



# Enfermedades graves y permanentes en menores de más de 1 año y menos de 18 años

El presente entrega un listado de posibles enfermedades graves y permanentes, utilizando para ello una muestra de aquellas en las cuales existe información sobre el número de casos en Chile o bien de su prevalencia.

Este listado de patologías se realiza en el marco del Proyecto de Ley que "Crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las enfermedades que indica, y modifica el Código del Trabajo para estos efectos", Boletín Nº 11.281 -13.

Se destaca que no fue posible encontrar una definición en el Ministerio de Salud que señale que se entiende por enfermedad grave y permanente. Por lo que se tuvo a la vista las patologías consideradas en la Ley española sobre enfermedades graves y permanentes.

Se describen 10 patologías que afectan a menores de más de 1 año y de 18 años y menos. El número de casos de menores afectados por algunas de las patologías descritas se han obtenido de la base de datos del Ministerio de Salud (DEIS), ya sea a través del número de consultas o bien de los ingresos o egresos hospitalarios de los servicios públicos de salud y de la atención primaria de salud. Por no contar con información, cuando se habla de casos, se han excluido los menores atendidos en la red privada de salud.

En el caso de las prevalencias, estas son las reportadas por las Guías Clínicas del Ministerio de Salud y que hacen referencia a la población total o bien a la

población en riesgo de padecer la enfermedad.

Para el análisis se ha considerado el VIH/SIDA cuyas prevalencias son de 0,7% y 0,6% respectivamente; las infecciones respiratorias agudas (IRA) tanto altas como bajas destacando la neumonía con 15.326 casos en el sistema público de salud y principal agente de fallecimiento de menores. También se consideró la bronquitis obstructiva aguda con 72.374 casos. Además, se revisó la exacerbación del asma cuya prevalencia en escolares es de 15% a 18%.

Dentro de las patologías mentales, se consideró la depresión que alcanza una prevalencia en niños de 2% en tanto en adolescentes llega a entre 4% y 8%. Vinculada a la misma se encuentra el suicidio en jóvenes y adolescentes cuya tasa se sitúa para Chile en 2,6 por cada 100.000 niños.

Para la Mielomeningocele, se consideraron dos malformaciones: por un lado el defecto del tubo neural cuya tasa es de 7,8 por cada 10.000 nacidos vivos y la espina bífida con una prevalencia de 3,9 por 10.000 nacidos vivos.

En cuanto a la parálisis cerebral, la prevalencia en Chile es de 1 a 2 por 1.000 nacidos vivos, en tanto, las enfermedades neuromusculares presentan una prevalencia de 1 a 1.214 menores. Por último, se consideró el Gran quemado cuya prevalencia es de 13,49%.

Está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

## Contacto

E-mail: [atencionparlamentarios@bcn.cl](mailto:atencionparlamentarios@bcn.cl)  
Tel.: (56)32-226 3168 (Valpo.)

El presente documento responde a una solicitud parlamentaria del Congreso Nacional, conforme a sus orientaciones y particulares requerimientos. Por consiguiente, tanto la temática abordada como sus contenidos están determinados por los parámetros de análisis acordados y por el plazo de entrega convenido. Su objeto fundamental no es el debate académico, si bien su elaboración observó los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y oportunidad en la entrega

## Irina AguayoOrmeño

Es Economista (Universidad de Chile)  
Curso Interamericano en Formulación, Preparación y Evaluación de Proyectos Sociales (CIAPEP, Pontificia Universidad Católica de Chile)  
Diplomado en Derechos Económicos Sociales y Culturales en Políticas Públicas (DESC)  
Sus especialidades mercado del trabajo y previsión social, pobreza, distribución del ingreso, adultos mayores y análisis de Casen con base de datos Stata .  
E-mail: [iaguayo@bcn.cl](mailto:iaguayo@bcn.cl)  
Tel.: (56)2-2 270 1774 (Stgo.)  
(56)32-226 3193 (Valpo.)

