

## GES - AUGE

### **CONDICIONES PARA ACCEDER A LA COBERTURA DE LAS GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD**

Por el presente instrumento, ponemos en su conocimiento las Condiciones de Acceso a la cobertura de las Garantías Explícitas en Salud, de conformidad con lo prescrito en la Ley N°19.966, el Decreto Supremo N°72, de 8 de septiembre de 2022, de los Ministerios de Salud y Hacienda, que Aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, la Resolución Exenta N°1236, de 2009, del Ministerio de Salud, que regula el Examen de Medicina Preventiva, y las Normas Técnicas de carácter obligatorio que el Ministerio de Salud dicte con el objeto de uniformar los criterios de ejecución, medición y validación de los exámenes garantizados.

#### **Primero: Generalidades**

El Régimen General de Garantías – en adelante indistintamente el “Régimen” -, contiene las Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente. Estas Garantías Explícitas en Salud son constitutivas de derechos para los beneficiarios. Asimismo, las garantías señaladas deben ser las mismas para los beneficiarios indicados en el Libro II y III del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, no obstante que pueden ser diferentes para una misma prestación conforme a criterios generales, tales como enfermedad, sexo, grupo de edad u otras variables objetivas que sean pertinentes.

#### **Segundo: Cobertura**

Las enfermedades, condiciones de salud y prestaciones que no se encuentren incorporadas dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), mantendrán, si corresponde, las condiciones y cobertura establecidas en los respectivos planes de salud complementarios que tengan los afiliados al momento de requerir tales atenciones. El afiliado y sus beneficiarios tienen, en todo caso, el derecho de acogerse al beneficio GES, cuando corresponda, o mantener la cobertura y condiciones de su plan complementario vigente.

#### **Tercero: Listado de Prestaciones**

Un Decreto Supremo de los Ministerios de Salud y Hacienda fija el conjunto de Problemas de Salud y Garantías Explícitas en Salud, cuyo anexo, a su vez, determina el Listado Específico de Prestaciones Garantizadas. El listado de los problemas de salud fijados por el Decreto actualmente vigente se presenta en el artículo noveno del presente documento.

#### **Cuarto: Garantías Explícitas en Salud**

Para los efectos previstos en la ley en relación al Régimen, se entenderá por:

- **Garantía Explícita de Acceso:**

Obligación de las Isapres de asegurar el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas en el Régimen, en la forma y condiciones que determine el decreto correspondiente y la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

- **Garantía Explícita de Calidad:**

Otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado de acuerdo al DFL N°1, de 2005, de Salud, en la forma y condiciones determinadas en el Decreto GES correspondiente. Las Isapres otorgarán estos beneficios en la red que para tal efecto hayan informado a la Superintendencia de Salud.

- **Garantía Explícita de Oportunidad:**

Plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el decreto correspondiente. Dicho plazo considerará, a lo menos, el tiempo en que la prestación deberá ser otorgada por el prestador de salud designado en primer lugar; el tiempo para ser atendido por un prestador distinto designado por la Isapre cuando no hubiere sido atendido por el primero; y, en defecto de los anteriores, el tiempo en que el prestador designado por la Superintendencia de Salud deba otorgar la prestación con cargo a la Isapre. No se entenderá que hay incumplimiento de la garantía en los casos de fuerza mayor, caso fortuito, o que deriven de causas imputables al afiliado o beneficiario, lo que deberá ser debidamente acreditado por la Isapre.

- **Garantía Explícita de Protección Financiera:**

La contribución o copago que deberá efectuar el afiliado por prestación o grupo de prestaciones, la que deberá ser, por regla general, de un 20% del valor determinado en el arancel de referencia del Régimen, a disposición de los afiliados y beneficiarios en las oficinas de la Isapre y en el sitio web [www.banmedica.cl](http://www.banmedica.cl). Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en el Artículo Séptimo de este documento.

#### **Quinto: Vigencia**

Por regla general, los beneficios de las Garantías Explícitas en Salud (GES) tendrán una vigencia de tres años, la que se iniciará a contar de la fecha que establezca el respectivo Decreto Supremo. Si las referidas Garantías no se modificaren al expirar el plazo señalado, producto de la dictación de un nuevo Decreto Supremo GES, por parte de los Ministerios de Salud y Hacienda, se entenderán prorrogadas las ya existentes por otros tres años.

