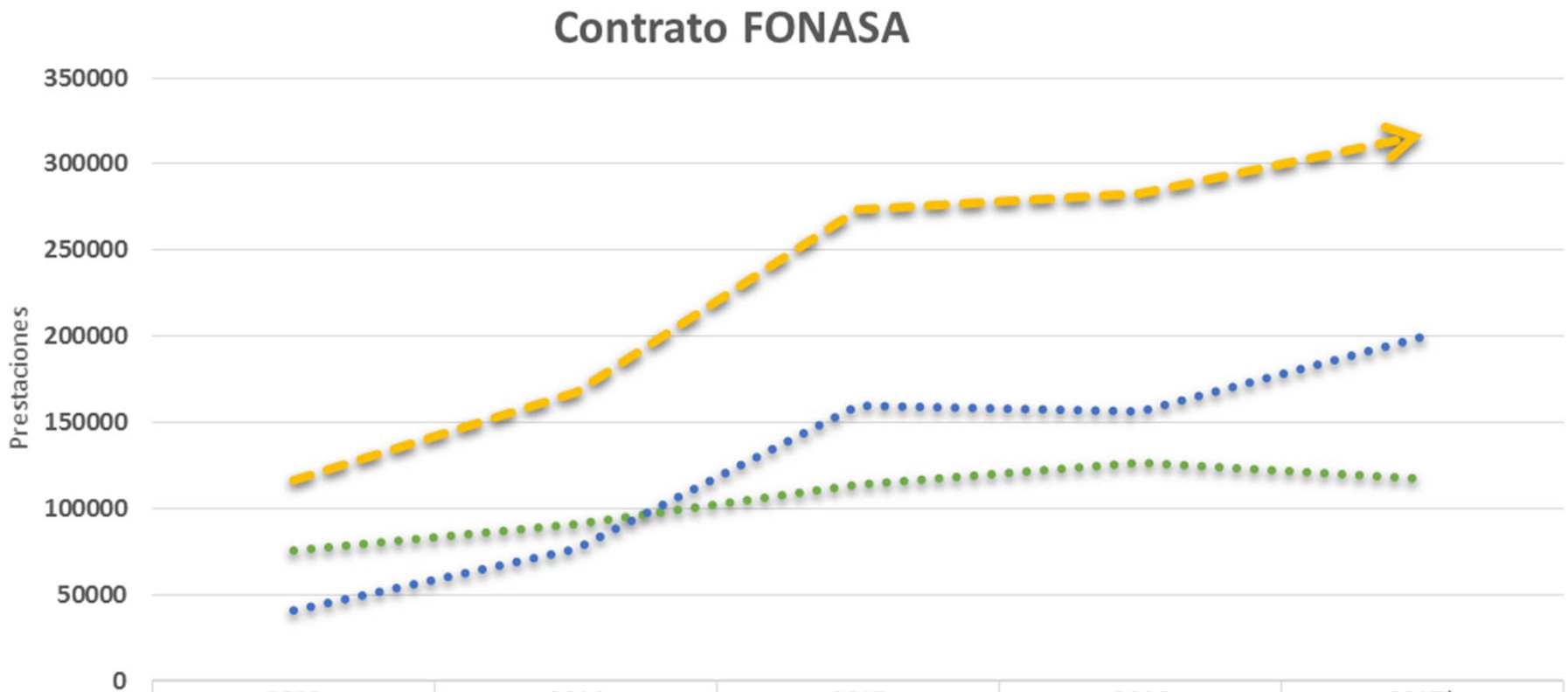
Registro GES NO GES Neonatología HPM 2017

