo reticular
C817	Otros tipos de enfermedad de Hodgkin
C817	Paragranuloma de Hodgkin SAI
C817	Granuloma de Hodgkin
C817	Sarcoma de Hodgkin
C819	Enfermedad de Hodgkin (no especificada) (SAI)
C820	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas hendidas, folicular
C821	Linfoma no Hodgkin mixto, de pequeñas células hendidas y de grandes células, folicular
C822	Linfoma no Hodgkin de células grandes, folicular
C827	Otros tipos específicos de linfoma de Hodgkin folicular
C829	Linfoma no Hodgkin folicular, sin otra especificación
C829	Linfoma no Hodgkin nodular, SAI
C820	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas (difuso)
C830	Linfoma maligno linfocítico de células pequeñas SAI
C831	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas hendidas (difuso)
C832	Linfoma no Hodgkin mixto, de células pequeñas y grandes (difuso)
C833	Linfoma no Hodgkin de células grandes (difuso)
C833	Reticulosarcoma (SAI)
C834	Linfoma no Hodgkin inmunoblástico (difuso)
C835	Linfoma no Hodgkin linfoblástico (difuso)
C836	Linfoma no Hodgkin indiferenciado (difuso)
C837	Tumor de Burkitt
C838	Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin difuso
C838	Linfoma maligno linfoplasmocítico
C838	Linfoma maligno linfocítico de diferenciación intermedia
C839	Linfoma no Hodgkin difuso, sin otra especificación
C840	Micosis fungoide
C841	Enfermedad de Sézary
C842	Linfoma de Zona T
C843	Linfoma linfopitelioide
C843	Linfoma de Lennert

Código	Descriptor
C844	Linfoma de células T periférico
C845	Otros linfomas de células T y los no especificados
C850	Linfosarcoma
C851	Linfoma de células B, sin otra especificación
C857	Otros tipos especificados de linfoma no Hodgkin
C857	Microglioma (maligno)
C857	Reticuloendoteliosis maligna
C857	Reticulosis maligna
C859	Linfoma no Hodgkin, no especificado
C859	Linfoma maligno no Hodgkin, SAI
C859	Linfoma, SAI
C859	Linfoma maligno SAI
C859	Linfoma no Hodgkin, tipo no especificado
C880	Macroglobulinemia de Waldenström
C881	Enfermedad de cadena pesada alfa
C882	Enfermedad de cadena pesada gamma
C882	Enfermedad de Franklin
C883	Enfermedad inmunoproliferativa del intestino delgado
C883	Linfoma del Mediterráneo
C887	Otras enfermedades inmunoproliferativas malignas
C889	Enfermedad inmunoproliferativa maligna, sin otra especificación
C889	Enfermedad inmunoproliferativa, SAI
D181	Linfangiosarcoma
D181	Linfangiomiomatosis

## Anexo 2: Red Pública Linfomas en Adultos

Servicio Salud	Sospecha	Establecimiento especialista que funda o descarta sospecha	Tipo hospital	Confirmación Cirugía	Confirmación Anat. Patológica	Comité Tratamiento Seguimiento	
						Qt	Rt
Arica	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluido los Consultorios de Atención Primaria Municipal	Hosp. Juan Noé	1	X	X	X	Antofagasta
Iquique		Hosp. Iquique	1	X	X	Antofagasta	Antofagasta
Antofagasta		Hosp. Antofagasta	1	X	X	X	X
Atacama		Hosp. Copiapó	1	X	X	Antofagasta	Antofagasta
		Hosp. Vallenar	2	X	X	Antofagasta	Antofagasta
Coquimbo		Hosp. Coquimbo	2	X	X	La Serena	Van Buren, compra de Servicios
		Hosp. La Serena	2	X	X	X	Van Buren C. Servicios
		Hosp. Ovalle	2	X	X	La Serena	Van Buren C. Servicios
Aconcagua		Hosp. San Felipe	2	X	X	G. Fricke	Van Buren, compra de Servicios
		Hosp. De los Andes	2	X	X	G. Fricke	Van Buren
Valparaíso		Hosp. Van Buren	1	X	X	X	X
		Hosp. Valparaíso	2	X	X	Van Buren	Van Buren
		Hosp. San Antonio	2	Van Buren	Van Buren	Van Buren	Van Buren
Viña Del Mar		Hosp. G. Fricke	1	X	X	X	Van Buren
		Hosp. Quillota	2	X	X	G. Fricke	Compra Servicios
		Hosp. Quilpué	2	G. Fricke	G. Fricke	G. Fricke	Compra Servicios
O'Higgins		Hosp. Rancagua	1	X	X	InCa	INC
		Hosp. San Fernando	2	X	X	InCa	INC
Maule		Hosp. Talca	1	X	X	X	INC
		Hosp. Curicó	1	X	X	Talca	INC
		Hosp. Linares	2	X	X	Talca	INC
Ñuble		Hosp. Chillán	1	X	X	G. Benavente	G. Benavente
		Hosp. San Carlos	2	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
Concepción		Hosp. G. Benavente	1	X	X	X	G. Benavente
		Hosp. Coronel	2	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
		Hosp. De Lota	2	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
Talcahuano		Hosp. Las Higueras	1	X	X	X	Las Higueras
		Hosp. Tomé	2	Las Higueras	Las Higueras	Las Higueras	Las Higueras
Bío Bío		Hosp. De Los Angeles	1	X	X	G. Benavente	G. Benavente
Arauco		Hosp. Curanilahue	3	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente	G. Benavente
Ar. Norte		Hosp. De Angol	2	X	X	Temuco	Valdivia
		Hosp. Victoria	2	Temuco	Temuco	Temuco	Valdivia
Ar. Sur		Hosp. Temuco	1	X	X	X	Valdivia
Valdivia		Hosp. Valdivia	1	X	X	X	Valdivia
Osorno		Hosp. Osorno	1	X	X	X	Valdivia
Llanchipal		Hosp. Puerto Montt	1	X	X	Valdivia	Valdivia
Aysén		Hosp. Coyhaique	2	X	X	Valdivia	Valdivia
Magallanes		Hosp. Punta Arenas	2	X	X	X	Valdivia
Met. Norte		Hosp. San José	1	X	X	InCa	InCa
		Inst. Nac. Cáncer	2	X	X	X	InCa
Met. Sur		Hosp. Barros Luco Trudeau	1	X	X	X	InCa y compra de Servicios
		Hosp. El Pino	3	X	X	Barros Luco Trudeau	INC
Met. Sur Oriente		Hosp. Sótero del Río	1	X	X	X	INC
		Hosp. P. Hurtado	2			Sotero del Río	INC
Met. Oriente		Hosp. Del Salvador	1	X	X	X	INC
Met. Central		Hosp. San Borja Arriarán	1	X	X	X	INC
		Hosp. Urgencia Asistencia Pública	1	San Borja Arriarán	San Borja Arriarán	San Borja Arriarán	INC
Met. Occidente		Hosp. San Juan de Dios	1	X	X	X	INC
		Hosp. Félix Bulnes Cerda	2	X	X	San Juan de Dios	INC