## I. Introducción

El Proyecto de Ley que “Crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las enfermedades que indica, y modifica el Código del Trabajo para estos efectos”, Boletín Nº 11.281 -13 en Primer Trámite Constitucional en el Senado, incorpora en su Artículo 7º, como condiciones graves de salud que permiten al padre o la madre acceder al seguro, las siguientes patologías:

- Cáncer.
- Trasplante de órgano sólido.
- Desahucio o estado terminal.
- Accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente.

A solicitud del requirente se ha analizado la prevalencia o el número de casos de otras enfermedades graves y permanentes que no se encuentren en el listado anterior.

Previo a dar cuenta de la información obtenida, se debe señalar que no ha sido posible encontrar una definición clara y precisa de lo que se entiende por enfermedad grave y permanente.

Sin embargo, el Ministerio de Salud (MINSAL) ha elaborado un plan de acción 2012-2020 donde se señalan los principales ámbitos de intervención a jóvenes y adolescentes, el cual servirá de base para determinar otras patologías, en el grupo etario de niños de más de 1 año y menos de 18 años, que podrían ser prioridad desde el punto de vista de la salud y su cuidado.

También se ha encontrado información respecto a enfermedades en España, los cuales se revisaron a fin de incorporar información que pudiese ser relevante.

## II. Plan de Acción 2010-2020

El Ministerio de Salud a través del Plan de Acción 2010-2020 ha establecido nueve objetivos que responden a la promoción y prevención de las enfermedades existentes en jóvenes y adolescentes. El Plan de Acción está enfocado a la atención de jóvenes y adolescentes entre 10 y 14 años en la Atención Primaria de Salud, a través del denominado control del joven sano.

El Plan de Acción - da cuenta en base a información recopilada en distintas encuestas - de la prevalencia de algunas patologías que afectan a jóvenes y adolescentes, entre ellas destacan entre otras las siguientes:

- Ideación suicida con una prevalencia, según la Encuesta Mundial de Salud 2004, de 12% a 14% de la población joven.
- Mortalidad por suicidio donde se constata una prevalencia de 7 cada 100.000 adolescentes, según el Estudio Nacional de Drogas en población escolar de CONACE 2009.
- Consumo de drogas en escolares chilenos del último año, con una prevalencia de 57% alcohol, 46% tabaco, 15% marihuana, 3,4% cocaína y 2,1% pasta base.
- Síntomas sugerentes del trastorno del ánimo depresivo donde la prevalencia sería del 30% según la Encuesta Mundial de Salud Escolar, EMSE 2004 citado en el Plan de Acción.

## III. Algunas enfermedades graves en niños y jóvenes

Como se ha señalado no se ha encontrado una definición de lo que constituye enfermedad grave y permanente, no obstante, existen algunas condiciones de salud en niños de más de 1 año y jóvenes menores a 18 años que podrían requerir acompañamiento del padre y/o de la madre.

Si bien el listado que sigue es arbitrario y constituye una muestra de enfermedades graves y permanente con sus prevalencias en Chile, tiene como base el listado de enfermedades que acompañan al Real Decreto 1148/2011 para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave del Gobierno de España. Este listado es mostrado a modo de referencia en anexo.

Para las tasas de prevalencias, tasas de incidencia y número de casos existentes en Chile de cada patología que se describe se han considerado como fuente la base de datos DEIS y las Guías Clínicas correspondientes del Ministerio de Salud.

Previo a analizar las patologías clínicas se definirán los conceptos utilizados:

- Número de casos: corresponde al total de personas registradas en la base de datos del DEIS del MINSAL en un año determinado, pudiendo ser número de consultas, como ingresos y/o egresos hospitalarios, según se señale.
- Prevalencia: es la proporción de individuos de una población que presenta un determinado trastorno en un momento dado.
- Incidencia: corresponde a la frecuencia de aparición de casos nuevos de un trastorno en un periodo de tiempo, es decir, corresponde al número de nuevos casos.

