

15. ESQUIZOFRENIA

Se denomina esquizofrenia a un conjunto de trastornos mentales caracterizados por alteraciones de la percepción, del pensamiento y de las emociones, que comprometen las funciones esenciales que dan a la persona la vivencia de su individualidad, singularidad y dominio de sí misma, y suelen, por tanto, alterar de forma muy importante la vida de las personas que las padecen y también la de sus familiares y amigos. Se caracteriza por la aparición de alucinaciones auditivas, distorsiones y trastornos del pensamiento y síntomas negativos de desmotivación, negación de sí mismo y reducción de la emoción.

En este problema de salud quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- I. Esquizofrenia paranoide: incluye además los términos trastorno delirante no orgánico, bouffée delirante con síntomas de esquizofrenia, estado delirante no orgánico, estado paranoide
- II. Esquizofrenia hebefrénica: incluye además los términos esquizofrenia desorganizada, hebefrenia
- III. Esquizofrenia catatónica: incluye además los términos catatonia esquizofrénica
- IV. Esquizofrenia indiferenciada: incluye además los términos esquizofrenia aguda, esquizofrenia crónica, estado esquizofrénico
- V. Esquizofrenia residual: incluye además los términos depresión posesquizofrénica, estado esquizofrénico residual
- VI. Esquizofrenia simple
- VII. Otra esquizofrenia: incluye además los términos esquizofrenia atípica, esquizofrenia latente, esquizofrenia pseudoneurótica, esquizofrenia pseudopsicopática, trastorno de ideas delirantes inducidas con síntomas de esquizofrenia, Folie a deux con síntomas de esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno psicótico agudo con síntomas de esquizofrenia, psicosis esquizofreniforme, trastorno esquizofreniforme, reacción esquizofrénica, trastorno esquizotípico, trastorno psicótico agudo con síntomas de esquizofrenia
- VIII. Esquizofrenia sin especificación

Las siguientes son las garantías explícitas en salud que se establecen:

15.1 Garantía de 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 NTMA.

15.2 Garantía de oportunidad:

Diagnóstico

- I. Se otorgará atención por médico especialista dentro de 20 días desde la derivación.

Tratamiento

- I. Se iniciará desde la indicación del especialista.

15.3 Garantía de protección financiera:

| Nº | Problema de salud | Tipo de Intervención Sanitaria | Prestación o grupo de prestaciones | Periodicidad | Arancel (\$) | Copago % | Copago \$ |
|--|-------------------|--------------------------------|---|--------------|--------------|----------|-----------|
| 15 | Esquizofrenia | Diagnóstico | Evaluación inicial de primer episodio esquizofrenia | Cada vez | 160.930 | 20% | 32.190 |
| | | | Evaluación en sospecha de primer episodio esquizofrenia | Mensual | 75.040 | 20% | 15.010 |
| | | Tratamiento | Tratamiento esquizofrenia primer año | Mensual | 127.460 | 20% | 25.490 |
| | | | Tratamiento esquizofrenia a partir del segundo año | Mensual | 107.460 | 20% | 21.490 |
| 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. | | | | | | | |