### **Sexto: Formalidades y condiciones de atención y de acceso**

1. Para tener derecho a la cobertura de las Garantías Explícitas en Salud (GES), los afiliados y beneficiarios de las Isapres a quienes se les haya diagnosticado alguna de las enfermedades o condiciones de salud cubiertas por el referido beneficio, deberán atenderse con el prestador de salud que, para el caso específico, determine la Isapre, dependiendo del problema de salud GES de que se trate. Aun en los casos de Urgencia con Riesgo Vital o de Secuela Funcional Grave, para que rijan las Garantías Explícitas en Salud (GES) la atención médica debe ser otorgada en la Red de Prestadores GES configurada e informada por la Isapre. No obstante lo anterior, los beneficiarios podrán optar por atenderse conforme a su plan complementario vigente con la Institución, en cuyo caso no regirán las Garantías Explícitas de que trata este documento.

Para otorgar las prestaciones garantizadas explícitamente, los prestadores deberán estar registrados o acreditados en la Superintendencia de Salud, de acuerdo a lo que se establece respecto de la Garantía Explícita de Calidad.

2. Dichas prestaciones se otorgarán exclusivamente a través de establecimientos ubicados en el territorio nacional.
3. Una vez designado el prestador por la Isapre, el afiliado, beneficiario o su representante, según corresponda, deberá indicar expresamente y por escrito su decisión de atenderse a través de dicho prestador, o bien, desistir de la atención garantizada, en cuyo caso se entiende que opta por su Plan Complementario y no regirán las Garantías Explícitas en Salud.
4. Las Garantías Explícitas se aplicarán sólo a las prestaciones o grupos de prestaciones definidas en el arancel correspondiente, asociado a cada problema de salud GES. Las demás prestaciones no contenidas en el referido Arancel, no obstante se otorguen en establecimientos designados por la Isapre, tendrán únicamente la cobertura del plan complementario de salud, según corresponda.
5. Los prestadores de salud deberán informar a los afiliados y beneficiarios de las Isapres que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud en la forma, oportunidad y condiciones que establece el Reglamento. En caso de incumplimiento de la referida obligación, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Superintendencia de Salud, la que podrá sancionar a los prestadores con amonestación o, en caso de falta reiterada, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sin perjuicio de otras sanciones que se contemplen en los reglamentos.

### **Séptimo: Precio**

El precio de los beneficios de las Garantías Explícitas en Salud (GES), y la unidad en que se pacta, será el mismo para todos los beneficiarios de la Isapre y es independiente del precio del plan complementario de salud. El precio podrá ser modificado cada vez que se modifique el decreto vigente que establece las Garantías Explícitas en Salud (GES).

### **Octavo: Cobertura financiera adicional**

Sin perjuicio de lo que señale el reglamento que se dicte al efecto, se entenderá por cobertura financiera adicional el financiamiento del 100% de los copagos originados sólo por enfermedades o condiciones de salud contenidas en las Garantías Explícitas en Salud, que superen el deducible, de conformidad a las siguientes normas:

1. Para tener derecho a esta cobertura financiera adicional, el monto de los copagos deberá superar el deducible, entendiéndose por tal, la suma de los copagos que se acumularán por cada evento.
2. Para el caso de los afiliados a Isapres este deducible equivaldrá a 29 cotizaciones mensuales, legales o pactadas, según corresponda, por cada patología asociada a las Garantías Explícitas en Salud que le ocurra al afiliado o su(s) beneficiario(s). Dicho deducible no podrá exceder de 122 Unidades de Fomento.
3. En caso de existir más de un evento que afecte al afiliado o a uno o más beneficiarios del contrato de salud, en un periodo de doce meses, contado desde que se devenga el primer copago del primer evento, el deducible será equivalente a 43 cotizaciones mensuales. Dicho deducible no podrá exceder de 181 Unidades de Fomento.
4. El deducible deberá ser acumulado en un período máximo de doce meses y se computará desde la fecha en que el beneficiario registre el primer copago devengado. Si al cabo de los doce meses no se alcanzare a completar el deducible, los copagos no se acumularán para el siguiente período, reiniciándose el cómputo del deducible por otros doce meses, y así sucesivamente.
5. Para los efectos del cómputo del deducible no se contabilizarán los copagos que tengan origen en prestaciones no cubiertas por las Garantías Explícitas en Salud, o que, estando cubiertas, hayan sido otorgadas por prestadores distintos a los designados por las Isapres, sin perjuicio de los prestadores designados por la Superintendencia de Salud cuando correspondiera.
6. No obstante lo indicado anteriormente, sólo para los efectos de la acumulación del deducible, tratándose de una condición de salud garantizada explícitamente que implique urgencia vital o secuela funcional grave y que, en consecuencia, requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento diferente al designado por la Isapre, se computarán los copagos devengados en dicho establecimiento, de acuerdo al plan de salud contratado, hasta que el paciente se encuentre en condiciones de ser trasladado.
7. El médico tratante del establecimiento será quien determine el momento a partir del cual el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado.
8. Si el paciente, sus familiares o representante optan por la mantención en el establecimiento ajeno a la Red GES de la Isapre, los copagos que se devenguen a partir de ese momento no se considerarán para el cómputo del deducible. Lo mismo ocurrirá si el paciente, sus familiares o representante optan por el traslado a un establecimiento que no es de los designados por la Isapre.
9. Si el paciente, sus familiares o representante optan por el traslado a un establecimiento designado por la Isapre, se iniciará o reiniciará, a partir de ese momento, el cómputo de los copagos para el cálculo del deducible.

**Noveno: El Decreto Supremo N°72, de 2022, de los Ministerios de Hacienda y Salud, aprobó las siguientes Garantías Explicitas en Salud del Régimen, que rigen a contar del 1 de octubre de 2022.**

## **1. Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. Con enfermedad renal en etapa 4 o 5 tendrá acceso a:
  - a) Fístula arteriovenosa según indicación del especialista.
  - b) Catéter peritoneal según indicación del especialista.
  - c) Tratamiento de peritoneodiálisis o hemodiálisis.
  - d) Estudio pretrasplante e ingreso a lista de espera de trasplante y a trasplante, si cumple con criterios de la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo y de la normativa vigente sobre trasplante de órganos, aunque no haya requerido diálisis.
  - e) Actualización de estudio pretrasplante si se encuentra en lista de espera.
- iv. Con trasplante renal tendrá acceso a:
  - a) Nuevo trasplante según indicación médica.
  - b) Profilaxis y tratamiento de citomegalovirus según indicación médica.
  - c) Terapia de rechazo según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **2. Cardiopatías congénitas operables en menores de 15 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario menor de 15 años:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y a las reintervenciones que correspondan, incluyendo personas mayores de 15 años para el caso de las reintervenciones.
- iii. Con requerimiento de recambio de marcapaso o cambio de generador y/o de electrodo, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

En todos los casos se excluye el trasplante cardíaco.

### **3. Cáncer Cervicouterino en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Mayor de 25 años y menor de 65 años tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años.
- ii. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- iv. Con lesión preinvasora de bajo grado, si hay progresión en el seguimiento, tendrá acceso a tratamiento.
- v. Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, etapificación, tratamiento y seguimiento.
- vi. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

### **4. Alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer**

**Acceso:**

**Todo beneficiario, independiente de su edad y otros tratamientos indicados:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

### **5. Infarto agudo al miocardio**

**Acceso:**

**Todo beneficiario que desde el 1 de julio de 2005 se presente:**

- i. Con dolor torácico no traumático y/o síntomas de IAM tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica de IAM tendrá acceso a tratamiento médico y prevención secundaria.
- iii. Con revascularización cardíaca quirúrgica o percutánea de causa coronaria tendrá acceso a prevención secundaria.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## 6. Diabetes Mellitus Tipo 1

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento, incluyendo el de pie diabético.
- iii. Con descompensación, tendrá acceso a tratamiento de urgencia y hospitalización según indicación médica. Esto sin perjuicio de la continuidad del tratamiento que corresponda.
- iv. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## 7. Diabetes Mellitus Tipo 2

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento, incluyendo el de pie diabético.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

**Beneficiarios de 65 años y más tendrán acceso al grupo de prestaciones principales "tratamiento personas 65 años y más" cumpliendo los siguientes criterios:**

- i. Diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, y
- ii. Velocidad de filtración glomerular menor a 60 ml/MIN/1,73<sup>2</sup>

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **8. Cáncer de mama en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- iii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Con recidiva, tendrá acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **9. Disrafias espinales**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario nacido a contar del 1º de julio de 2005:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento. Incluidas las reintervenciones.
- iii. Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento.

#### **Todo beneficiario independiente de la fecha de nacimiento:**

- i. Con confirmación diagnóstica de disrafia espinal oculta y médula anclada o meningitis a repetición, tendrá acceso a tratamiento, incluyendo las reintervenciones.
- ii. Con tratamiento de disrafia espinal abierta tendrá acceso a rehabilitación según indicación médica.
- iii. Menor de 65 años con disrafia espinal abierta tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **10. Tratamiento quirúrgico de escoliosis en personas menores de 25 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario menor de 25 años:**

- i. Con confirmación diagnóstica e indicación de tratamiento quirúrgico de escoliosis tendrá acceso a tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **11. Tratamiento quirúrgico de cataratas**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento, siempre que cumpla con el siguiente criterio de inclusión: agudeza visual igual o inferior a 0,3 con corrección óptica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **12. Endoprótesis total de cadera en personas de 65 y más años con artrosis de cadera con limitación funcional severa**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 65 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica de artrosis de cadera con limitación funcional severa que requiera endoprótesis total, tendrá acceso a tratamiento.
- ii. Realizada la intervención quirúrgica tendrá acceso a rehabilitación precoz hospitalaria.
- iii. Luego del alta hospitalaria tendrá acceso a rehabilitación ambulatoria.
- iv. Con indicación médica tendrá acceso a recambio de endoprótesis total.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **13. Fisura labiopalatina**

**Acceso:**

**Todo beneficiario nacido a contar del 1° de julio del 2005:**

- i. Con fisura labiopalatina, esté o no asociada a malformaciones craneofaciales, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento, incluyendo rehabilitación oral en menores de 15 años.

#### **14. Cáncer en personas menores de 15 años**

**Acceso:**

**Todo beneficiario menor de 15 años:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento. En los casos de leucemias y linfomas éste incluye trasplante de médula ósea según indicación médica.
- iii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Igual acceso tendrá todo beneficiario al que se le haya sospechado antes de los 15 años, aun cuando la confirmación se produzca después de esta edad.
- v. Los beneficiarios menores de 25 años con recidiva, y que hayan tenido sospecha antes de los 15 años, tendrán acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

#### **15. Esquizofrenia**

**Acceso:**

**Todo beneficiario con sospecha de esquizofrenia que manifiesta por primera vez los síntomas a partir del 1º de julio de 2005:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a evaluación inicial, confirmación diagnóstica y tratamiento.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a continuar su tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

#### **16. Cáncer de testículo en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento
- iii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Con recidiva tendrá acceso a diagnóstico (incluye etapificación), tratamiento y seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **17. Linfomas en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento
- iii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Con recidiva tendrá acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

## **18. Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha o por solicitud del usuario, tendrá acceso a examen para el diagnóstico de la infección por VIH.
- ii. Las personas embarazadas tendrán acceso al examen para el diagnóstico de la infección por VIH durante el control prenatal.
- iii. Las personas embarazadas en pre parto que se desconozca su serología tendrán acceso al examen para el diagnóstico de la infección por VIH.
- iv. Con confirmación diagnóstica o indicación médica, tendrá acceso a exámenes y a los esquemas de tratamiento antirretroviral.
- v. Persona embarazada VIH (+) o con serología reactiva y su recién nacido, tendrán acceso a protocolo para prevención de transmisión vertical.
- vi. En tratamiento con esquemas antirretrovirales, tendrá acceso a continuarlo.
- vii. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **19. Infección respiratoria aguda (IRA) de manejo ambulatorio en personas menores de 5 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario menor de 5 años:**

- i. Con confirmación diagnóstica de IRA de manejo ambulatorio tendrá acceso a tratamiento.

## **20. Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 65 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con sospecha tendrá acceso a tratamiento farmacológico.
- iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a continuar su tratamiento.