### **1. VIH /SIDA**

En caso de mujeres embarazadas con VIH, este es transmitido a sus hijos durante la gestación, el parto y la lactancia, sin embargo no todas las madres VIH (+) transmiten el virus a sus hijos, desconociéndose la razón de ello.

En Chile, de acuerdo a lo declarado en la Guía Clínica, la transmisión vertical es entre el 2006 y 2010 ha llegado a 0,7% en VIH y a 0,6% en SIDA del total de casos reportados.

Por otro lado, de acuerdo con las estadísticas del Ministerio de Salud (DEIS), a nivel nacional han ingresado al Programa VIH/SIDA en el año 2014, 96 menores de 2 a 19 años, de los cuales solo 3 jóvenes entre 15 y 19 años han fallecido, en cuanto al número de consultas registradas en el sistema público de salud, estas llegan a 1.567 niños y jóvenes entre 0 y 19 años.

### **2. Infecciones Respiratorias Agudas.**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), Entre las que se encuentran la laringitis aguda obstructiva, bronquitis aguda no obstructiva, bronquitis obstructiva aguda, neumonía adquirida en la comunidad, coqueluche e influenza, constituyen el 60% de las consultas anuales promedio en el sistema público de salud, de estas el 56% corresponde a IRA altas y 44% a IRA bajas..

La principal causa de hospitalizaciones pediátricas es por IRA, en tanto sobre el 90% de los menores fallecidos tienen como causa la neumonía.

Entre las IRA bajas, los diagnósticos más frecuentes es la bronquitis obstructiva con un 20% del total de consultas en la Atención de Salud Primaria (APS).

Entre enero y diciembre de 2014, el servicio de salud registró 7.943 niños entre 1 y 19 años ingresados por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) altas, siendo mayoritariamente los menores entre 1 y 4 años (5.543 personas), en tanto se registraron 33.730 ingresos por IRA Bajas.

Desde el punto de vista del registro estadístico, las IRA altas y bajas son registradas separadas de otras enfermedades respiratorias, por ello es que se muestra a continuación la neumonía y la bronquitis obstructiva aguda.

### **3. Neumonía**

Entre los ingresos agudos atendidos en los servicios de salud en las salas IRA, se registran 15.326 atenciones por neumonía en menores de 1 a 19 años, de los cuales 11.495 corresponde a menores entre 1 y 4 años.

### **4. Bronquitis obstructivas agudas**

Se registraron en el año 2014 un total de 72.374 ingresos agudos por bronquitis obstructivas en menores entre 1 y 19 años, siendo mayoritario el grupo etario de 1 a 4 años con un total de 58.712 ingresos. En los ingresos se destaca que en menores de 1 a 4 años 15.280 niños ingresaron por exacerbación síndrome bronquial obstructivo recurrente, el cual tiene registro solo en menores de 4 años, no existiendo casos en los sistemas de salud pública en personas de 5 años y más.

### **5. Exacerbación del Asma**

Entre las patologías respiratorias agudas destaca la exacerbación del asma, una enfermedad crónica que presenta inflamación de la vía aérea, siendo a nivel mundial una de las enfermedades más corrientes en la población. Se caracteriza por una obstrucción bronquial parcial o totalmente reversible y por hiperactividad bronquial.

En Chile la prevalencia medida en escolares es de 15% a 18%, según los resultados del Estudio Internacional del Asma y Alergias en la Niñez (ISAAC) mencionado por la Guía Clínica del MINSAL.

La exacerbación del asma muestra el año 2014 un total de ingresos al sistema público de salud de 11.593 menores entre 5 y 19 años, presentándose la mayor cantidad de ingresos en menores entre 5 y 9 años, con un total para este grupo etario de 6.545 niños.

## 6. Depresión y suicidio en jóvenes y adolescentes.

De acuerdo a la Guía Clínica del Ministerio de Salud, la depresión en adolescentes incluye los trastornos depresivos mayores y la distimia provocando alteraciones en el funcionamiento psicobiosocial de manera prolongada, con alto riesgo de suicidio.

En cuanto a la prevalencia de la depresión en menores, la Guía Clínica señala que esta es de 2% en la niñez y de 4% a 8% en la adolescencia. La relación en la niñez de depresión entre mujeres y hombres es de 1:1, en tanto en la adolescencia esta aumenta en las mujeres llegando a una relación de 2:1. El trastorno depresivo mayor varía desde 3,3% a 12,4% y la prevalencia en la distimia es de 2,0% a 6,4%.

En Chile la tasa de suicidio en adolescentes aumentó entre el 2000 y el 2005 desde 1/100.000 a 2,6/100.000, esto es de 14 casos en general en el 2000 a 25 hombres y 14 mujeres en 2005.

## 7. Mielomeningocele

Dentro de las patologías que quedan incluidas en las disrafias espinales o espina bífida se encuentra la mielomeningocele, las que corresponden a una malformación congénita derivada de defectos de cierre del tubo neural. Las disrafias espinales se encuentran en GES. De acuerdo a la Guía Clínica la incidencia de defectos del tubo neural en Chile se ha estimado en 7,8 por 10.000 nacidos vivos y muertos, en tanto la tasa para espina bífida se estima en 3,9 por 10.000 nacidos vivos y muertos, con peso igual o mayor a 500 grs, lo que significa que cada año se esperarían 166 nuevos casos.

## 8. Parálisis cerebral

La parálisis cerebral trae asociada un grupo de trastornos que pueden comprometer las funciones del cerebro y el sistema nervioso, entre estas se cuentan la disfagia, problemas respiratorios, el movimiento, el tono muscular, la postura, el aprendizaje, la audición, la visión

y el pensamiento. La parálisis cerebral es causada por lesiones en el cerebro mientras el bebe se desarrolla en el útero, no obstante puede presentarse durante los primeros 5 años de vida del menor. La prevalencia en Chile es de 1-2 /1000 nacido vivos de acuerdo a lo señalado en la Guía básica para el manejo de la disfagia en niños y niñas con parálisis cerebral.

## 9. Enfermedades Neuromusculares

Las enfermedades neuromusculares corresponden a un grupo de enfermedades que afectan algún componente de la unidad motora. En general son enfermedades de origen genético y se consideran como raras o "huérfanas" por su baja incidencia.

Si bien no existen datos de prevalencia para Chile, un estudio internacional de 2015 que extrapola datos para Chile en 2013 señala que existirían 1.860 pacientes portadores de distrofia muscular (DM), 1.490 con distrofia fascio escápulo humeral (DFEH) y 320 con Atrofia muscular espinal (AME). La enfermedad de Charcot-Marie-Tooth (CMT) sería la enfermedad más común el sistema nervioso periférico con una prevalencia estimada de 1 en 1.214 personas.

## 10. Gran quemado

Dentro de los "Gran quemados" en infantes y adolescentes se encuentran los siguientes:

- Quemado grave infantil
- Quemado crítico infantil
- Quemado infantil de probabilidad de sobrevida excepcional
- Quemado digestivo infantil

La sobrevida en cada uno de estos casos depende de la profundidad y tipo de quemaduras, así como también de la edad del paciente, siendo de peor pronóstico en pacientes entre 0 y 2 años y de 65 años y más.

De acuerdo a la Guía Clínica en el año 2011 se realizó un estudio por la Corporación de Ayuda al Niño Quemado (COANIQUEN) donde se destaca que el número de casos de niños y jóvenes menores de 20 años quemados, ha ido disminuyendo en el tiempo. Esta encuesta se aplicó a tres comunas de la Región Metropolitana, encontrándose una prevalencia de un 13,49% de los niños y jóvenes menores de 20 años.

#### IV. Resumen de prevalencia, incidencia y número de casos

A continuación se presenta un cuadro resumen de las patologías analizadas como enfermedades graves y permanentes indicando su prevalencia o número de casos de acuerdo a los datos estadísticos y a las distintas Guías Clínicas.

Tabla 1. Prevalencia, incidencia y/o número de casos según patología.

Patología	Número de casos y/o prevalencia
VIH/SIDA	Nº casos = 1.567 Tasa VIH = 0,7% Tasa SIDA = 0,6%
Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	Nº casos IRA Altas = 7.943 Nº casos IRA Bajas = 33.730
Neumonía	Nº casos = 15.326
Bronquitis obstructivas agudas	Nº casos = 72.374
Exacerbación del asma	Nº casos = 11.593 Prevalencia escolar = 15% a 18%
Depresión	Prevalencia: niñez = 2% Adolescentes = 4% a 8%
Suicidio	Tasa de suicidio adolescente = 2,6/100.000
Mielomeningocele	Tasa Defectos del tubo neural = 7,8/10.000 nacidos vivos Tasa Espina bífida = 3,9/10.000 nacidos vivos
Parálisis cerebral	Tasa de prevalencia = 1-2/1.000 nacidos vivos
Enfermedades neuromusculares	Prevalencia = 1 en 1.214 personas
Gran Quemado	Prevalencia = 13,49%

Fuente: Elaboración propia en base a información disponible.

## Anexo

**Listado de enfermedades graves consideradas en el Decreto Real 1148 del 29 de julio de 2011, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. España.**

<p>I. Oncología</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leucemia linfoblástica aguda.</li> <li>2. Leucemia aguda no linfoblástica.</li> <li>3. Linfoma no Hodgkin.</li> <li>4. Enfermedad de Hodgkin.</li> <li>5. Tumores del Sistema Nervioso Central.</li> <li>6. Retinoblastomas.</li> <li>7. Tumores renales.</li> <li>8. Tumores hepáticos.</li> <li>9. Tumores óseos.</li> <li>10. Sarcomas de tejidos blandos.</li> <li>11. Tumores de células germinales.</li> <li>12. Otras neoplasias graves.</li> </ol>	<p>VII. Cardiología:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>46. Cardiopatías congénitas con disfunción ventricular.</li> <li>47. Cardiopatías congénitas con hipertensión pulmonar.</li> <li>48. Otras cardiopatías congénitas graves.</li> <li>49. Miocardiopatías con disfunción ventricular o arritmias graves.</li> <li>50. Cardiopatías con disfunción cardiaca y clase funcional III-IV.</li> <li>51. Trasplante cardiaco.</li> </ol>
<p>II. Hematología</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Aplasia medular grave (constitucional o adquirida).</li> <li>14. Neutropenias constitucionales graves.</li> <li>15. Hemoglobinopatías constitucionales graves.</li> <li>III. Errores innatos del metabolismo:</li> <li>16. Desórdenes de aminoácidos</li> <li>17. Desórdenes del ciclo de la urea (OTC).</li> <li>18. Desórdenes de los ácidos orgánicos.</li> <li>19. Desórdenes de carbohidratos</li> <li>20. Alteraciones glicosilación proteica.</li> <li>21. Enfermedades lisosomiales</li> <li>22. Enfermedades de los peroxisomas</li> <li>23. Enfermedades mitocondriales</li> </ol>	<p>VIII. Aparato respiratorio:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>52. Fibrosis quística.</li> <li>53. Neumopatías intersticiales.</li> <li>54. Displasia broncopulmonar.</li> <li>55. Hipertensión pulmonar.</li> <li>56. Bronquiectasias.</li> <li>57. Enfermedades respiratorias de origen inmunológico:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Proteinosis alveolar.</li> <li>b. Hemosiderosis pulmonar.</li> <li>c. Sarcoidosis.</li> <li>d. Colagenopatías.</li> </ol> </li> <li>58. Trasplante de pulmón.</li> <li>59. Otras enfermedades respiratorias graves.</li> </ol>
<p>IV. Alergia e inmunología:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>24. Alergias alimentarias graves</li> <li>25. Asma bronquial grave.</li> <li>26. Inmunodeficiencias primarias por defecto produc.</li> <li>27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.</li> <li>28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.</li> <li>29. Otras inmunodeficiencias:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.</li> <li>b. Defectos de reparación del ADN (Ataxia-telangiectasia).</li> <li>c. Síndrome de Di George.</li> <li>d. Síndrome de HiperIgE.</li> <li>e. Síndrome de IPEX.</li> <li>f. Otras inmunodeficiencias bien definidas.</li> </ol> </li> <li>30. Síndromes de disregulación inmune y linfoproliferación.</li> </ol>	<p>IX. Aparato digestivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>60. Resección intestinal amplia.</li> <li>61. Síndrome de dismotilidad intestinal grave</li> <li>62. Diarreas congénitas graves.</li> <li>63. Trasplante intestinal.</li> <li>64. Hepatopatía grave.</li> <li>65. Trasplante hepático.</li> <li>66. Otras enfermedades graves del aparato digestivo.</li> </ol>
<p>V. Psiquiatría:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>31. Trastornos de la conducta alimentaria.</li> <li>32. Trastorno de conducta grave.</li> <li>33. Trastorno depresivo mayor.</li> <li>34. Trastorno psicótico.</li> <li>35. Trastorno esquizoafectivo.</li> </ol>	<p>X. Nefrología:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>67. Enfermedad renal crónica terminal en trat. sustitutivo.</li> <li>68. Trasplante renal.</li> <li>69. Enfermedad renal crónica en el primer año de vida.</li> <li>70. Síndrome nefrótico del primer año de vida.</li> <li>71. Síndrome nefrótico corticorresistente y corticodependiente.</li> <li>72. Tubulopatías de evolución grave.</li> <li>73. Síndrome de Bartter.</li> <li>74. Cistinosis.</li> <li>75. Acidosis tubular renal.</li> <li>76. Enfermedad de Dent.</li> <li>77. Síndrome de Lowe.</li> <li>78. Hipomagnesemia con hipercalcuria y nefrocalcinosis.</li> <li>79. Malformaciones nefrourológicas complejas.</li> <li>80. Síndromes polimorfomáticos con afectación renal.</li> <li>81. Vejiga neurógena.</li> <li>82. Defectos congénitos del tubo neural.</li> <li>83. Otras enfermedades nefrourológicas graves.</li> </ol>
<p>VI. Neurología:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>36. Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central.</li> <li>37. Traumatismo craneoencefálico severo.</li> <li>38. Lesión medular severa.</li> <li>39. Epilepsias:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Síndrome de West.</li> <li>b. Síndrome de Dravet.</li> <li>c. Síndrome de Lennox-Gastaut.</li> </ol> </li> <li>40. Epilepsia secundaria a malformación o lesión cerebral.</li> <li>41. Síndrome de Rassmussen.</li> <li>42. Encefalopatías epilépticas.</li> <li>43. Epilepsia secundaria a enfermedades metabólicas.</li> <li>44. Otras epilepsias bien definidas.</li> <li>45. Enfermedades autoinmunes:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Esclerosis múltiple.</li> <li>b. Encefalomiелitis aguda diseminada.</li> <li>c. Guillain-Barré.</li> <li>d. Polineuropatía crónica desmielinizante.</li> <li>e. Encefalitis límbica.</li> <li>f. Otras enfermedades autoinmunes bien definidas.</li> </ol> </li> </ol>	<p>XI. Reumatología:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>84. Artritis idiopática juvenil (AIJ).</li> <li>85. Lupus eritematoso sistémico.</li> <li>86. Dermatomiositis juvenil.</li> <li>87. Enfermedad mixta del tejido conectivo.</li> <li>88. Esclerodermia sistémica.</li> <li>89. Enfermedades autoinflamatorias</li> <li>90. Otras enfermedades reumatológicas graves.</li> </ol>
<p>41. Enfermedades neuromusculares:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atrofia muscular espinal infantil.</li> <li>b. Enfermedad de Duchenne.</li> <li>c. Otras enfermedades neuromusculares bien definidas.</li> </ol> <p>42. Infecciones y parasitosis del Sistema Nervioso Central</p> <p>43. Accidente cerebrovascular.</p> <p>44. Parálisis cerebral infantil.</p> <p>45. Narcolepsia-cataplejía.</p>	<p>XII. Cirugía:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>91. Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación,</li> <li>92. Cirugía del tórax</li> <li>93. Cirugía del aparato digestivo</li> <li>94. Cirugía nefro-urológica: malformaciones renales y de vías</li> <li>95. Cirugía del politraumatizado.</li> <li>96. Cirugía de las quemaduras graves.</li> <li>97. Cirugía de los gemelos siameses.</li> <li>98. Cirugía ortopédica: cirugía de las displasias esqueléticas,</li> <li>99. Cirugía de otros trasplantes</li> </ol> <p>XIII. Cuidados</p> <p>100. Cuidados paliativos</p> <p>XIV. Neonatología:</p> <p>101. Grandes prematuros</p> <p>XV. Enfermedades infecciosas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>102. Infección por VIH.</li> <li>103. Tuberculosis.</li> <li>104. Neumonías complicadas.</li> <li>105. Osteomielitis y artritis sépticas.</li> <li>106. Endocarditis.</li> <li>107. Pielonefritis complicadas.</li> <li>108. Sepsis.</li> </ol> <p>XVI. Endocrinología:</p> <p>109. Diabetes Mellitus tipo I.</p>

## V.- Referencias

- Ministerio de Desarrollo Social. Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). Guía básica para el manejo de la disfagia en niños y niñas con parálisis cerebral. Disponible en <http://www.senadis.gob.cl/descarga/i/1890/documento> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL a). Programa Nacional de Salud Integral de adolescentes y jóvenes. Plan de acción 2010-2020. Disponible en <http://web.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL b). Base de Datos EIS. Disponible en <http://www.deis.cl/rem-2014-3/> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL c). Guía Clínica AUGE. Disrafias Espinales. Diagnóstico y tratamiento, 2011. Disponible en <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Disrafias-Espinales.pdf> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL d) Guía Clínica para el tratamiento de adolescentes de 10 a 14 años con Depresión. Serie Guías Clínicas No GES, 2013. Disponible en <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e11791fc480273e9e040010164014e60.pdf> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL e). Guía Clínica AUGE. Gran Quemado, 2016. Disponible en [http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/GPC-GRAN-QUEMADO-FINAL-18-MARZO-2016\\_DIAGRAMADA.pdf](http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/GPC-GRAN-QUEMADO-FINAL-18-MARZO-2016_DIAGRAMADA.pdf) (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL f) Guía Clínica Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA. Serie Guías Clínicas MINSAL, 2013. Disponible en <http://www.sidachile.cl/guias/GPCVIH.pdf> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL g) Guía Clínica Infección respiratoria baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años. Serie Guías Clínicas MINSAL, 2013. Disponible en <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/GPC%20IRA%20MENORES%205%20años.pdf> (Agosto, 2017).
- Ministerio de Salud (MINSAL h) Guía Clínica Asma Bronquial moderada y grave en menores de 15 años. Serie Guías Clínicas MINSAL, 2011. Disponible en <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222754637f08646e04001011f014e64.pdf> (Agosto, 2017).
- Real Decreto 1148/2011 para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, España. Disponible en [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Normativa/150352?ssSourceNodeId=1139#2](http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/150352?ssSourceNodeId=1139#2) (Agosto, 2017).
- Rebeca Valdebenito. Revista Rehabilitación Integral Nº 10(2) páginas 62-63, 2015. Epidemiología de las enfermedades neuromusculares. Disponible en <http://www.rehabilitacionintegral.cl/epidemiologia-de-las-enfermedades-neuromusculares/> (Agosto, 2017).
- Universidad Autónoma de Madrid. Epidemiología. Disponible en [https://www.uam.es/personal\\_pdi/psicologia/victor/SALUD/Transparencias/Epidemiol.pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/victor/SALUD/Transparencias/Epidemiol.pdf) (Agosto, 2017).