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

## Definiciones Técnicas Problemas AUGE 2004 - Cataratas en adultos de 15 años y más que requieren tratamiento quirúrgico

<b>Definición del Problema de Salud:</b> La catarata es una opacidad del cristalino que produce una disminución de la agudeza visual, dificultando las actividades de la vida diaria y/o las actividades laborales. La cirugía se realizará cuando la agudeza visual sea igual o inferior a 0,3 con corrección óptica.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1.
Población Objetivo	Población adulta de 15 años y más con diagnóstico de catarata que requiere cirugía.
Epidemiología y Casos estimados	El 50% de la ceguera es causada por cataratas y alrededor de 20% de las personas con cataratas debieran ser operadas. (Agency for Health Care Policy and Research. Rockville, Ill. 1993). La prevalencia en Estados Unidos y países Nórdicos es: inferior a 10% antes de los 64 años, entre 18-29% entre los 65 y 74 años, 37%- 59% entre los 75 y 84 años, y entre 60% - 67% a los 85 años y más. La Sociedad de Oftalmología de Chile estima que 2.000 casos por millón de habitantes requieren cirugía. En el sector público se estiman aproximadamente 16.998 casos en la modalidad de atención institucional, de los cuales el 70% corresponderá a adultos de 65 años y más.
Objetivo sanitario	Prevenir la ceguera, mejorando la agudeza visual y la calidad de vida de los adultos con cataratas mediante la cirugía con lente intraocular a los casos con indicación y criterios de inclusión.
<b>Atención con Garantías: Tratamiento quirúrgico de cataratas</b> con ecografía, A Scan o B Scan para el cálculo del lente intraocular, cirugía (facoerisis o extracción del cristalino, con técnica facoemulsificación o técnica extracapsular, según corresponda) e implante de lente intraocular. Seguimiento postoperatorio hasta la sexta semana. Alta con lente óptico.	
Garantía de Acceso	Toda persona de 15 años y más con diagnóstico de catarata, que cumple criterios de inclusión y con pase quirúrgico tendrá acceso al tratamiento quirúrgico e implante de lente intraocular, seguimiento postoperatorio y alta con lente óptico.
Garantía de Oportunidad	Toda persona de 15 años y más con diagnóstico de catarata y criterios de inclusión tendrá acceso al tratamiento quirúrgico en un plazo máximo de 6 meses desde la fecha de la indicación. Si es bilateral se operará el primer ojo dentro de 6 meses y el segundo ojo dentro de 12 meses desde la fecha de la indicación.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, las prestaciones que se otorguen a las personas de 65 o más años de edad tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos de afiliados y beneficiarios (A,B,C,D). Para las personas menores de 65 años, Fonasa contribuirá de acuerdo al tramo de ingreso (A-100%, B-100%, C-90%, D-80%).
Indicador de Calidad	Al menos 90% de las personas de 15 años y más operadas por catarata con criterios de inclusión mejoran su visión a partir de la cirugía de catarata respecto a su visión previa, excepto casos con glaucoma o retinopatía diabética.
Protocolos	- Protocolo AUGE 2004: Cataratas en Adultos que requieren Tratamiento Quirúrgico. Ministerio de Salud.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	El protocolo define las actividades principales de sospecha, confirmación diagnóstica y cirugía, de acuerdo al nivel de atención y su interrelación debe formar un flujo continuo. La sospecha ocurre principalmente en la Atención Primaria. Los casos sospechosos son derivados al oftalmólogo. El especialista realiza los procedimientos de confirmación diagnóstica. Los pacientes con diagnóstico confirmado que cumplen con los criterios de inclusión son derivados a los centros de resolución para evaluación y resolución quirúrgica con implante de lente intraocular. Luego del seguimiento postoperatorio se da de alta con lente óptico.
Red Pública	Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigido por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Patologías Nominadas y Clasificación según Códigos CIE 10

Código	Descriptor
E103	Diabetes mellitus insulino dependiente con catarata diabética (H28.0*)
E113	Diabetes mellitus no insulino dependiente con catarata diabética (H28.0*)
E123	Diabetes mellitus asociada c/desnutrición con catarata diabética (H28.0*)
E133	Otra diabetes mellitus especificada con catarata diabética (H28.0*)
E143	Diabetes mellitus no especificada con catarata diabética (H28.0*)
H250	Catarata senil incipiente
H250	Catarata senil coronaria
H250	Catarata senil cortical
H250	Catarata senil punteada
H250	Catarata senil polar subcapsular (anterior) (posterior)
H250	Hendiduras acuosas
H251	Catarata senil nuclear
H251	Catarata negra
H251	Esclerosis nuclear del cristalino
H252	Catarata senil, tipo Morgagnian
H252	Catarata hipermadura senil
H258	Otras cataratas seniles
H258	Formas combinadas de catarata senil
H259	Catarata senil, no especificada
H260	Catarata infantil, juvenil y presenil
H261	Catarata traumática
H262	Catarata complicada
H262	Catarata en la iridociclitis crónica
H262	Catarata secundaria a trastornos oculares
H262	Máculas glaucomatosas (subcapsulares)
H263	Catarata inducida por drogas
H264	Catarata residual
H264	Anillo de Soemmerring
H264	Catarata secundaria
H268	Otras formas especificadas de catarata
H269	Catarata, no especificada.

## Anexo 2: Red Pública Cataratas

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento Cirugía
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4	X	X
Iquique	Hosp. Iquique		X	X
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X
Atacama	Hosp. Copiapó		X	X
Coquimbo	H. La Serena		X	X
Aconcagua	H. San Felipe		X	X
Valparaíso	H. Van Buren		X	X
Viña	H. G. Fricke		X	X
	H. Quillota		X	X
O'Higgins	H. Rancagua		X	X
	H. San Fernando		X	X
Maule	H. Talca		X	X
	H. Curicó		X	X
	H. Linares		X	X
	H. Cauquenes		X	X
Ñuble	H. Chillán		X	X
Concepción	H. G. Grant B.		X	X
Talcahuano	H. Las Higueras		X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		X	X
Arauco	Compra Servicios COALIWI		X	X
Ar. Norte	H. Angol		X	X
Ar. Sur	H. Temuco		X	X
Valdivia	H. Valdivia		X	X
Osorno	H. Osorno		X	X
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X
Aysén	H. Coyhaique (a partir de abril 2004)		X	X
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X
Met. Norte	H. San José		X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X
Met. Oriente	H. EL Salvador		X	X
Met. Central	H. San Borja		X	X
Met. Occidente	H. San Juan Dios		X	X

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.