Gobierno de Chile

Dr. Ricardo Santos T.
Jefe Dpto. Registro y Producción HPM

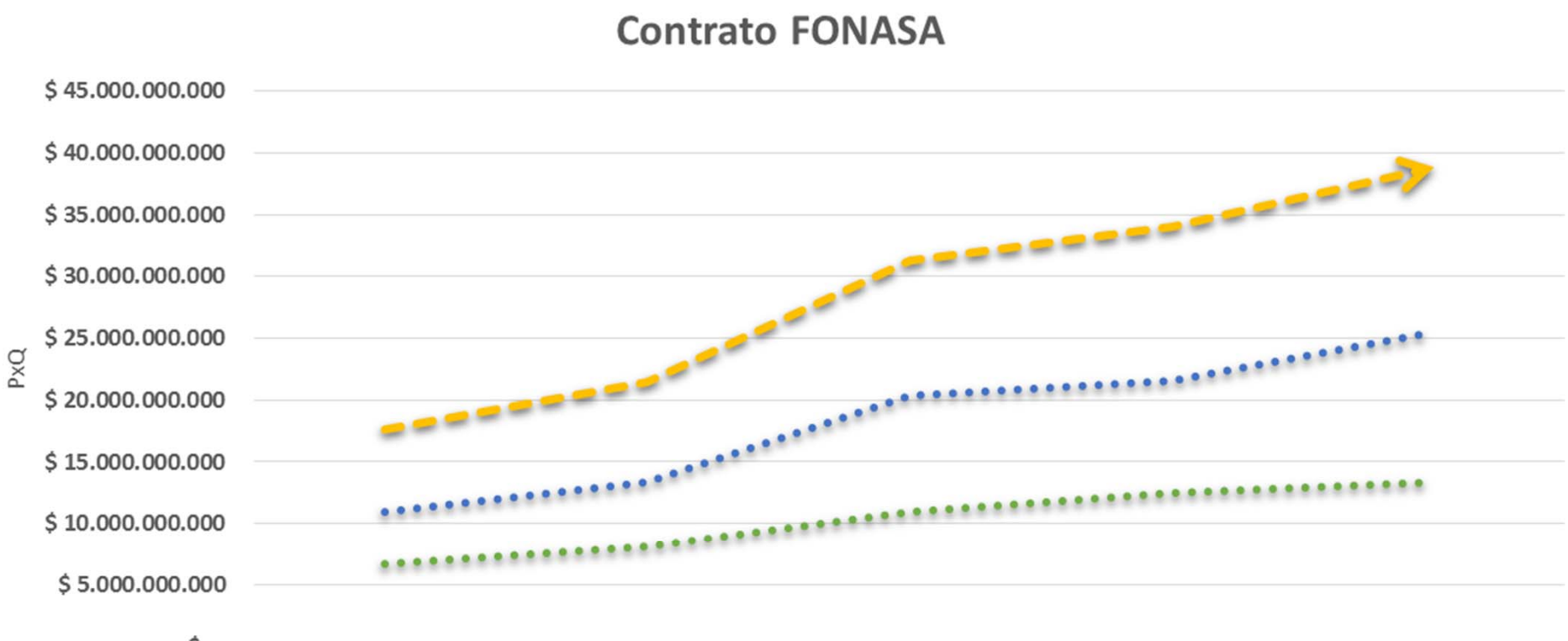
Agosto 2017

Número de Prestaciones realizadas en HPM



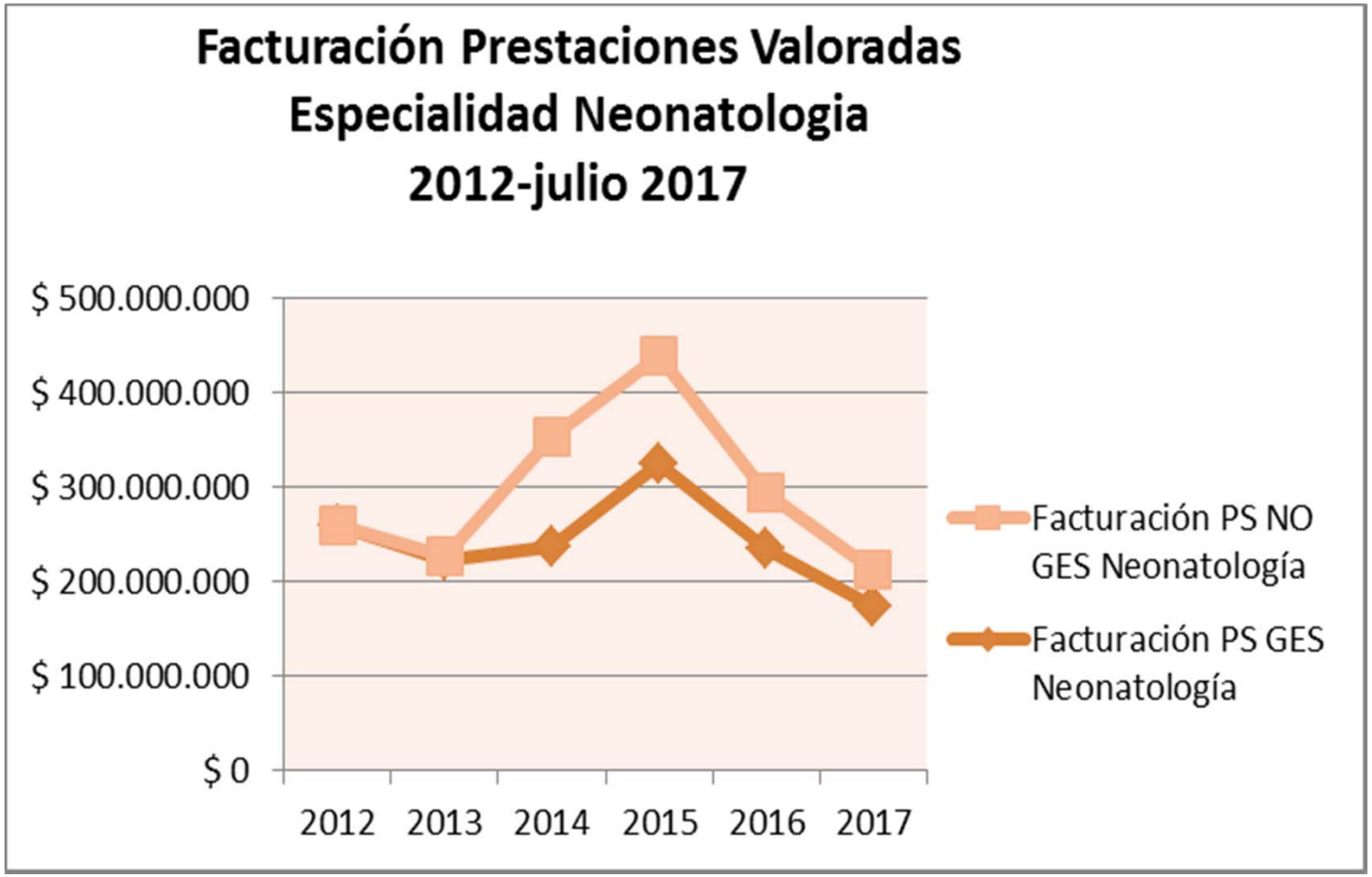
	2013	2014	2015	2016	2017*
GES	75815	90641	113826	126833	117008
NO GES	40719	76654	159346	155996	199496
TOTAL	116534	167295	273172	282829	316504

Ingresos asociados a las prestaciones realizadas en HPM



	2013	2014	2015	2016	2017*
GES	$ 6.659.916.066	$ 8.094.707.160	$ 10.999.812.580	$ 12.441.598.990	$ 13.364.103.940
NO GES	$ 10.961.720.550	$ 13.332.373.350	$ 20.325.116.190	$ 21.600.252.320	$ 25.469.895.120
TOTAL	$ 17.621.636.616	$ 21.427.080.510	$ 31.324.928.770	$ 34.041.851.310	$ 38.833.999.060

Prestaciones Valoradas Facturadas GES y no GES Años 2012 a julio 2017



Problemas de salud GES
Neonatología

- 40-SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
- 57-RETINOPATÍA DEL PREMATURO
- 58-DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO
- 59-HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO

Descripción GES-40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

- **Descripción del Problema de Salud:**

- **Definición:** cuadro de dificultad respiratoria del recién nacido que habitualmente se inicia en las primeras horas de vida, caracterizado por signos tales como taquipnea, aleteo nasal, cianosis, quejido y retracción subcostal

- **Patologías Incorporadas:** quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:
- Enfermedad de la membrana hialina del recién nacido
- Bronconeumonía connatal
- Bronconeumonía no connatal
- Aspiración neonatal de meconio
- Hernia diafragmática congénita
- Hipertensión pulmonar persistente

Descripción GES-40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

- **Descripción del Problema de Salud:**

- **Acceso:**

Todo beneficiario recién nacido:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a continuar tratamiento.

- **Oportunidad**
- **Diagnóstico y Tratamiento:**
- Inicio de tratamiento, desde la sospecha.
- Ingreso a prestador con capacidad de resolución integral: dentro de 72 horas, desde la sospecha.

Descripción GES-40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

- **Red GES vigente:**

AUGE 40

SINDROME DIFICULTAD RESPIRATORIA - RECIEN NACIDO					
Servicio de Salud	Sospecha	Confirmación y tratamiento	Terapia con ventilación de alta frecuencia		Terapia con Oxido Nítrico
			mayor de 2500 grs	menor de 2500 grs	
Reloncaví		H. Puerto Montt	H. Puerto Montt	H. Pto. Montt	H. Pto Montt
Chiloé		H. Puerto Montt / H Castro	H. Puerto Montt	H. Pto. Montt	H.Pto. Montt
Aysen		H Coyhaique	H. Puerto Montt	H. Pto. Montt	H.Pto. Montt

