

CARTILLA INFORMATIVA

PROBLEMA DE SALUD Nº 18: SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA

El Auge/GES es un derecho garantizado por ley y su cumplimiento puede ser exigido ante la Isapre y la Superintendencia de Salud.

GARANTÍA DE 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 gestantes tendrán acceso al examen para el diagnóstico de la infección por VIH durante el control prenatal.
- iii. Las personas gestantes en 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 gestante 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 NTMA.

GARANTÍA DE OPORTUNIDAD

Diagnóstico:

- i. El diagnóstico se realizará dentro de 45 días desde la sospecha o solicitud del usuario.

Tratamiento:

- i. La consulta por médico con las competencias necesarias para efectuar la prestación, se realizará dentro de 45 días desde la confirmación diagnóstica.
- ii. El tratamiento se iniciará dentro de 7 días desde la indicación médica, según criterios establecidos en la NTMA.
- iii. En personas gestantes VIH (+) o con serología reactiva se iniciará tratamiento antirretroviral dentro de 7 días desde la indicación.
- iv. En personas gestantes VIH (+) o con serología reactiva se iniciará la profilaxis antirretroviral desde el inicio del trabajo de parto vaginal o 4 horas antes de la cesárea programada.
- v. En púrpas VIH (+) confirmadas se iniciará el suministro de medicamentos para la interrupción de la producción de leche materna dentro de las 6 horas siguientes al nacimiento.
- vi. En el recién nacido hijo de gestante VIH (+) o con serología reactiva de la gestante se iniciará la profilaxis antirretroviral dentro de las 4 horas siguientes al nacimiento.
- vii. En el recién nacido hijo de gestante VIH (+) o con serología reactiva de la gestante se iniciará el suministro de fórmula láctea de inicio inmediatamente después del nacimiento.

Lo anterior deberá ser precisado con lo dispuesto en la NTMA.

GARANTÍA DE PROTECCIÓN FINANCIERA

Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Copago (\$)
Diagnóstico	Sospecha infección por VIH	Cada vez	1.530
Diagnóstico	Tamizaje de VIH en personas gestantes	Cada vez	420
Tratamiento	Exámenes de determinación carga viral	Cada vez	8.070
Tratamiento	Exámenes linfocitos T y CD4	Cada vez	11.020
Tratamiento	Exámenes resistencia genética en VIH/SIDA	Cada vez	101.930
Tratamiento	Evaluación pretratamiento con antirretrovirales	Cada vez	45.810
Tratamiento	Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	Mensual	21.830
Tratamiento	Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	Mensual	33.940
Tratamiento	Antirretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	Mensual	38.330
Tratamiento	Terapia antirretroviral para prevención transmisión vertical: parto	Por tratamieto completo	28.750
Tratamiento	Terapia para prevención transmisión vertical: recién nacido	Por tratamieto completo	43.610
Tratamiento	Terapia para prevención transmisión vertical: puerperio	Por tratamiento completo	900
Tratamiento	Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	Mensual	21.620
Seguimiento	Seguimiento recién nacidos y niños expuestos al VIH (hijos de persona gestante con VIH (+))	Por seguimiento completo	17.500
Seguimiento	Seguimiento personas VIH (+) de 18 años y más con tratamiento antirretroviral	Mensual	1.610
Seguimiento	Seguimiento personas VIH (+) menores de 18 años con tratamiento antirretroviral	Mensual	3.170

El copago total a cargo del beneficiario no podrá exceder las 122 UF en un período de 1 año, contado desde la fecha del primer copago; de superarse, la entidad aseguradora (FONASA o ISAPRE) cubrirá la diferencia.