## Definiciones Técnicas Problemas AUGE 2004 - Artrosis de Cadera en adultos de 65 años y más con limitación funcional severa que requiere endoprótesis total

<b>Definición del Problema de Salud:</b> La Artrosis de cadera es una enfermedad articular caracterizada por una alteración inicial a nivel del condrocito, asociada a una reacción reparadora proliferativa del hueso subcondral y a un proceso inflamatorio ocasional de la membrana sinovial. Sin tratamiento oportuno se transforma en un proceso crónico, pudiendo llegar a la destrucción de la articulación afectada. Desde el punto de vista funcional el dolor secundario a la artrosis de cadera genera dificultad en la marcha, trastorno del sueño, aislamiento, depresión y polifarmacia, lo cual puede conducir al paciente a la invalidez y discapacidad con un impacto negativo en la calidad de vida. La artrosis de cadera con limitación funcional severa tiene indicación de endoprótesis total.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1.
Población Objetivo	Población Adulta de 65 años o más con diagnóstico de artrosis de cadera y cumple criterios para cirugía.
Epidemiología y Casos estimados	Las artralgiás secundarias a artrosis son la causa más común de sintomatología y limitación funcional en el adulto mayor. El 40% de las personas mayores de 60 años padecen de artralgiás. (Guía Clínica para Atención Primaria a las personas adultos mayores. OPS 2002 – 2003). En el sector público se estima que 1.216 casos requerirán cirugía con endoprótesis en 2004.
Objetivo sanitario	Mejorar la calidad de vida y prevenir la discapacidad en los adultos mayores de 64 años con artrosis de cadera que compromete severamente su situación clínica y funcional, mediante la cirugía con endoprótesis total y rehabilitación postoperatoria inmediata.
<b>Atención con Garantías: Tratamiento quirúrgico</b> con endoprótesis total de cadera de los adultos mayores de 64 años con artrosis severa de cadera que cumple criterios de inclusión y pase quirúrgico. Rehabilitación postoperatoria con kinesioterapia hasta el alta hospitalaria.	
Garantía de Acceso	Los adultos mayores de 64 años con artrosis de cadera y con limitación funcional severa tendrán acceso al tratamiento quirúrgico con endoprótesis total y rehabilitación kinésica postoperatoria inmediata.
Garantía de Oportunidad	Las personas mayores de 64 años con artrosis de cadera y con limitación funcional severa e indicación de endoprótesis, accederán al tratamiento quirúrgico en un plazo máximo de 8 meses desde la fecha de la indicación.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, las prestaciones que se otorguen a las personas de 65 o más años de edad tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos de afiliados y beneficiarios (A,B,C,D)
Indicador de Calidad	Al menos 80% de los adultos mayores de 64 años operados de cadera con endoprótesis total caminan sin dolor a los 3 meses de la cirugía.
Protocolos	- Protocolo AUGE 2004. Artrosis de Cadera en Mayores de 64 años con Limitación Funcional Severa, que requieren endoprótesis total.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Las actividades principales: sospecha, diagnosis, tratamiento e indicación de artroplastía total de cadera, cirugía y rehabilitación están definidas según niveles de atención y su interrelación debe conformar un flujo continuo. La confirmación diagnóstica e indicación de tratamiento se realiza en el nivel secundario y terciario por traumatólogo.
Red Pública	Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10

Código	Descriptor
M160	Coxartrosis primaria, bilateral
M160	Artrosis de cadera primaria, bilateral
M161	Otras coxartrosis primarias
M161	Coxartrosis primaria SAI
M161	Coxartrosis primaria unilateral
M161	Otras artrosis de cadera primarias
M161	Artrosis de cadera primaria SAI
M161	Artrosis de cadera primaria unilateral
M162	Coxartrosis a consecuencia de displasia, bilateral
M162	Artrosis de cadera a consecuencia de displasia, bilateral
M163	Otras coxartrosis displásicas
M163	Coxartrosis displásica SAI
M163	Coxartrosis displásica unilateral
M163	Otras artrosis de cadera displásicas
M163	Artrosis de cadera displásica SAI
M163	Artrosis de cadera displásica unilateral
M164	Coxartrosis postraumática, bilateral
M164	Artrosis de cadera postraumática, bilateral
M165	Otra coxartrosis postraumática
M165	Coxartrosis postraumática SAI
M165	Coxartrosis postraumática unilateral
M165	Otra artrosis de cadera postraumática
M165	Artrosis de cadera postraumática SAI
M165	Artrosis de cadera postraumática unilateral
M166	Otra coxartrosis secundaria, bilateral
M166	Otra artrosis de cadera secundaria, bilateral
M167	Otras coxartrosis secundarias
M167	Coxartrosis secundaria SAI
M167	Coxartrosis secundaria unilateral
M167	Otras artrosis de cadera secundarias
M167	Artrosis de cadera secundaria SAI
M167	Artrosis de cadera secundaria unilateral
M169	Coxartrosis, no especificada
M169	Artrosis de cadera, no especificada

## Anexo 2: Red Pública Endoprótesis Total de Cadera

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento	
				Cirugía	Oferta Privada
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluidos los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4	X	X	X
Iquique	Hosp. Iquique		X	X	X
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X	X
Atacama	Hosp. Copiapó		X	X	X
Coquimbo	H. Coquimbo		X	X	X
Aconcagua	H. Los Andes		X	X	X
Valparaíso	H. Van Buren		X	X	X
	H. San Antonio		X	X	X
Viña	H. G. Fricke		X	X	X
	H. Quillota		X	X	X
O'Higgins	H. Rancagua		X	X	X
	H. San Fernando		X	X	—
Maule	H. Talca		X	X	—
	H. Curicó		X	X	—
	H. Linares		X	X	—
Ñuble	H. Chillán		X	X	
Concepción	H. Traumatológico		X	X	X
Talcahuano	H. Las Higueras		X	X	X
Bío Bío	H. Los Angeles		X	X	—
Arauco	H. Curanilahue		H. Traumatológico	H. Traumatológico	—
Ar. Norte	H. Angol		X	X	—
	H. Victoria		X	X	
Ar. Sur	H. Temuco		X	X	X
Valdivia	H. Valdivia		X	X	X
Osorno	H. Osorno		X	X	X
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X	X
Aysén	H. Coyhaique		X	X	X
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X	
Met. Norte	H. San José		X	X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		X	X	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X	X
Met. Oriente	H. EL Salvador		X	X	X
Met. Central	H. San Borja		X	X	X
Met. Occidente	Instituto Traumatológico		X	X	X

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.



## Definiciones Técnicas Problemas AUGE 2004 - Escoliosis que requiere Cirugía en personas menores de 25 años

<b>Definición del Problema de Salud:</b> La escoliosis corresponde a la deformidad estructural de la columna vertebral en el plano corporal (frontal) en forma permanente. También puede considerar la deformidad estructural en el plano sagital, la cifosis o una deformidad mixta cifoescoliosis. Se clasifican de acuerdo a la magnitud de las curvas, la madurez esquelética y la flexibilidad. Según la etiología la idiopática es la más común (85%), el restante son no idiopática de origen variado, congénita, neuromuscular, asociada a genopatías o displasias óseas, metabólicas y otros. En los menores de 15 años corresponde la corrección quirúrgica cuando no hay respuesta al tratamiento ortopédico y hay progresión de la curva en un promedio mensual de 1 o más. En el adulto se considera la cirugía en curvas mayores de 50° que demuestran progresión o riesgo de progresión.	
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1.
Población Objetivo	Población menor de 25 años con diagnóstico de Escoliosis que cumple criterios quirúrgicos.
Epidemiología y Casos estimados	La mayoría de los estudios de prevalencia se refieren a la escoliosis idiopática del adolescente. Se estima una curva estructural sobre 10° aparece en aproximadamente 2 a 3% de los niños entre 10 y 16 años. De este grupo con escoliosis, el 10% requiere tratamiento activo y el 1% cirugía. En el sector público se estima un total de 500 casos en el año 2004.
Objetivo sanitario	Los objetivos del tratamiento quirúrgico son: frenar la progresión de la curva, lograr la máxima corrección que resulta seguro obtener, lograr una artrodesis de los segmentos con buen balance coronal y sagital que permita una función indolora.
<b>Atención con Garantías: Tratamiento quirúrgico</b> de escoliosis en personas menores de 25 años que cumplan los criterios de inclusión de acuerdo a protocolo.	
Garantía de Acceso	Las personas menores de 25 años con escoliosis que cumplan los criterios de inclusión tendrán acceso a la resolución quirúrgica de la escoliosis.
Garantía de Oportunidad	Las personas menores de 25 años con diagnóstico confirmado de escoliosis y criterios de inclusión para tratamiento quirúrgico accederán a cirugía en un plazo máximo de 12 meses desde la fecha de la indicación.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, la resolución quirúrgica de la escoliosis tiene 100% cobertura financiera para todos los grupos (A, B, C y D).
Indicador de Calidad	100% de las personas menores de 25 años operados de escoliosis cumplen los criterios de inclusión del protocolo.
Protocolos	- Protocolo AUGE 2004. Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en Menores de 25 Años. Ministerio de Salud.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	La resolución quirúrgica se realiza en centros especializados.
Red Pública	Los centros de resolución quirúrgica de la escoliosis en menores de 25 años son: Hospital Van Buren, Hospital Guillermo Grant Benavente, Hospital Roberto del Río, Hospital E. González Cortés, Hospital L. Calvo Mackenna, Hospital San Borja Arriarán. Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Clasificación CIE 10 Escoliosis

Código	Descriptor
Q675	Deformidad congénita de la columna vertebral
Q675	Escoliosis congénita SAI
Q675	Escoliosis congénita postural
Q763	Escoliosis congénita debida a malformación congénita ósea
Q763	Fusión de hemivértebra o falla de la segmentación con escoliosis
M410	Escoliosis idiopática infantil
M410	Escoliosis idiopática infantil, de sitios múltiples de la columna vertebral
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región occipitocervical
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región cervical
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región cervicotorácica
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región torácica
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región toracolumbar
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región lumbar
M410	Escoliosis idiopática infantil, de la región lumbosacra
M410	Escoliosis idiopática infantil, de las regiones sacra y sacrococcígea
M410	Escoliosis idiopática infantil, de sitio no especificado
M411	Escoliosis idiopática juvenil
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de sitios múltiples de la columna vertebral
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región occipitocervical
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región cervical
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región cervicotorácica
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región torácica
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región toracolumbar
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región lumbar
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de la región lumbosacra
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de las regiones sacra y sacrococcígea
M411	Escoliosis idiopática juvenil, de sitio no especificado
M411	Escoliosis de la adolescencia
M412	Otras escoliosis idiopáticas
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de sitios múltiples de la columna vertebral
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región occipitocervical
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región cervical
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región cervicotorácica
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región torácica
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región toracolumbar
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región lumbar
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de la región lumbosacra
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de las regiones sacra y sacrococcígea
M412	Otras escoliosis idiopáticas, de sitio no especificado
M413	Escoliosis toracogénica
M413	Escoliosis toracogénica, de sitios múltiples de la columna vertebral
M413	Escoliosis toracogénica, de la región occipitocervical
M413	Escoliosis toracogénica, de la región cervical
M413	Escoliosis toracogénica, de la región cervicotorácica
M413	Escoliosis toracogénica, de la región torácica
M413	Escoliosis toracogénica, de la región toracolumbar
M413	Escoliosis toracogénica, de la región lumbar
M413	Escoliosis toracogénica, de la región lumbosacra
M413	Escoliosis toracogénica, de las regiones sacra y sacrococcígea
M413	Escoliosis toracogénica, de sitio no especificado

Código	Descriptor
M414	Escoliosis neuromuscular
M414	Escoliosis neuromuscular, de sitios múltiples de la columna vertebral
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región occipitocervical
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región cervical
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región cervicotorácica
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región torácica
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región toracolumbar
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región lumbar
M414	Escoliosis neuromuscular, de la región lumbosacra
M414	Escoliosis neuromuscular, de las regiones sacra y sacrococcígea
M414	Escoliosis neuromuscular, de sitio no especificado
M414	Escoliosis secundaria a parálisis cerebral, ataxia de friedreich, poliomielitis y otros trastornos neuromusculares
M415	Otras escoliosis secundarias
M415	Otras escoliosis secundarias, de sitios múltiples de la columna vertebral
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región occipitocervical
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región cervical
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región cervicotorácica
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región torácica
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región toracolumbar
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región lumbar
M415	Otras escoliosis secundarias, de la región lumbosacra
M415	Otras escoliosis secundarias, de las regiones sacra y sacrococcígea
M415	Otras escoliosis secundarias, de sitio no especificado
M418	Otras formas de escoliosis
M418	Otras formas de escoliosis, de sitios múltiples de la columna vertebral
M418	Otras formas de escoliosis, de la región occipitocervical
M418	Otras formas de escoliosis, de la región cervical
M418	Otras formas de escoliosis, de la región cervicotorácica
M418	Otras formas de escoliosis, de la región torácica
M418	Otras formas de escoliosis, de la región toracolumbar
M418	Otras formas de escoliosis, de la región lumbar
M418	Otras formas de escoliosis, de la región lumbosacra
M418	Otras formas de escoliosis, de las regiones sacra y sacrococcígea
M418	Otras formas de escoliosis, de sitio no especificado
M419	Escoliosis no especificada
M419	Escoliosis no especificada, de sitios múltiples de la columna vertebral
M419	Escoliosis no especificada, de la región occipitocervical
M419	Escoliosis no especificada, de la región cervical
M419	Escoliosis no especificada, de la región cervicotorácica
M419	Escoliosis no especificada, de la región torácica
M419	Escoliosis no especificada, de la región toracolumbar
M419	Escoliosis no especificada, de la región lumbar
M419	Escoliosis no especificada, de la región lumbosacra
M419	Escoliosis no especificada, de las regiones sacra y sacrococcígea
M419	Escoliosis no especificada, de sitio no especificado
M419	Cifoescoliosis