Descripción GES-40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

- **Descripción del ciclo de atención:**

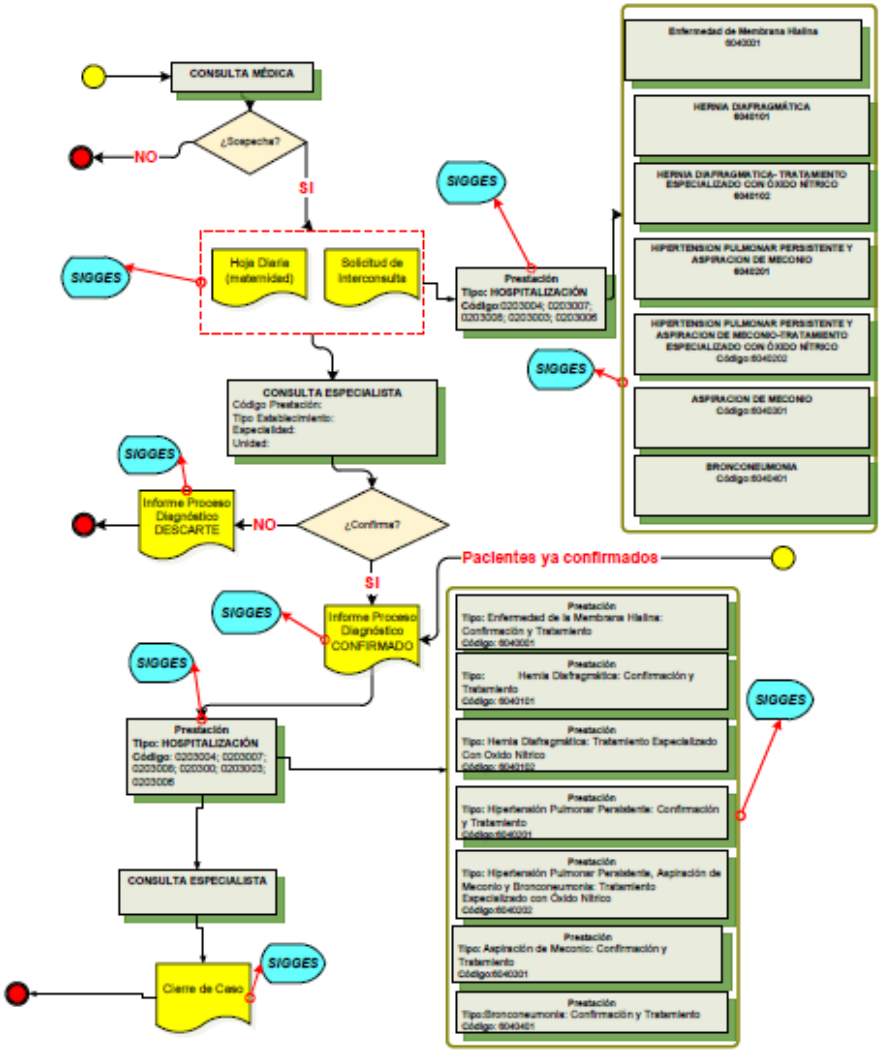
- Un recién nacido (entre 0 a 27 días) es evaluado por el profesional médico durante la hospitalización, **quien sospecha** un síndrome de dificultad respiratoria, **iniciando el caso GES**, e indicando el suministro de los tratamientos básicos, tales como: medidas generales, oxígeno y surfactante, en forma inmediata.
- **Una vez otorgado el tratamiento inicial, si el establecimiento no cuenta con la capacidad resolutiva requerida, debe derivar el paciente a uno con capacidad suficiente de acuerdo a la red, previa estabilización**. Aun no se ha confirmado el caso, se encuentra en etapa de sospecha.
- **En caso de su confirmación, se continúa con el tratamiento correspondiente**. De requerir ventilación de alta frecuencia o ventilación de alta frecuencia y oxido nítrico, el profesional tratante debe derivar al paciente al establecimiento definido según la organización de la red asistencial correspondiente.

3.28. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO

Para la indicación de tratamiento con Óxido Nítrico, se deben cumplir todos los criterios de inclusión que a continuación se señalan: recién nacido de término, con hipertensión pulmonar persistente confirmada con ecocardiografía, conectado a ventilación mecánica y con índice de oxigenación mayor de 25.

Descripción GES-40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido

1.2.2 Flujograma



Hitos clínicos-registro relevantes:

- Sospecha
- IPD confirmación-descarte
- Cierre de caso
- OA (para traspaso de garantía en caso de requerir manejo en otro centro)

Descripción GES-40 SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO

Enfermedad de la membrana hialina: confirmación y tratamiento	Diagnóstico y tratamiento de un conjunto de síntomas que se presentan en el recién nacido prematuro debido a que los pulmones no se han desarrollado completamente. Considera días cama, exámenes de laboratorio e imagenología, nutrición parenteral, procedimientos e insumos.
Hernia diafragmática: confirmación y tratamiento	Diagnóstico y tratamiento de anomalia congénita en el cual hay una abertura anormal en el diafragma, presenta una hernia. Considera días cama intermedio y neonatal; exámenes de laboratorio e imagenología, procedimientos, instalación de cateter, fármacos e insumos correspondientes al tratamiento.
Hernia diafragmática: tratamiento especializado con óxido nítrico	Tratamiento hernia diafragmática con gas medicinal, denominado oxido nítrico.
Hipertensión pulmonar persistente: confirmación y tratamiento	Confirmación y tratamiento para el aumento de presión en los pulmones de un recién nacido. Considera días camas, exámenes de laboratorio e imagenología, procedimientos, nutrición parenteral, fármacos y los insumos.
Hipertensión pulmonar persistente, aspiración de meconio y bronconeumonia: tratamiento especializado con óxido nítrico	Tratamiento para el aumento de presión en los pulmones y que presentan complicaciones en un recién nacido. Considera días camas, exámenes de laboratorio e imagenología, procedimientos, nutrición parenteral, fármacos y los insumos.
Aspiración de meconio: confirmación y tratamiento	Diagnóstico y tratamiento para la aspiración de meconio (sustancia proveniente del aparato digestivo del recién nacido). Considera días cama, exámenes de laboratorio e imagenología, procedimientos, nutrición parenteral, fármacos e insumos para el tratamiento.
Bronconeumonia: confirmación y tratamiento	Confirmación y tratamiento de un cuadro pulmonar inflamatorio e infeccioso en el recién nacido. Incluye días cama, exámenes de laboratorio e imagenología, procedimientos, nutrición parenteral, fármacos e insumos.

40-SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

40-sindrome dificultad respiratoria Familia	año 2012	2013	2014	2015	2016	2017
ASPIRACION DE MECONIO: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	3	3	1	5	3	2
BRONCONEUMONIA: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	14	12	10	7	3	1
ENFERMEDAD DE LA MEMBRANA HIALINA. CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	47	40	43	56	40	27
HERNIA DIAFRAGMATICA: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	1		1	1	1	
HERNIA DIAFRAGMATICA: TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON OXIDO NITRICO						1
HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE Y ASPIRACION DE MICONIO: TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON OXIDO NITRICO			1	3		
HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO			1			2
Total general	**65**	**55**	**57**	**72**	**47**	**33**

Trazadoras GES 40-Sindrome de Dificultad Respiratoria

Familia	Trazadora	Glosa Trazadora (PO)	Tipo Trazado	Edad	Sexo	Frecuencia	Excluyentes	Regla ISFAM	Arancel 2017
ASPIRACION DE MECONIO: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	6040301	ASPIRACION DE MICONIO: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 2.219.110
BRONCONEUMONIA: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	6040401	BRONCONEUMONIA: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 1.384.250
ENFERMEDAD DE LA MEMBRANA HIALINA. CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	6040001	ENFERMEDAD DE LA MEMBRANA HIALINA. CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 5.359.240
HERNIA DIAFRAGMATICA: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	6040101	HERNIA DIAFRAGMATICA: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 3.742.180
HERNIA DIAFRAGMATICA: TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON OXIDO NITRICO	6040102	HERNIA DIAFRAGMATICA: TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON OXIDO NITRICO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 4.870.880
HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE Y ASPIRACION DE MICONIO: TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON OXIDO NITRICO	6040202	HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE Y ASPIRACION DE MICONIO: TRATAMIENTO ESPECIALIZADO CON OXIDO NITRICO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 3.561.760
HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	6040201	HIPERTENSION PULMONAR PERSISTENTE: CONFIRMACION Y TRATAMIENTO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 VIDA			$ 3.866.120