## **21. Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Tendrá acceso a monitoreo continuo de presión arterial según indicación médica.

## **22. Epilepsia no refractaria en personas desde 1 año y menores de 15 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario desde un año de edad y menor de 15 años:**

- i. A partir de la sospecha tendrá acceso a una evaluación inicial y confirmación diagnóstica dentro de los 180 días.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **23. Salud oral integral para niños y niñas de 6 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Tendrá acceso a tratamiento mientras tenga los 6 años. El alta se otorga una vez que hayan erupcionado los 4 primeros molares definitivos, los que deben haber sido evaluados según criterio de riesgo y/o presencia de daño, recibiendo el tratamiento acorde al diagnóstico realizado.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **24. Prevención de Parto Prematuro**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación tendrá acceso a tratamiento y control posterior.

## **25. Trastornos de generación del impulso y conducción en personas de 15 años y más, que requieren marcapaso**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- iii. Con requerimiento de recambio de marcapaso o cambio de generador y/o electrodo, según corresponda, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

## **26. Colectectomía preventiva del cáncer de vesícula en personas de 35 a 49 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario entre 35 y 49 años:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **27. Cáncer gástrico**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario menor de 40 años:**

- i. Con confirmación diagnóstica de cáncer, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- ii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

#### **Todo beneficiario de 40 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a atención por médico especialista.
- ii. Con indicación de especialista, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento (estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo).

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **28. Cáncer de próstata en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento
- ii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. Con recidiva tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.

## **29. Vicios de refracción en personas de 65 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 65 años y más:**

- i. Con presbicia tendrá acceso a lentes sin necesidad de confirmación diagnóstica.
- ii. Con sospecha de miopía, astigmatismo o hipermetropía, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- iii. Con confirmación diagnóstica de miopía, astigmatismo o hipermetropía, tendrá acceso a lentes.

## **30. Estrabismo en personas menores de 9 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario menor de 9 años:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.
- iii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Con sospecha tendrá acceso a confirmación y tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **31. Retinopatía diabética**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario diabético:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.

### **32. Desprendimiento de retina regmatógeno no traumático**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

### **33. Hemofilia**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

### **34. Depresión en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **35. Tratamiento de la hiperplasia benigna de la próstata en personas sintomáticas**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.

### **36. Ayudas técnicas para personas de 65 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 65 años y más:**

- i. Tendrá acceso a ayudas técnicas y sesiones de kinesiología para su uso, según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **37. Ataque Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años o más:**

- i. Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento médico, estudio etiológico y prevención secundaria, incluyendo la hospitalización y rehabilitación, en prestador con capacidad resolutive.
- iii. Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación ambulatoria y seguimiento.
- iv. Menor de 65 años tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **38. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica de Tratamiento Ambulatorio**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

### **39. Asma Bronquial moderada y grave en personas menores de 15 años**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **40. Síndrome de Dificultad Respiratoria en el recién nacido**

**Acceso:**

**Todo beneficiario recién nacido:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a continuar el tratamiento.

#### **41. Tratamiento Médico en personas de 55 años y más con Artrosis de Cadera y/o Rodilla, leve o moderada**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 55 años o más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento médico.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

#### **42. Hemorragia Subaracnoidea secundaria a Ruptura de Aneurismas Cerebrales**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- ii. Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento.
- iii. Menor de 65 años tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

#### **43. Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años o más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años o más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

#### **44. Tratamiento Quirúrgico de Hernia del Núcleo Pulposo Lumbar**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica e indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

#### **45. Leucemia en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica y estudio de leucemia.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento.

#### **46. Urgencia Odontológica Ambulatoria**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica de abscesos de espacios anatómicos del territorio bucomaxilofacial y flegmón orocervicofacial de origen odontológico, tendrá acceso a tratamiento inicial en urgencia.
- ii. En los demás casos con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

#### **47. Salud Oral Integral del adulto de 60 años**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 60 años de edad:**

- i. Tendrá acceso a tratamiento. La solicitud de atención odontológica debe realizarse mientras la persona tenga 60 años. El alta se otorga cuando se han completado los procedimientos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que requiera el individuo.

#### **48. Politraumatizado Grave**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento por el politraumatismo grave con lesión medular tendrá acceso a rehabilitación.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **49. Traumatismo Cráneo Encefálico moderado o grave**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **50. Trauma Ocular Grave**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

## **51. Fibrosis Quística**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. En condiciones estables y mayor de 5 años tendrá acceso a hospitalización domiciliaria, según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **52. Artritis Reumatoídea**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. En tratamiento tendrá acceso a rehabilitación.

### **53. Consumo Perjudicial o Dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años**

**Acceso:**

**Todo beneficiario menor de 20 años:**

- i. Con confirmación diagnóstica de consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. En caso de recaída tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

### **54. Analgesia del Parto**

**Acceso:**

- i. Toda persona gestante que se encuentre en trabajo de parto, parto o alumbramiento y toda persona gestante que curse una pérdida reproductiva, independientemente de la edad gestacional, que solicite o tenga indicación clínica tendrá acceso a técnicas de

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **55. Gran Quemado**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a rehabilitación.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **56. Hipoacusia Bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 65 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica e indicación médica de audífono, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **57. Retinopatía del prematuro**

### **Acceso:**

**Todo beneficiario prematuro, de menos de 1.500 gramos o menor de 32 semanas de gestación al nacer:**

- i. Tendrá acceso a tamizaje con fondo de ojo.
- ii. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento según indicación médica.
- iv. Control con oftalmólogo, con fondo de ojo, una vez que alcance la madurez retinal.

## **58. Displasia broncopulmonar del prematuro**

### **Acceso:**

**Todo beneficiario prematuro de menos de 1.500 gramos al nacer o menores de 32 semanas de gestación:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento, seguimiento y a oxigenoterapia domiciliaria según resultado de saturometría continua
- ii. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **59. Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro**

### **Acceso:**

**Todo beneficiario prematuro nacido a contar del 1° de julio de 2005 con menos de 1.500 gramos al nacer o menor de 32 semanas de gestación:**

- i. Tendrá acceso a tamizaje auditivo.
- ii. Con tamizaje alterado tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- iv. Estando en tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- v. Con implante coclear tendrá acceso a cambio de procesador y a cambio de accesorios según indicación médica.

## **60. Epilepsia no refractaria en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **61. Asma bronquial en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo, incluyendo exacerbaciones.

## **62. Enfermedad de Parkinson**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. Con tratamiento tendrá acceso a rehabilitación.
- iv. Menor de 65 años tendrá acceso a ayudas técnicas y atención de rehabilitación para uso de ayudas técnicas, según indicación médica.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **63. Artritis idiopática juvenil**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con inicio de síntomas antes de los 17 años tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **64. Prevención secundaria insuficiencia renal crónica terminal**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con disminución de la velocidad de filtración glomerular a menos de 60ml/min, alteración de la estructura renal o alteraciones persistentes en el examen de orina, como la presencia de microalbuminuria, por más de tres meses con implicancias para la salud independiente de la etiología, tendrá acceso a tratamiento.
- i. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de Carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **65. Displasia luxante de caderas**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. A los tres meses de edad tendrá acceso a radiografía de caderas.

#### **Beneficiarios con factores de riesgo o examen físico alterado:**

- i. Antes de los tres meses de edad tendrá acceso a confirmación diagnóstica mediante una ecotomografía de caderas o evaluación por especialista, considerando examen físico y factores de riesgo tales como antecedentes familiares de primer grado, presentación podálica, tortícolis congénita o deformidades del pie como pie bot, polidactilia y metatarso varo.

#### **Recién nacido o lactante menor de 1 año:**

- i. Con sospecha por radiografía de caderas o ecotomografía alterada, tendrá acceso confirmación diagnóstica por especialista.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento ortopédico.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **66. Salud Oral Integral de la persona gestante**

### **Acceso:**

#### **Toda persona beneficiaria:**

- i. Con confirmación de su condición de embarazo, tendrá acceso a tratamiento dental integral.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **67. Esclerosis múltiple remitente recurrente**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y rehabilitación
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo, incluyendo controles, exacerbaciones o reagudizaciones.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **68. Hepatitis Crónica por virus Hepatitis B**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a evaluación inicial y tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **69. Hepatitis Crónica por virus Hepatitis C**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con factores de riesgo tendrá acceso a la sospecha a través de examen de virus de hepatitis C.
- ii. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- iii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a evaluación pretratamiento.
- iv. Con evaluación pretratamiento tendrá acceso a tratamiento antiviral de acción directa.
- v. Con tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- vi. Con tratamiento completo tendrá acceso a control postratamiento por un año posterior al término de la terapia.
- vii. Con tratamiento completo, sin curación, tendrá derecho a terapia de rescate.

## **70. Cáncer Colorectal en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- iii. Con tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
- iv. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **71. Cáncer de ovario epitelial**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **72. Cáncer Vesical en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- ii. Con tratamiento tendrá a acceso a seguimiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **73. Osteosarcoma en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento, rehabilitación y seguimiento.
- iii. En tratamiento y rehabilitación tendrá acceso a continuarlo.

## **74. Tratamiento Quirúrgico de lesiones crónicas de la válvula aórtica en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía, seguimiento y tratamiento anticoagulante según indicación médica.
- ii. En tratamiento anticoagulante tendrá acceso a continuarlo.
- iii. Con tratamiento tendrá acceso a seguimiento.

## **75. Trastorno Bipolar en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica por médico especialista tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **76. Hipotiroidismo en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

## **77. Hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica
- ii. Con confirmación diagnóstica por médico especialista tendrá acceso a tratamiento, seguimiento y rehabilitación
- iii. Estando En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. Con implante coclear tendrá acceso a cambio de procesador y accesorios según indicación médica, aún después de los 4 años de edad.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **78. Lupus Eritematoso Sistémico**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. En sospecha de nefropatía lúpica activa por médico reumatólogo, tendrá acceso a biopsia renal y estudio histopatológico.

## **79. Tratamiento Quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con indicación quirúrgica tendrá acceso a cirugía, seguimiento y tratamiento anticoagulante según indicación médica.
- ii. En tratamiento anticoagulante tendrá acceso a continuarlo.
- iii. Con tratamiento tendrá acceso a seguimiento.

## **80. Tratamiento de Erradicación del Helicobacter Pylori**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario:**

- i. Con indicación médica tendrá acceso a tratamiento.
- ii. Con tratamiento tendrá acceso a seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **81. Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iv. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
- v. Con recidiva tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

## **82. Cáncer de tiroides en personas de 15 años y más**

### **Acceso:**

#### **Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
- iv. Con recidiva/persistencia tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- v. Con cáncer de tiroides avanzado refractario a radio yodo, tendrá acceso a tratamiento farmacológico de acuerdo con los criterios establecidos en NTMA.
- vi. En tratamiento y seguimiento tendrá acceso a rehabilitación.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **83. Cáncer renal en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación y tratamiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. Con recidiva tendrá acceso a tratamiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **84. Mieloma múltiple en personas de 15 años y más**

**Acceso:**

**Todo beneficiario de 15 años y más:**

- i. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- ii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a seguimiento.
- iv. Con recidiva tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la Norma de carácter Técnico Médico y Administrativo.

### **85. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- ii. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento.
- iii. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

### **86. Atención integral de salud en agresión sexual aguda**

**Acceso:**

**Todo beneficiario:**

- i. Que consulta por una agresión sexual aguda (72 horas o menos de ocurrencia) tendrá acceso a una primera respuesta en un servicio de emergencia sanitaria.
- ii. Que accedió a la primera respuesta tendrá acceso a seguimiento en un centro de atención de especialidad ambulatoria.

## 87. Rehabilitación SARS COV-2

### **Acceso:**

### **Todo beneficiario:**

- i. Al alta hospitalaria con riesgo de secuela severo tendrá acceso a rehabilitación domiciliaria, insumos y órtesis según indicación médica.
- ii. Al alta hospitalaria con riesgo de secuela severo, moderado o leve tendrá acceso a rehabilitación ambulatoria según indicación médica.
- iii. Al alta hospitalaria con riesgo de secuela grave o moderado tendrá acceso a órtesis para la rehabilitación ambulatoria según indicación médica.

El afiliado deberá informarse en su Isapre, a través de los medios que ésta disponga, respecto de los alcances, condiciones, Red de Prestadores GES, coberturas y prestaciones asociadas a estas condiciones de salud garantizadas.