## Anexo 2: Red Pública Escoliosis

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Tratamiento Quirúrgico
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red, incluido los Consultorios de Atención Primaria Municipal y hospitales nivel 4;	L. Calvo Mackenna
Iquique	Hosp. Iquique		L. Calvo Mackenna
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		L. Calvo Mackenna
Atacama	Hosp. Copiapó		L. Calvo Mackenna
	Hosp. Vallenar		L. Calvo Mackenna
Coquimbo	H. La Serena		L. Calvo Mackenna
	H. Coquimbo		L. Calvo Mackenna/H. Van Buren
Aconcagua	H. San Felipe		H. Van Buren
	H. Los Andes		H. Van Buren
Valparaíso	H. Van Buren		X
	H. San Antonio		H. Van Buren
Viña	H. G. Fricke		H. Van Buren
	H. Quillota		H. Van Buren
	H. Quilpué		H. Van Buren
O'Higgins	H. Rancagua		H. San Borja
	H. San Fernando		H. San Borja
Maule	H. Talca		H. Gmo. Grant
	H. Curicó		H. Gmo. Grant
	H. Linares		H. Gmo. Grant
Ñuble	H. Chillán		H. Gmo. Grant
	H. San Carlos		H. Gmo. Grant
Concepción	H. G. Grant B.		X
	H. Traumatológico		H. Gmo. Grant
Talcahuano	H. Las Higueras		H. Gmo. Grant
Bío Bío	CDT Los Angeles		H. Gmo. Grant
	Hosp. Los Angeles		H. Gmo. Grant
Arauco	H. Curanilahue		H. Gmo. Grant
Ar. Norte	H. Angol		H. San Borja
	H. Victoria		H. San Borja
	H. Traiguén		H. San Borja
Ar. Sur	H. Temuco		H. San Borja
	H. Nva. Imperial		H. San Borja
	H. Villarrica		H. San Borja
Valdivia	H. Valdivia		H. San Borja
Osorno	H. Osorno		H. San Borja
Llanquihue	H. Pto. Montt		H. San Borja
	H. Ancud		H. San Borja
	H. Castro		H. San Borja
Aysén	H. Coyhaique		H. San Borja
	H. Pto. Aysén		H. San Borja
Magallanes	H. Pta. Arenas		H. San Borja
Met. Norte	H. San José		H. San Borja
	I. N. Cáncer		H. R. Río
	H. Roberto del Río		X
Met. Sur	H. Barros Luco		H. Ex. González
	H. El Pino		H. Ex. González
	H. E. González Cortés		X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		Calvo Mackenna
Met. Oriente	H. EL Salvador		Calvo Mackenna
	H. L. Calvo Mackenna		X
Met. Central	H. San Borja		X
Met. Occidente	Inst. Traumatológico		H. San Borja
	H. Félix Bulnes		H. San Borja
	H. San Juan Dios		H. San Borja

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Disrafias Espinales Operables

<b>Definición del Problema de Salud:</b> Las disrafias espinales son un grupo de patologías que se caracterizan por una anomalía en el desarrollo del tubo neural, provocando un grupo heterogéneo de manifestaciones. Se clasifican en dos grandes grupos: disrafias abiertas y disrafias ocultas o cerradas. Las primeras corresponden a malformaciones precoces en el desarrollo embrionario de las estructuras medulares y raquídeas que incluyen la raquisquisis, mielomenigocele roto, mielocistocele y formas intermedias. En todas estas entidades las estructuras nerviosas y meningeas se encuentran comunicadas con el medio externo. Las disrafias espinales ocultas incluyen formas variadas de presentación: menigoceles, lipomenigoceles, lipomas de filum terminal, diastematomiela con o sin espolón óseo.		
Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10	Código	Descriptor
	Q010	Encefalocele frontal
	Q011	Encefalocele nasofrontal
	Q012	Encefalocele occipital
	Q018	Encefalocele de otros sitios
	Q019	Encefalocele, no especificado
	Q019	Encefalomielocele
	Q019	Hidroencefalocele
	Q019	Hidromeningocele craneano
	Q019	Meningocele cerebral
	Q019	Meningoencefalocele
	Q059	Espina bífida (abierta) (quística)
	Q059	Meningocele (raquídeo)
	Q059	Meningomielocele
	Q059	Mielocele
	Q059	Mielomeningocele
	Q059	Raquisquisis
	Q059	Hidromeningocele (raquídeo)
Población Objetivo	Recién nacidos y niños con sospecha clínica o diagnóstico de disrafia espinal operable.	
Epidemiología y Casos estimados	La incidencia estimada en Chile es de 6.37 por 10.000 nacidos vivos. (Estimación de incidencia de malformaciones congénitas en recién nacidos en 9 maternidades públicas de la Región Metropolitana. Período 2001 – 2002). En Chile nacen anualmente alrededor de 260.000 niños, por lo que se esperan 166 casos nuevos por año, de los cuales 125, un 75% son beneficiarios del sistema público de salud.  Un 20% corresponden a Disrafias Abiertas y el 80% a Disrafias Ocultas.	
Objetivo sanitario	Mejorar la sobrevida y la calidad de vida de los niños portadores de disrafias, asegurando el cierre precoz de las disrafias abiertas y la confirmación diagnóstica y resolución quirúrgica de las disrafias cerradas.	
<b>Atención con Garantías: Confirmación Diagnóstica:</b> En caso de sospecha prenatal o postnatal de disrafia abierta, control por neurocirujano dentro de las primeras 12 horas de vida. Evaluación preoperatoria con ecografía cerebral, exámenes de laboratorio y otros si existe evidencia clínica de otras malformaciones o estados patológicos concomitantes. Intervención neuroquirúrgica según protocolo antes de 72 horas de vida si no presenta contraindicación absoluta o requiere evaluación adicional. Para la disrafia oculta: Ante la detección de lesiones sugerentes, el neonatólogo o pediatra u otro médico deberá derivar el paciente al neurocirujano para evaluación. El neurocirujano puede solicitar radiografías de columna y una resonancia nuclear magnética para confirmar el diagnóstico. Intervención quirúrgica y seguimiento hasta 6 meses postoperatorio.		
Garantía de Acceso	Todo niño con sospecha clínica de disrafia espinal tendrá acceso a evaluación por neurocirujano, confirmación diagnóstica, intervención quirúrgica y seguimiento postoperatorio hasta la evaluación de 6 meses.	
Garantía de Oportunidad	Todo niño portador de una disrafia abierta debe ser intervenido quirúrgicamente antes de las 72 horas de vida si no presenta contraindicación absoluta o requiere evaluación adicional. Todo niño con criterio de sospecha clínica de disrafia oculta debe ser evaluado por neurocirujano en un plazo máximo de tres meses desde la sospecha.  Plazos de atención a cumplir: En caso de disrafias ocultas, la cirugía se realizará en un plazo máximo de 6 meses desde la indicación. Seguimiento hasta 6 meses posteriores a la intervención quirúrgica.	
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, la resolución quirúrgica integral de las disrafias espinales tiene 100% cobertura financiera para todos los grupos (A, B, C y D). Las prestaciones de diagnóstico tienen cobertura financiera en función del grupo de ingreso y cargas familiares (A, B, C y D).	
Indicador de Calidad	Instalación de válvula derivativa a 100% de los niños operados por disrafia abierta con indicación en un plazo máximo de 30 días desde la cirugía.	
Protocolos	Protocolo AUGÉ 2004. Disrafias Espinales Operables. Ministerio de Salud.	