57-Retinopatía del Prematuro

- **Descripción del Problema de Salud:**

- **Definición:** es un trastorno retinal que se presenta con mayor frecuencia en prematuros de menos de 1500 gramos o menores de 32 semanas al nacer, que puede provocar ceguera

- **Patologías Incorporadas:** quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual: Retinopatía del prematuro

- **Acceso:**
- Todo Beneficiario Prematuro, de menos de 1.500 gramos o menor de 32 semanas de gestación al nacer:
- **Tendrán acceso a screening con fondo de ojo**.
- **Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.**
- **Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento según indicación médica**

57-Retinopatía del Prematuro

- **Descripción del Problema de Salud:**

- **Oportunidad:**
- **Sospecha:**
- Primer examen con fondo de ojo por oftalmólogo dentro de las 6 semanas desde el nacimiento.
- Control con oftalmólogo (fondo de ojo) hasta alcanzar la madurez retinal

- **Diagnóstico**
- Confirmación diagnóstica dentro de 48 horas desde la sospecha

- **Tratamiento**
- Dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.

- **Seguimiento**
- Inicio dentro de 30 días desde la indicación médica

57-Retinopatía del Prematuro

Red GES vigente:

AUGE 57

RETINOPATÍA DEL PREMATURO				
Servicio de Salud	Sospecha y seguimiento	Confirmación diagnóstica y tratamiento con láser	Tratamiento con vitrectomía	Seguimiento post quirúrgico
Reloncaví	H. Puerto Montt	H. Hernán Henríquez, Temuco	Hospital Roberto del Rio	Centro que realiza la Cirugia
Chiloé	H. Puerto Montt	H. Hernán Henríquez, Temuco		

57-Retinopatía del Prematuro

Descripción del proceso de atención: Puerta de entrada Servicio de Neonatología

Todo recién nacido prematuro (menor de 32 semanas de gestación o con un peso menor de 1.500 gr), tiene acceso a screening oftalmológico que debe realizarse dentro de las 6 semanas desde su nacimiento, presencialmente por un especialista oftalmólogo o bien por medio de teleoftalmología, **mediante este examen de fondo de ojo de manera periódica,** según indicación del especialista, **se podrá determinar o no la presencia de alteraciones consistentes con una retinopatía hasta evidenciar el logro de la madurez retinal.**

La evaluación del examen de fondo de ojo y la consulta por oftalmólogo, puede realizase por telemedicina. **Una vez que el especialista considere superado el riesgo se debe cerrar el caso.**
Si durante estos controles se detecta alguna alteración, el especialista oftalmólogo confirma la presencia de una retinopatía; esta confirmación puede realizarse por telemedicina. De confirmar el diagnóstico, el especialista deberá indicar el tratamiento correspondiente.
Las alternativas terapéuticas consideradas son la panfotocoagulación y la cirugía vítreo retinal.

Finalmente, **una vez realizado el tratamiento, el profesional tratante puede indicar el control de seguimiento para evaluar la evolución del paciente.** Si el recién nacido es dado de alta del establecimiento, podrá continuar sus controles de seguimiento de manera ambulatoria con el especialista hasta el alta del tratamiento. Las consultas y controles de seguimiento pueden ser apoyadas por telemedicina.

57-Retinopatía del Prematuro

3.35. RETINOPATÍA DEL PREMATURO

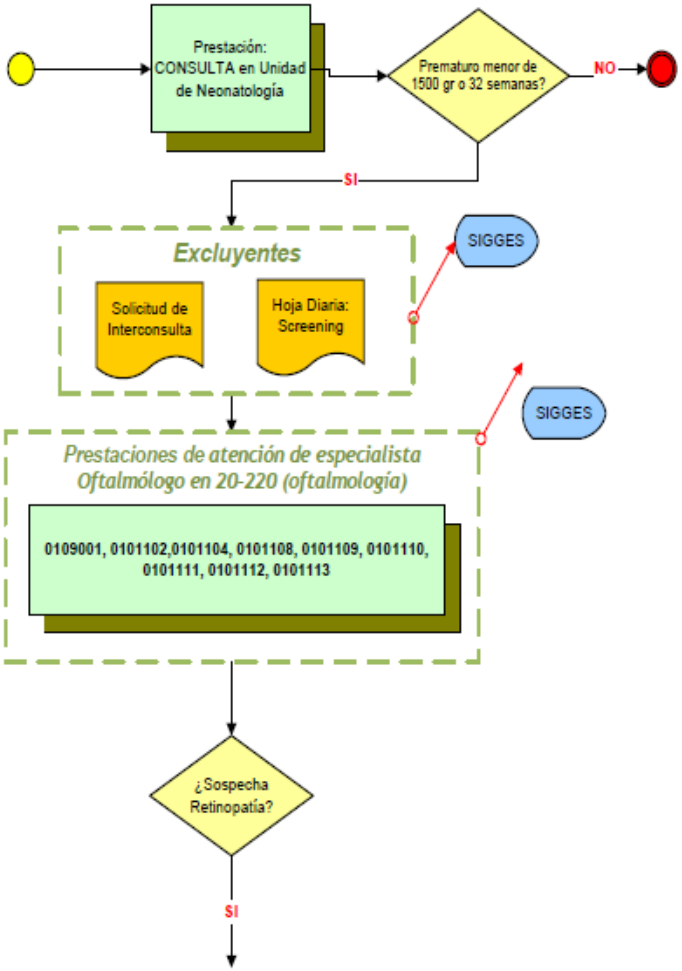
A los beneficiarios de menos de 1.500 grs. al nacer y/o menores de 32 semanas de gestación, tendrán acceso a examen de Fondo de ojo para descartar o diagnosticar Retinopatía del Prematuro.

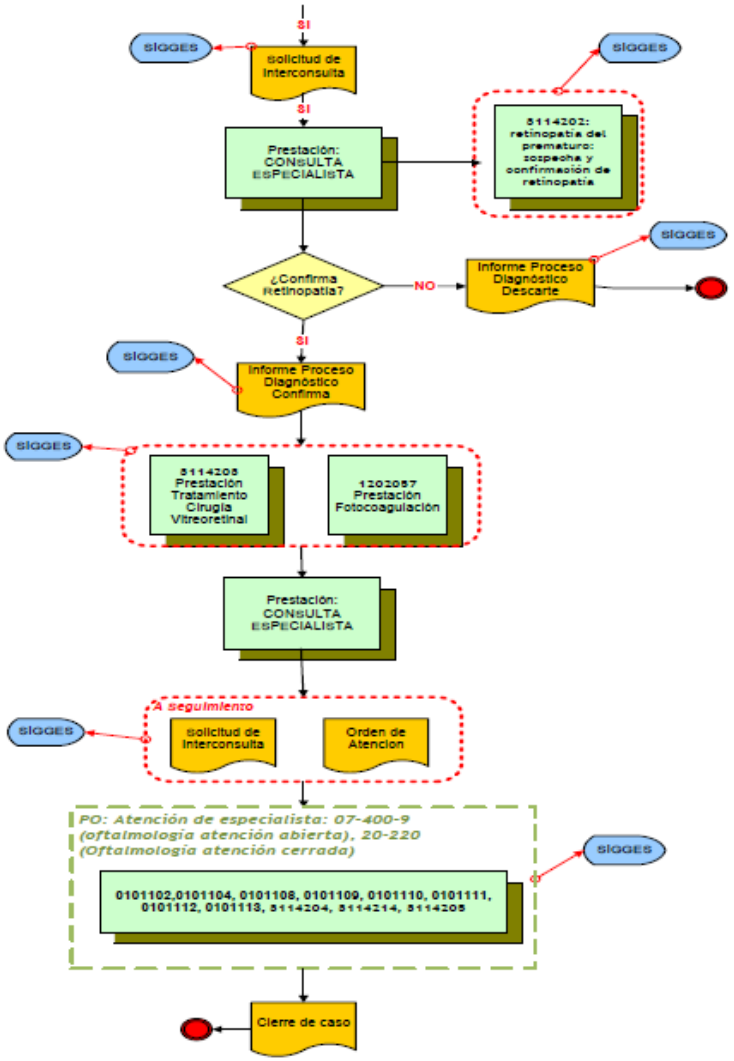
Para efectos de Protección Financiera de estas prestaciones, se entiende que:

- Todo fondo de ojo corresponde al examen de ambos ojos.
- Fotocoagulación corresponde a la intervención de un ojo.
- Cirugía Vitreoretinal corresponde a la intervención de ambos ojos.

57-Retinopatía del Prematuro

1.2.1 Flujograma





57-Retinopatía del Prematuro

57-Retinopatía del Prematuro Familia	año 2012	2013	2014	2015	2016	2017
RETINOPATIA DEL PREMATURO: SOSPECHA Y CONFIRMACION RETINOPATIA	64	56	56	53	51	12
SEGUIMIENTO PACIENTES NO QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO	1				1	1
Total general	**65**	**56**	**56**	**53**	**52**	**13**

Trazadora GES 57- Retinopatía del Prematuro

Familia	Trazadora	Glosa Trazadora (PO)	Tipo Trazado	Edad	Sexo	Frecuencia	Excluyentes	Arancel 2017$
RETINOPATIA DEL PREMATURO: SOSPECHA Y CONFIRMACION RETINOPATIA	3114202	CONFIRMACION RETINOPATIA PREMATURO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		2 AÑO		$ 46.630
RETINOPATIA DEL PREMATURO: FOTOCOAGULACION	1202057	RETINOPATIA PROLIFERATIVA, (DIABETICA, HIPERTENSIVA, EALES Y OTRAS) PANFOTOCOAGULACION (TRAT. COMPLETO)	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		2 AÑO	,3114203	$ 586.230
RETINOPATIA DEL PREMATURO: CIRUGIA VITREORETINAL	3114203	TRATAMIENTO RETINOPATIA DEL PREMATURO: CIRUGIA VITREORETINAL	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		2 AÑO	,1202057	$ 4.643.990
SEGUIMIENTO PACIENTE QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO 1° AÑO	3114204	SEGUIMIENTO POST QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO	TRAZADORA			1 AÑO	,3114214,3114205	$ 290.050
SEGUIMIENTO PACIENTE QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO 2° AÑO	3114214	SEGUIMIENTO POST QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO 2º AÑO	TRAZADORA			1 AÑO	,3114204,3114205	$ 23.320
SEGUIMIENTO PACIENTES NO QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO	3114205	SEGUIMIENTO PACIENTES NO QUIRURGICO RETINOPATIA DEL PREMATURO	TRAZADORA			1 AÑO	,3114204	$ 20.550

58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro

- **Descripción del Problema de Salud:**
- **Definición:**
- Corresponde a un daño pulmonar crónico secundario a inmadurez pulmonar. Se considera portador de Displasia Broncopulmonar a un prematuro con requerimientos de oxígeno mayor de 21% durante 28 o más días.

- **Patologías Incorporadas:**
- Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual: Displasia broncopulmonar originada en el período perinatal

- **Acceso:**
- Todo Beneficiario Prematuro, de menos de 1.500 gramos al nacer o menores de 32 semanas de gestación:
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento. Acceso a Oxigenoterapia domiciliaria según resultado de Saturometría continua.

- **b. Oportunidad**
- **Tratamiento**
- Dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica.

- **Seguimiento**
- Primer control dentro de 14 días después del alta hospitalaria.

58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro

Descripción del proceso de atención:

En aquellos recién nacidos prematuros de menos de 32 semanas de gestación o con un peso menor de 1500 gr., al requerir el suministro de oxígeno por un período que se prolonga por más de 28 días, el médico especialista deberá confirmar una **displasia broncopulmonar** e indicar el tratamiento necesario para mejorar la condición de salud del niño.

Además, el especialista podrá indicar la realización de saturometrías continuas para ajustar el tratamiento a la necesidad de oxígeno del niño hasta que le otorguen el alta.

Una vez dado de alta de la hospitalización, el profesional tratante puede indicar controles de seguimiento que permitan evaluar la evolución del niño y la administración de oxígeno domiciliario en caso de requerirlo.

58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro

3.36. DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO

Cada beneficiario prematuro de menos de 1.500 grs. al nacer y/o menor de 32 semanas de gestación, en tratamiento por displasia broncopulmonar, antes de su alta contará con una saturometría continua de 12 a 24 horas, según este resultado tendrá acceso a oxigenoterapia domiciliaria.

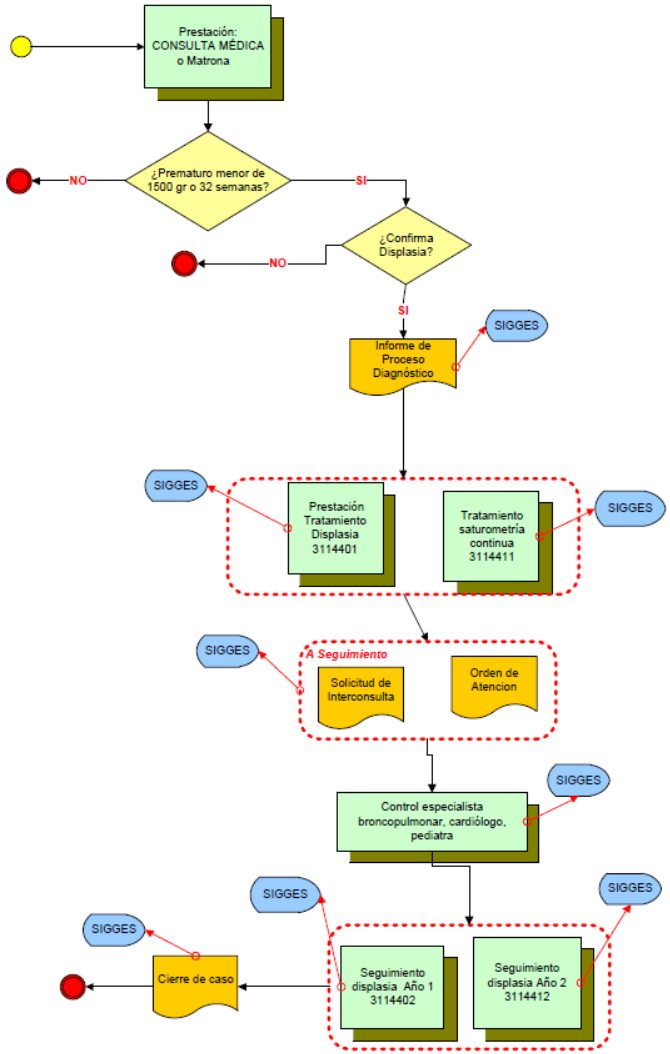
58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro

Red GES vigente:

AUGE 58

DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO			
Servicio de Salud	Confirmación (No GES)	Tratamiento	Seguimiento *
Reloncaví	H. Puerto Montt	H. Puerto Montt	H. Puerto Montt
Chiloé	H. Castro	H. Castro	H. Castro

58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro



Hitos clínicos-registro relevantes:

- IPD
- OA (seguimiento)

58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro

58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro Familia	año 2012	2013	2014	2015	2016	2017
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: SEGUIMIENTO DISPLASIA BRONCOPULMONAR 1° AÑO	63	66	62	146	163	34
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: SEGUIMIENTO DISPLASIA BRONCOPULMONAR 2° AÑO	26	9	15	31	78	42
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: TRATAMIENTO DISPLASIA BRONCOPULOMONAR	11	8	8	10	14	8
Total general	**100**	**83**	**85**	**187**	**255**	**84**

Trazadora GES 58-Displasia Broncopulmonar del Prematuro

Problema de Salud	Sub-problema (rama)	Intervención Sanitaria	Familia	Trazadora	Glosa Trazadora (PO)	Tipo Trazador	Edad	Sexo	Frecuencia	Excluyentes	Regla ISFAM	Arancel 2017 $
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO		TRATAMIENTO	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: TRATAMIENTO DISPLASIA BRONCOPULOMONAR	3114401	TRATAMIENTO DISPLASIA BRONCOPULOMONAR	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 AÑO			$ 182.890
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: SEGUIMIENTO DISPLASIA BRONCOPULMONAR 1° AÑO	3114402	SEGUIMIENTO PACIENTES DISPLASIA BRONCOPULMONAR	TRAZADORA			12 VIDA	,3114412,0109001		$ 25.420
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: SEGUIMIENTO DISPLASIA BRONCOPULMONAR 1° AÑO	0109001	CONSULTA TELEMEDICINA (ESPECIALISTA)	TRAZADORA			12 VIDA	,3114402,3114412		$ 25.420
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: SEGUIMIENTO DISPLASIA BRONCOPULMONAR 2° AÑO	3114412	SEGUIMIENTO PACIENTES DISPLASIA BRONCOPULMONAR 2º AÑO	TRAZADORA			12 AÑO	,3114402		$ 16.450
DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO: SEGUIMIENTO DISPLASIA BRONCOPULMONAR 2° AÑO	0109001	CONSULTA TELEMEDICINA (ESPECIALISTA)	TRAZADORA			12 AÑO	,3114412,3114402		$ 16.450

59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

- **Definición:**
- Corresponde a un déficit auditivo igual o mayor a 35 decibeles, secundario a daño histológico del oído interno, asociado a prematurez.

- **Patologías Incorporadas:**
- Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:
- 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:
- Tendrá acceso a screening auditivo.
- Con screening alterado, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.
- Con Implante Coclear, tendrá acceso a cambio de procesador.

59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

b. Oportunidad:

- **Sospecha:** Screening auditivo automatizado, previo al alta de la unidad de neonatología.
- **Diagnóstico:** Confirmación diagnóstica dentro de 3 meses con screening alterado.

- **Tratamiento**
- Audífonos: dentro de 3 meses desde la confirmación diagnóstica.
- Implante Coclear: dentro de 180 días desde indicación médica.
- Cambio de procesador: dentro de 90 días desde indicación médica

- **Seguimiento**
- Primer control dentro de 14 días desde implementación de audífonos o implante coclear.

59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

- **Descripción proceso de atención:**

Servicio de Neonatología- Hospital:

- **Todo recién nacido prematuro (menos de 32 semanas de gestación o con un peso menor de 1500 grs), tiene derecho a ser evaluado del riesgo de hipoacusia, realizando el screening por medio del examen "potenciales auditivos automatizado", abriendo el caso GES, antes de ser dado de alta desde el Servicio de neonatología;** según los resultados de este examen, se definirá si el prematuro **tiene alteraciones que indiquen sospecha de hipoacusia y debe ser derivado con SIC para ser evaluado por un especialista otorrinolaringólogo .**
- **En caso de no detectarse alteraciones durante el screening, el médico neonatólogo podrá descartar la presencia de la Hipoacusia, en la hoja diaria.**
- Ante la **sospecha fundada de este problema de salud, el especialista otorrinolaringólogo, puede indicar exámenes de mayor especificidad que le permitan confirmar o descartar el diagnóstico (IPD). De confirmar el diagnóstico (IPD), el especialista definirá el tratamiento correspondiente según la condición de salud del paciente.**
- Las **alternativas terapéuticas consideradas son los Audífonos y el Implante Coclear.**
- **Finalmente, una vez realizado el tratamiento, el profesional tratante indicará el control de seguimiento** para evaluar la evolución del paciente durante el tiempo definido en las guías clínicas y normas correspondientes.
- El niño **luego de la instalación de audífonos y/o implante coclear debe recibir rehabilitación auditiva.**
- **Frente a la necesidad de cambio de procesador, de un paciente que ha tenido como tratamiento un implante coclear, el médico tratante indicará dicho cambio.**

59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

Red GES vigente:

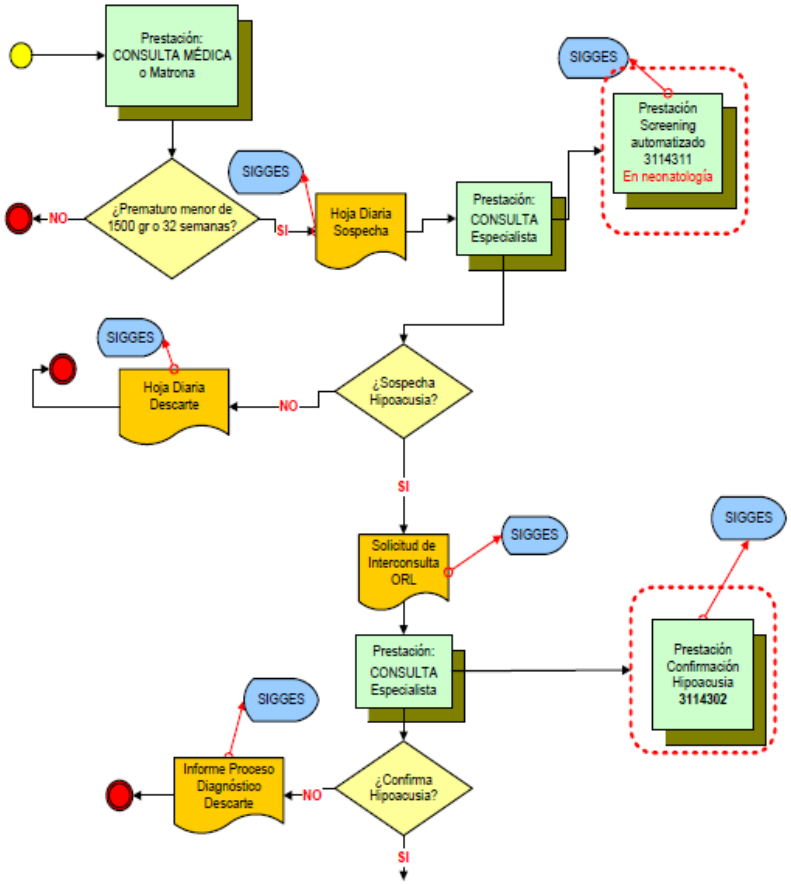
AUGE 59

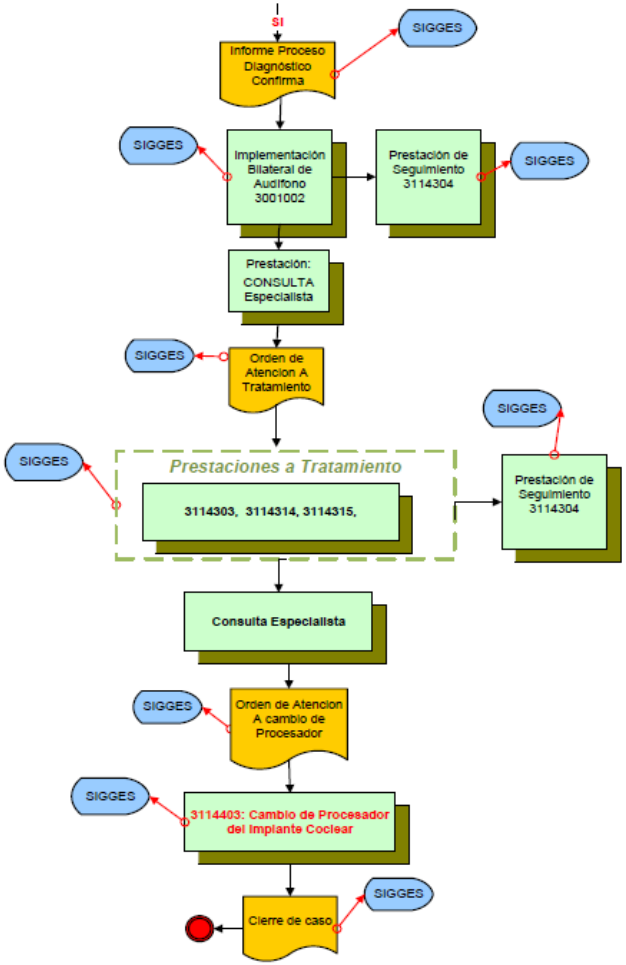
HIPOACUSIA DEL PREMATURO				
Servicio de Salud	Sospecha	Confirmación diagnóstica, tratamiento (audífono)	Implante coclear	Seguimiento *
Reloncaví	H. Puerto Montt	H. Puerto Montt	H. Barros Luco	H. Puerto Montt
Chiloé	H. Puerto Montt / H. de Castro	H. Puerto Montt	H. Barros Luco	H. Puerto Montt

59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

1.2.2 Flujograma

El primer especialista que aparece en el flujo, corresponde al especialista de la unidad de neonatología que indica el screening automatizado en los niños que cumplen el criterio de inclusión. En caso de haber un exámen alterado corresponde ser derivado a especialista otorrinolaringólogo para el estudio especializado.





59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

59-Hipoacusia Bilateral del Prematuro	Prestación	2012	2013	2014	2015	2016	2017
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: CONFIRMACION HIPOACUSIA DEL PREMATURO	3114302	3		1	9	7	1
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: IMPLEMENTACION BILATERAL AUDIFONO	3001002			1			3
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: REHAB. HIPOACUSIA DEL PREMATURO 1° AÑO (AUDIFONO	3114304			1	11	11	1
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: REHAB. HIPOACUSIA DEL PREMATURO 2º AÑO (AUDIFONO	3114314					8	2
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: SCREENING AUDITIVO AUTOMATIZADO DEL PREMATURO	3114301	70	62	60	73	58	32
SEGUIMIENTO EN HIPOACUSIA CONFIRMADA DEL PREMATURO TERCER AÑO	3114315					1	2
Total general		**73**	**62**	**63**	**93**	**85**	**41**

Trazadora GES 59-Hipoacusia Bilateral del prematuro

Problema de Salud	Sub-problema (rama)	Intervención Sanitaria	Familia	Trazadora	Glosa Trazadora (PO)	Tipo Trazador	Edad	Sexo	Frecuencia	Excluyentes	Regla ISFAM	Arancel 2017 $
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		DIAGNÓSTICO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: SCREENING AUDITIVO AUTOMATIZADO DEL PREMATURO	3114301	SOSPECHA DE HIPOACUSIA DEL PREMATURO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 AÑO			$ 18.470
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		DIAGNÓSTICO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: CONFIRMACION HIPOACUSIA DEL PREMATURO	3114302	CONFIRMACION HIPOACUSIA DEL PREMATURO	TRAZADORA	< (MENOR QUE) 1		1 AÑO			$ 68.890
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		TRATAMIENTO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: IMPLEMENTACION BILATERAL AUDIFONO	3001002	AUDIFONOS	TRAZADORA			1 AÑO	,3114303		$ 2.281.840
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		TRATAMIENTO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: IMPLANTE COCLEAR	3114303	HIPOACUSIA: CIRUGIA COCLEAR	TRAZADORA	< (menor que) 1		1 AÑO	,3001002		$ 22.800.280
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: REHAB. HIPOACUSIA DEL PREMATURO 1° AÑO (AUDIFONO E IMPLANTE COCLEAR)	3114304	SEGUIMIENTO HIPOACUSIA DEL PREMATURO	TRAZADORA			12 VIDA	,3114314		$ 12.760
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: REHAB. HIPOACUSIA DEL PREMATURO 2º AÑO (AUDIFONO E IMPLANTE COCLEAR)	3114314	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: REHABILITACION HIPOACUSIA DEL PREMATURO (AUDIFONO E IMPLANTE COCLEAR) 2º AÑO	TRAZADORA			12 AÑO	,3114304		$ 8.950
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO EN HIPOACUSIA CONFIRMADA DEL PREMATURO TERCER AÑO	3114315	SEGUIMIENTO EN HIPOACUSIA CONFIRMADA DEL PREMATURO TERCER AÑO	TRAZADORA			1 AÑO			$ 63.860
HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO		TRATAMIENTO	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO: CAMBIO DE PROCESADOR DEL IMPLANTE COCLEAR	3114403	CAMBIO DE PROCESADOR DEL IMPLANTE COCLEAR	TRAZADORA			1 AÑO			$ 7.985.110

PPV NO GES

PPV NO GES Problemas de Salud	Añ 2013	2014	2015	2016	2017
ATRESIA ESOFAGICA EN RECIEN NACIDOS		1	3	2	1
DEFECTOS DE PARED ABDOMINAL EN RECIEN NACIDOS		7	3	2	2
ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE EN RECIEN NACIDOS (HASTA 3 MESES)		6	8	3	1
MALFORMACIONES ANORECTALES Y UROLOGICAS EN RECIEN NACIDOS	1		4	3	2
OBSTRUCCION INTESTINAL EN RECIEN NACIDOS	1	5	4	1	1
Total general	**2**	**19**	**22**	**11**	**7**

Obstrucción intestinal en recién nacidos

- Tratamiento quirúrgico del bloqueo parcial o total del intestino, cuyos contenidos no pueden pasar en un recién nacido. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.