Modelo de Atención y Red Pública	
Modelo de Atención	El diagnóstico de las disrafias abiertas se debe hacer en la etapa prenatal mediante ecografía obstétrica o en la maternidad al nacer. Se deriva en ambos casos a neurocirujano para determinar la conducta y el momento de la cirugía. Respecto a las disrafias ocultas, la sospecha clínica puede hacerse en la atención primaria y se deriva al neurocirujano para confirmación y el tratamiento indicado.
Red Pública	En la red asistencial pública, la resolución de las disrafias abiertas se realiza en los siguientes hospitales: Hospital Arica, Hospital Iquique, Hospital Antofagasta, Hospital Copiapó, Hospital Coquimbo, Hospital San Felipe, Hospital Van Buren, Hospital Rancagua, Hospital Talca, Hospital Chillán, Hospital Concepción, Hospital Los Angeles, Hospital Temuco, Hospital Osorno, Hospital Valdivia, Hospital Puerto Montt, Hospital Punta Arenas, Instituto de Neurocirugía, Hospital San Borja Arriarán, Hospital Roberto del Río, Hospital Sótero del Río. La resolución de las disrafias ocultas se realiza en: Hospital Van Buren, Hospital Guillermo Grant Benavente, Hospital Temuco, Hospital Puerto Montt, Instituto de Neurocirugía, Hospital San Borja Arriarán y Hospital Roberto del Río. Ver Anexo 1.
Calidad de Prestadores	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGE (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Red Pública Disrafias Espinales

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Confirmación	Tratamiento	
				Disrafia abierta	Disrafia cerrada
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos que atienden partos, hosp. Nivel 3, 2 y 1 en general	X	X	Inst. Neurocirugía
Iquique	Hosp. Iquique		X	X	Inst. Neurocirugía
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		X	X	Inst. Neurocirugía
Atacama	Hosp. Copiapó		X	X	Inst. Neurocirugía
Coquimbo	H. Coquimbo		X	X	H. Van Buren
Aconcagua	H. San Felipe		X	X	H. Van Buren
Valparaíso	H. Van Buren		X	X	X
Viña - Quillota	H. G. Fricke		X	H. Van Buren	H. Van Buren
O'Higgins	H. Rancagua		X	X	Inst. Neurocirugía
Maule	H. Talca		X	X	Inst. Neurocirugía
Ñuble	H. Chillán		X	X	H. G. Grant B.
Concepción	H. G. Grant B.		X	X	X
Talcahuano	H. Las Higueras		X	H. G. Grant B.	H. G. Grant B.
Bío Bío	H. Los Angeles		X	X	H. G. Grant B.
Arauco	H. Curanilahue		X	H. G. Grant B.	H. G. Grant B.
Ar. Norte	H. Angol		X	H. Temuco	H. Temuco
	H. Victoria		X	H. Temuco	H. Temuco
Ar. Sur	H. Temuco		X	X	X
Valdivia	H. Valdivia		X	X	H. Temuco
Osorno	H. Osorno		X	X	H. Pto. Montt
Llanchipal	H. Pto. Montt		X	X	X
Aysén	H. Coyhaique		X	H. Pto. Montt	H. Pto. Montt / Inst. Neurocirugía
Magallanes	H. Pta. Arenas		X	X	H. Pto. Montt
Met. Norte	H. R. Del Río		X	X	X
Met. Sur	H. Barros Luco		X	Inst. Neurocirugía	Inst. Neurocirugía
Met. Oriente	H. Luis Tisné		X	Inst. Neurocirugía	Inst. Neurocirugía
	Inst. Neurocirugía		X	X	X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		X	X	X
Met. Central	H. San Borja		X	X	X
Met. Occidente	H. San Juan de Dios		X	Inst. Neurocirugía	Inst. Neurocirugía

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.

## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Fisura Labiopalatina

<b>Definición del Problema de Salud:</b> Las fisuras labiopalatinas constituyen deficiencias estructurales congénitas debidas a la falta de coalescencia entre algunos de los procesos faciales embrionarios en formación. Existen diferentes grados de severidad que comprenden fisura de labio, labiopalatina y palatina sola. Pueden ser uni o bilaterales y ser acompañadas por otras malformaciones craneofaciales.	
Patologías Nomina- das y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1.
Población Objetivo	Población infantil portador de fisura labiopalatina, nacida después de 1998.
Epidemiología y Casos estimados	En Chile la incidencia estimada de anomalías congénitas relacionadas con deformaciones del labio y paladar es de 1,35 por mil nacidos vivos, lo que, proyectado al número de nacimientos anuales, permite estimar alrededor de 350 casos nuevos anualmente. En el sector público, de acuerdo a la información recogida de la encuesta nacional en 2003 se identificó una prevalencia de 1.890 casos, los que sumados a los casos incidentes permiten estimar una demanda de atención de 2.242 pacientes portadores de este problema para el año 2004.
Objetivo sanitario	Mejorar la calidad de vida de los niños portadores de diferentes grados de fisura labiopalatina, otorgando atención integral desde el nacimiento hasta los 15 años de edad.
<b>Atención con Garantías: Diagnóstico y atención integral</b> a los niños fisurados nacidos después de 1998, de acuerdo a su tipo, desde el nacimiento hasta los 15 años de edad.	
Garantía de Acceso	Todo niño que nace con fisura labiopalatina después de 1998 tendrá acceso a diagnóstico y atención integral, de acuerdo al tipo de fisura, hasta los 15 años de edad.
Garantía de Oportunidad	Todo niño con diagnóstico de fisura labiopalatina será evaluado por especialista e ingresado al programa en un plazo máximo de 15 días desde su diagnóstico.  Plazo de atención a cumplir: Todo niño con diagnóstico de FLP recibirá atención quirúrgica durante el primer año de vida, de acuerdo a la indicación del especialista
Garantía de Protec- ción Financiera	En la modalidad institucional, las prestaciones del programa de atención integral del paciente fisurado, nacido a contar del 01 de enero de 1998, tienen 100% cobertura financiera para todos los grupos (A, B, C y D).
Indicador de Calidad	100% de niños con diagnóstico de fisura labiopalatina, en sus diferentes tipos, reciben ortopedia prequirúrgica según indicación
Protocolos	Protocolo AUGÉ 2004. Fisura Labiopalatina. Ministerio de Salud.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Atención integral por un equipo especializado de múltiples disciplinas (otorrinolaringología, Ortodoncia, Odontopediatría, Fonoaudiología, Psicología, etc.)
Red Pública	Ver anexo 2.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de pres- tadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGÉ (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

### Anexo 1: CIE 10 Fisura Labiopalatina

Código	Descriptor	Código	Descriptor
Q350	Fisura del paladar duro, bilateral	Q369	Queilosquisis
Q351	Fisura del paladar duro, unilateral	Q369	Labio Leporino SAI
Q352	Fisura del paladar blando, bilateral	Q370	Fisura del paladar duro con labio leporino, bilateral
Q353	Fisura del paladar blando, unilateral	Q371	Fisura del paladar duro con labio leporino, unilateral
Q354	Fisura del paladar duro y del paladar blando, bilateral	Q371	Fisura del paladar duro con labio leporino SAI
Q355	Fisura del paladar duro y del paladar blando, unila- teral	Q372	Fisura del paladar blando con labio leporino, bilateral
Q356	Fisura del paladar, línea media	Q373	Fisura del paladar blando con labio leporino, unila- teral
Q357	Fisura de la úvula	Q373	Fisura del paladar blando con labio leporino SAI
Q358	Fisura del paladar bilateral, sin otra especificación	Q374	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino, bilateral
Q359	Fisura del paladar unilateral, sin otra especificación	Q375	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino, unilateral
Q359	Palatosquisis	Q375	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino SAI
Q360	Labio leporino, bilateral	Q378	Fisura del paladar con labio leporino bilateral, sin otra especificación
Q361	Labio leporino, línea media	Q379	Fisura del paladar con labio leporino unilateral, sin otra especificación
Q369	Labio leporino, unilateral	Q379	Fisura del paladar con labio leporino SAI
Q369	Fisura congénita de labio		
Q369	Hendidura labial congénita		
Q369	Labio hendido		

## Anexo 2: Red Pública Fisura Labiopalatina

Servicio Salud	Establecimiento	Sospecha	Tratamiento quirúrgico
Arica	Hosp. Juan Noé	Sospecha en todos los establecimientos de la red que tienen atención de parto	L. Calvo Mackenna
Iquique	Hosp. Iquique		H. Antofagasta
Antofagasta	Hosp. Antofagasta		L. Calvo Mackenna / F. Gantz
Atacama	Hosp. Copiapó		L. Calvo Mackenna / R. Del Río
	Hosp. Vallenar		H. Copiapó
Coquimbo	H. La Serena		R. Del Río
	H. Coquimbo		R. Del Río
	Ovalle		H. La Serena
	H. Illapel		H. La Serena
	H. Los Vilos		H. G. Fricke / H. La Serena
Aconcagua	H. San Felipe		H. G. Fricke / F. Gantz / R. Del Río
	H. San Camilo (Los Andes)		H. G. Fricke / F. Gantz
Valparaíso	H. Van Buren		H. G. Fricke / F. Gantz
	H. Valparaíso		H. G. Fricke / F. Gantz
	h. Claudio Vicuña		H. G. Fricke
	H. Edo. Pereira		H. G. Fricke
	H. San Antonio		H. G. Fricke
Viña	H. G. Fricke		X
	H. Quillota		H. G. Fricke
	H. Quilpué		H. G. Fricke
O'Higgins	H. Rancagua		E. González Cortés
	H. San Fernando		H. Rancagua
	H. Rengo		H. Rancagua
	H. Santa Cruz		H. Rancagua
	H. San Vicente TT.		H. Rancagua
Maule	H. Talca		F. Gantz
	H. Curicó		H. Talca
	H. Linares		H. Talca
	H. Cauquenes		H. Talca
Ñuble	H. Chillán		H. Chillán
	H. San Carlos		H. Chillán
Concepción	H. G. Grant B.		X
Talcahuano	Las Higueras		X
Bío Bío	Hosp. Los Angeles		H. Gmo. Grant
Arauco	H. Curanilahue		H. Gmo. Grant
Ar. Norte	H. Angol		H. Temuco
	H. Victoria		H. Temuco
	H. Traiguén		H. Temuco
Ar. Sur	H. Temuco		X
	H. Villarrica		H. Temuco
Valdivia	H. Valdivia		H. Valdivia / F. Gantz
Osorno	H. Osorno		H. Pto. Montt
Llanchipal	H. Pto. Montt		H. Pto. Montt / F. Gantz
Aysén	H. Coyhaique		H. Temuco / Gantz
Magallanes	H. Pta. Arenas		F. Gantz
Met. Norte	H. San José		H. R. Del Río
	H. Roberto del Río		X
Met. Sur	H. Barros Luco		E. González Cortés
	H. E. González Cortés		X
Met. Sur Oriente	H. Sótero del Río		F. Gantz
Met. Oriente	H. EL Salvador		H. L. Calvo Mackenna
	H. L. Calvo Mackenna		X
Met. Central	H. San Borja		H. San Borja
Met. Occidente	H. San Juan Dios		H. Félix Bulnes
Región Metropolitana	Fundación Ganz (compra de servicios)		X

## Definiciones Técnicas Problemas AUGÉ 2004 - Síndrome de la Inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA

<b>Definición del Problema de Salud:</b> La infección por VIH se asocia a una intensa replicación viral que tiene lugar en linfocitos y macrófagos principalmente. Los mecanismos inmunológicos permiten neutralizar los nuevos viriones y regenerar las células inmunes que se destruyen aceleradamente, lográndose un equilibrio entre la cantidad de virus circulante, carga viral (CV), y el sistema inmunológico, medido habitualmente como recuento de linfocitos (CD4). De esta manera la persona infectada se mantiene asintomática; sin embargo después de un período variable de tiempo se rompe este equilibrio, la CV comienza a aumentar y los recuentos CD4 declinan progresivamente. Este deterioro inmunológico permite la aparición de diversas infecciones, clásicas y oportunistas, y tumores con lo que se llega a la etapa de SIDA.	
Patologías Nomina- das y Clasificación según códigos CIE 10	Ver anexo 1.
Población Objetivo	Población adulta e infantil que vive con VIH/SIDA que cumple criterios de tratamiento.
Epidemiología y Casos estimados	En Chile se había notificado un total de 5.362 enfermos y 5.916 personas VIH+ (no SIDA) al 31 de diciembre de 2002, registrándose en igual período un total de 3.494 defunciones. En el sector público se estima un número promedio de 5.700 de casos en 2004.
Objetivo sanitario	Detener la progresión de la enfermedad por VIH y disminuir la morbilidad por SIDA en niños(as) y adultos que viven con VIH mediante el tratamiento con asociaciones de antirretrovirales. Disminuir la tasa de transmisión vertical por VIH.
<b>Atención con Garantías: Tratamiento con tres drogas antirretrovirales (TARV)</b> a los adultos con indicación, incluye el cambio de esquema de terapia en aquellas personas con fracaso del primer esquema. Los casos con fracaso virológico de más de un esquema de TARV serán previamente evaluados con estudio de genotipificación y evaluación de adherencia. Prevención de la transmisión vertical para los embarazos en mujeres VIH(+) y tratamiento antirretroviral para todos los niños con VIH/SIDA que lo requieren. Exámenes de control de carga viral y linfocitos.	
Garantía de Acceso	Todo niño y adulto que vive con VIH/SIDA con indicación de TARV tendrá acceso a tratamiento con drogas antirretroviral y los cambios de esquema (hasta 3 esquemas de tratamiento por fracaso), previa evaluación por CONASIDA. Se hará prevención de la transmisión vertical en los embarazos en mujeres VIH positivas y sus recién nacidos.
Garantía de Oportunidad	Los pacientes que viven con VIH iniciarán terapia antirretroviral en un plazo máximo de 40 días desde la fecha de la solicitud del médico tratante a CONASIDA  Plazos de atención a cumplir: 40 días máximo para iniciar cambios de terapia si corresponde desde la fecha de solicitud a Conasida.
Garantía de Protección Financiera	En la modalidad institucional, 100% cobertura financiera para los beneficiarios de Fonasa de los grupos de ingreso A, B, C y D para triterapia y exámenes de control (Lt, CD4, carga viral y genotipificación).
Indicador de Calidad	100% de los pacientes que viven con VIH que lo requieren, inician cambio de terapia en un plazo máximo de 40 días desde la fecha de solicitud a CONASIDA por el médico tratante
Protocolos	Protocolo AUGÉ 2004. Tratamiento Antirretroviral para Personas que viven con VIH/SIDA y para la Prevención de la Transmisión Vertical del VIH. Ministerio de Salud.
<b>Modelo de Atención y Red Pública</b>	
Modelo de Atención	Red de atención de centros terciarios de pacientes VIH/SIDA. La solicitud de inicio o cambio de terapia es remitida por el médico tratante a CONASIDA y evaluada por el Comité Científico Asesor.
Red Pública	Ver anexo 1.
<b>Calidad de Prestadores</b>	
Mejoría y Evaluación	Se pondrá en marcha un programa de evaluación y mejoría de la calidad de atención en hospitales, dirigida por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.
Acreditación de prestadores institucionales	Se pondrá en marcha el Sistema de Acreditación del Régimen AUGÉ (SARA) propuesto por el Departamento de Calidad de Prestadores del Ministerio de Salud.

## Anexo 1: Patologías Nominadas y Clasificación según códigos CIE 10

Código	Descriptor
B200	Enfermedad por VIH, resultante en infección por microbacterias
B200	Enfermedad debida a VIH resultante en tuberculosis
B201	Enfermedad por VIH, resultante en otras infecciones bacterianas
B202	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad por citomegalovirus
B203	Enfermedad por VIH, resultante en otras infecciones virales
B204	Enfermedad por VIH, resultante en candidiasis
B205	Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis
B206	Enfermedad por VIH, resultante en neumonía por pneumocystis carinii
B207	Enfermedad por VIH, resultante en infecciones múltiples
B208	Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecciosas o parasitarias
B209	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad infecciosa o parasitaria no especificada
B209	Enfermedad debida a VIH, resultante en infección SAI
B210	Enfermedad por VIH, resultante en sarcoma de Kaposi
B211	Enfermedad por VIH, resultante en linfoma de Burkitt
B212	Enfermedad por VIH, resultante en otros tipos de linfoma no Hodgkin
B213	Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos del tejido linfoide, hemato-poyético y tejidos relacionados
B217	Enfermedad por VIH, resultante en tumores malignos múltiples
B218	Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos
B219	Enfermedad por VIH, resultante en tumores malignos no especificados
B220	Enfermedad por VIH, resultante en encefalopatía
B220	Demencia debida a VIH
B221	Enfermedad por VIH, resultante en neumonitis linfoide intersticial
B222	Enfermedad por VIH, resultante en síndrome caquético
B222	Enfermedad debida a VIH, con insuficiencia de la maduración
B222	Enfermedad consuntiva
B227	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedades múltiples clasificadas en otra parte
B230	Síndrome de infección aguda debida a VIH
B231	Enfermedad por VIH, resultante en linfadenopatía generalizada (persistente)
B232	Enfermedad por VIH, resultante en anomalías inmunológicas, no clasificadas en otra parte
B238	Enfermedad por VIH, resultante en otras afecciones especificadas
B24X	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación
B24X	Complejo relacionado con el SIDA [CRS] SAI
B24X	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA] SAI
Z21X	Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

## Anexo 2: Red Pública VIH/SIDA

Servicio Salud	Establecimiento	Indicación o cambio de tratamiento
Arica	Hosp. Juan Noé (CETS)	X
Iquique	Hosp. Iquique (CETS)	X
Antofagasta	Hosp. Antofagasta (CETS)	X
	Hospital Calama	X
Atacama	Hosp. Copiapó (CAE)	X
Coquimbo	H. La Serena	X
	H. Coquimbo (unidad Dermatología)	X
Aconcagua	H. San Felipe (H. San Camilo)	X
	H. Los Andes (S. Juan de Dios)	X
Valparaíso	H. Van Buren	X
Viña	H. G. Fricke (CETS)	X
O'Higgins	H. Rancagua (CAE)	X
Maule	H. Talca (CETS)	X
	H. Curicó (CETS)	X
	H. Linares (CDT)	X
Ñuble	H. Chillán (CAE)	X
Concepción	H. G. Grant B. (CETS)	X
Talcahuano	H. Las Higueras (CAE)	X
Bío Bío	CDT Los Angeles	X
Arauco	H. Curanilahue	H. G. Benavente
Ar. Norte	H. Angol	H. Temuco
	H. Victoria	H. Temuco
Ar. Sur	H. Temuco	X
Valdivia	H. Valdivia (CDT)	X
Osorno	H. Osorno (CETS)	X
Llanchipal	H. Pto. Montt (CAE)	X
Aysén	H. Coyhaique (CAE)	X
Magallanes	H. Pta. Arenas (CAE)	X
Met. Norte	CDT Dra. Eloísa Díaz	X
Met. Sur	H. Barros Luco (CDT)	X
	H. Lucio Córdova	X
Met. Sur Oriente	CDT Sótero del Río	X
Met. Oriente	H. EL Salvador (Dermatología)	X
Met. Central	H. San Borja (Fundación Arriarán)	X
Met. Occidente	CDT San Juan Dios	X

CDTS: Centro de Enfermedades de Transmisión Sexual

CAE: Consultorio Adosado de Especialidades

CDT: Centro de Diagnóstico Terapéutico

X: Indica que el establecimiento realiza la prestación o etapa del proceso de atención.



**CONSULTAS: [auge@minsal.cl](mailto:auge@minsal.cl)**



**GOBIERNO DE CHILE**  
MINISTERIO DE SALUD