Defectos de pared abdominal en recién nacidos

- Tratamiento quirúrgico de defectos de la pared abdominal que incluyen una amplia gama de malformaciones en el recién nacido. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.

Malformaciones anorectales y urológicas en recién nacidos

- Tratamiento quirúrgico de malformaciones congénitas anorectales (ano y recto) y urológicas (vías urinarias) en recién nacidos que pueden ser definidas como aquellos defectos del desarrollo en la forma o función del cuerpo humano que se aprecian al momento del nacimiento. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.

Atresia esofágica en recién nacidos

- Tratamiento quirúrgico de la atresia esofágica en el recién nacido que es un trastorno del aparato digestivo, en el cual el esófago no se desarrolla apropiadamente. El esófago es el tubo que normalmente lleva el alimento desde la boca hasta el estómago. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.

Enterocolitis necrotizante en recién nacidos (hasta 3 meses)

- Tratamiento quirúrgico de la muerte del tejido intestinal y que ocurre con mayor frecuencia en prematuros o niños enfermos. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos (insumos de ostomias entre otros).

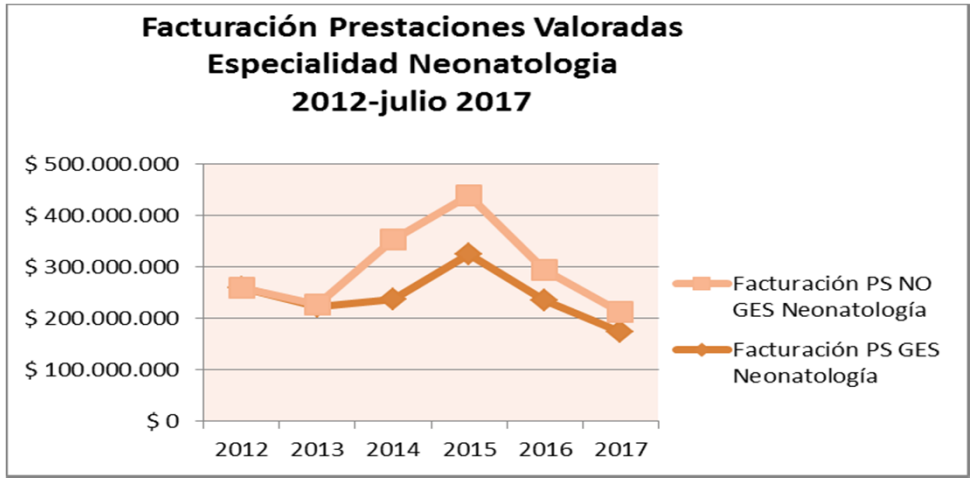
Descripción PPV NO GES

Obstrucción intestinal en recién nacidos	Tratamiento quirúrgico del bloqueo parcial o total del intestino, cuyos contenidos no pueden pasar en un recién nacido. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.
Defectos de pared abdominal en recién nacidos	Tratamiento quirúrgico de defectos de la pared abdominal que incluyen una amplia gama de malformaciones en el recién nacido. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.
Malformaciones anorectales y urológicas en recién nacidos	Tratamiento quirúrgico de malformaciones congénitas anorectales (ano y recto) y urológicas (vías urinarias) en recién nacidos que pueden ser definidas como aquellos defectos del desarrollo en la forma o función del cuerpo humano que se aprecian al momento del nacimiento. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.
Atresia esofágica en recién nacidos	Tratamiento quirúrgico de la atresia esofágica en el recién nacido que es un trastorno del aparato digestivo, en el cual el esófago no se desarrolla apropiadamente. El esófago es el tubo que normalmente lleva el alimento desde la boca hasta el estómago. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos.
Enterocolitis necrotizante en recién nacidos (hasta 3 meses)	Tratamiento quirúrgico de la muerte del tejido intestinal y que ocurre con mayor frecuencia en prematuros o niños enfermos. Incorpora pabellón, IQ, día cama baja complejidad, UTI, UCI, exámenes de laboratorio, de imagen, procedimientos, fármacos e insumos (insumos de ostomias entre otros).

Trazadoras PPV NO GES

SUB-PROGRAMA	cod_fam	FAMILIA	Arancel 2017	Trazadora	GLOSA_TRAZADORA	Tipo Trazadora	Edad	Sexo	Frecuencia	Excluyentes	Regla ISFAM	Intervención Sanitaria
PEDIATRÍA	1538	OBSTRUCCION INTESTINAL EN RECIEN NACIDOS	2.688.320	6003001	OBSTRUCCION INTESTINAL EN RECIEN NACIDOS	Trazadora	< (menor que) 1		1 Año			TRATAMIENTO
PEDIATRÍA	1539	DEFECTOS DE PARED ABDOMINAL EN RECIEN NACIDOS	8.768.920	6003002	DEFECTOS DE PARED ABDOMINAL EN RECIEN NACIDOS	Trazadora	< (menor que) 1		1 Año			TRATAMIENTO
PEDIATRÍA	1540	MALFORMACIONES ANORECTALES Y UROLOGICAS EN RECIEN NACIDOS	2.034.520	6003003	MALFORMACIONES ANORECTALES Y UROLOGICAS EN RECIEN NACIDOS	Trazadora	< (menor que) 1		1 Año			TRATAMIENTO
PEDIATRÍA	1541	ATRESIA ESOFAGICA EN RECIEN NACIDOS	5.760.210	6003004	ATRESIA ESOFAGICA EN RECIEN NACIDOS	Trazadora	< (menor que) 1		1 Año			TRATAMIENTO
PEDIATRÍA	1542	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE EN RECIEN NACIDOS (HASTA 3 MESES)	7.680.720	6003005	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE EN RECIEN NACIDOS (HASTA 3 MESES)	Trazadora	< (menor que) 1		1 Año			TRATAMIENTO

Prestaciones Valoradas Facturadas GES y no GES Años 2012 a julio 2017



PS	2012	2013	2014	2015	2016	2017
40-SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	$ 252.377.250	$ 215.796.520	$ 230.820.970	$ 313.645.140	$ 222.254.410	$ 163.125.070
57-RETINOPATÍA DEL PREMATURO	$ 2.729.710	$ 2.371.040	$ 2.371.040	$ 2.311.330	$ 2.328.720	$ 580.110
58-DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO	$ 4.038.530	$ 3.318.780	$ 3.315.460	$ 6.449.700	$ 8.395.900	$ 3.018.300
59-HIPOACUSIA BILATERAL DEL PREMATURO	$ 1.361.550	$ 1.039.740	$ 1.396.950	$ 1.971.920	$ 1.775.910	$ 7.663.830
PPV NO GES		$ 4.344.180	$ 115.026.270	$ 115.910.490	$ 59.118.730	$ 37.736.130
TOTAL GENERAL	**$ 260.507.040**	**$ 226.870.260**	**$ 352.930.690**	**$ 440.288.580**	**$ 293.873.670**	**$ 212.123.440**

Gracias.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile