



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
HOSPITAL MAURICIO HEYERMANN TORRES DE ANGOL
DIRECCIÓN
UNIDAD JURÍDICA
SJV/LMJ/phj

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0154

ANGOL, 08 FEB 2019

I. VISTOS:

1. Ley 19.880, Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen Los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.
2. Ley N° 10.336 que fija el Texto refundido de la Ley de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República
3. DFL N° 1/2005 que fija texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del DL N° 2763/79.
4. Dto. N° 38 de 2005, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de menor complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
5. Resolución Toma Razón N° 881/09 de la Dirección del SSAN que delega facultades al Hospital de Angol.
6. Resolución Exenta N° 2709/2018 que designa a Director Subrogante del Hospital de Angol, dicto lo siguiente:

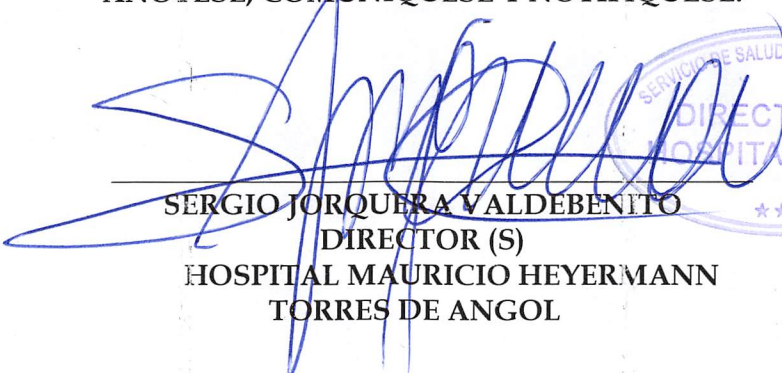
II. CONSIDERANDO:

1. La necesidad de asegurar a los usuarios de la sub red la pertinencia en la derivación, desde la atención primaria y otras especialidades de los Hospitales de Angol y Victoria al policlínico de Neurología Infantil.
2. Protocolo para la Referencia y Contrarreferencia en Neurología Infantil Dificultades de Aprendizaje Subred Angol y Victoria, código PT-SDM-12182, Versión 2.0, con fecha de elaboración diciembre de 2018 cuya vigencia es hasta diciembre de 2023, elaborado por Encargada de Unidad Neurología Infantil de Hospital de Angol, revisado por Subdirector Médico y aprobado por director del Hospital de Angol.

III. RESUELVO LO SIGUIENTE:

1. **APRUEBESE** en todas sus partes Protocolo para la Referencia y Contrarreferencia en Neurología Infantil Dificultades de Aprendizaje Subred Angol y Victoria, aprobados con fecha diciembre del 2018.
2. **NOTIFIQUESE** el presente protocolo y su resolución a:
 - Dirección de establecimientos de Atención primaria y Atención secundaria de la red Araucanía norte.
 - Subdirección Médica Hospitales de baja complejidad.
 - Subdirección Médica Hospital Angol y Hospital Victoria.
 - Dirección de Servicio de salud Araucanía norte. Gestión de redes asistenciales.
 - Oficina de Calidad y Seguridad Hospital Angol.

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y NOTIFIQUESE.



SERGIO JORQUERA VALDEBENITO
DIRECTOR (S)
HOSPITAL MAURICIO HEYER MANN
TORRES DE ANGOL

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados
- Depto. RRHH Hospital Angol
- Oficina de Partes

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 1 de 17

PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
DRA. ALICIA CANTOS LANDA AUT. 6.304.765-1 PEDIATRA HOSPITAL ANGOL -	Dr. Sergio Jorquera Valdebenito Subdirector Médico Hospital Angol	Ing. Jorge Montes Coronado Director Hospital Angol
Diciembre 2018	Diciembre 2018	Diciembre 2018

Este documento es propiedad del Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angol. Cualquier copia parcial o total no es válida sin la debida autorización de la Dirección del establecimiento.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 2 de 17
---	---	--

INDICE

1.-	INTRODUCCION.....	3
2.-	OBJETIVOS.....	3
3.-	ALCANCE.....	3
5.-	USUARIOS.....	4
4.-	RESPONSABLES.....	4
6.-	DOCUMENTACION DE REFERENCIA.....	5
7.-	DEFINICIONES.....	6
8.-	DESARROLLO.....	8
	a) Sospecha	8
	b) Evaluación por médico de APS/Pediatra	9
	c) Manejo Psicosocial APS	9
	d) Derivación desde APS/Pediatría a la especialidad	10
	e) Derivación Neurología Infantil	11
	f) Contra-Referencia a la APS.	12
9.-	DISTRIBUCIÓN.....	12
10.-	REGISTRO ASOCIADOS.....	12
11.-	INDICADOR.....	13
12.-	CONTROL DE CAMBIOS.....	13
13.-	ANEXOS.....	13

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 3 de 17

I. INTRODUCCIÓN:

Los trastornos del aprendizaje son los trastornos del neurodesarrollo más frecuentemente diagnosticados en la niñez. Los niños que experimentan dificultades en un dominio del aprendizaje, generalmente muestran déficits en otras áreas del aprendizaje y atención, probablemente debido a una varianza genética compartida.

II. OBJETIVOS:

- Asegurar a los usuarios de la sub red la pertinencia en la derivación, desde la atención primaria y otras especialidades del Hospital Angol y Victoria al Policlínico de Neurología Infantil.
- Lograr una coordinación adecuada entre salud primaria y la Unidad de Neurología Infantil del Hospital Angol para un mejor aprovechamiento de la especialidad.
- Fomentar la continuidad de los cuidados del usuario consultante

III. ALCANCE:

Este documento está dirigido a:

- Atención Primaria: Centros de salud familiar, CECOSF, Postas de salud rural, Hospitales comunitarios, SAPU, SAR.
- Atención Secundaria: Servicios clínicos y servicio de urgencia del Hospital de Angol y de Victoria.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 4 de 17
---	---	--

IV. USUARIOS:

- Médicos de atención primaria: médicos generales, generales de zona, integrales, médicos municipales.
- Médicos especialistas: Médicos familiares y demás especialidades de la red.
- Profesionales involucrados en el proceso de atención del ciclo vital infantil.
- Psicólogos y Asistentes Sociales de Atención Primaria.
- Personal paramédico: atención primaria y hospitales.
- Personal administrativo: SOME.
- Comité gestor de oferta y demanda.
- Equipos de cabecera, equipos de salud en general.

V. RESPONSABLES:

- **Médicos generales, médicos de equipos de cabecera, médicos familiares de la red APS:** Diagnóstico, Manejo inicial y derivación acorde a lo solicitado en el presente protocolo velando por el cumplimiento de los requisitos incorporados en la pauta de cotejo.
- **SOME o SAU:** Gestión de interconsulta a través del sistema referencia-contrarreferencia.
- **Médico especialista:** Manejo en nivel secundario.
- **Personal de enfermería, paramédicos y otros profesionales:** Conocer los protocolos existentes para la derivación a la especialidad.
- **Comité gestor de oferta y demanda:** Realizar una adecuada socialización del presente protocolo a todos los integrantes del equipo de salud involucrados en el proceso de atención, resguardando su adecuada utilización como herramienta de gestión en el proceso de trabajo del comité.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 5 de 17

- **Médico comité gestor oferta y demanda:** Tamizar las interconsultas realizadas en su establecimiento con el fin de resguardar que éstas contengan todo lo solicitado. Implementar reuniones clínicas con pares que permitan fortalecer las habilidades para una correcta derivación y uso del recurso humano de la especialidad.

VI. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Guía Clínica NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO HIPERCINETICO / DE LA ATENCION (THA). MINSAL 2008
- Subcommittee on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Steering Committee on Quality Improvement and Management. ADHD: Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents Pediatrics 2011;128:1007.
- Bruce Shapiro. Bajo Rendimiento Escolar: una perspectiva desde el desarrollo del Sistema Nervioso. Rev. Med. Clin. Condes 2011;22(2):218-225.
- Flora de la Barra, et al. Estudio de Epidemiología Psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile: Estado Actual. Rev. Med. Clin. Condes 2012, 23(5):521-529

VII. DEFINICIONES O GLOSARIO:

Abreviaturas

TDAH: Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad

CIT: Coeficiente Intelectual Total

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 6 de 17

Definiciones

Discapacidad Intelectual: Capacidad intelectual significativamente inferior a los esperado para la edad, equivalente a una Psicometría con puntaje menor a CIT 70, asociado a déficit en las actividades adaptativas para las exigencias de su edad y grupo cultural (comunicación personal, vida doméstica, habilidades sociales-interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad). Los síntomas deben iniciarse antes de los 18 años para ser considerado Déficit Cognitivo (y no Demencia). La Psicometría debe ser aplicada en forma individual, por un profesional entrenado. El manejo incluye adecuaciones escolares, selección de un sistema educativo adecuado a las necesidades del niño, detección de condiciones de salud tratables, pesquisar déficits sensoriales, y en casos seleccionados, uso de fármacos para modular atención y conducta.

Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad: condición de salud caracterizada por síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad. Para realizar el diagnóstico de TDAH los síntomas tienen que estar presentes en más de dos ambientes, se inician antes de los 12 años, y deben causar significativo deterioro del desempeño académico, laboral o social. Se clasifica en fenotipo inatento, hiperactivo/impulsivo, y combinado, de acuerdo a los síntomas más importantes.

- Síntomas de inatención: no prestar atención a detalles, incapacidad de atender sostenidamente en juegos o tareas, parece no escuchar, no sigue instrucciones (siendo capaz de comprenderlas), no termina tareas, dificultad para organizar tareas, evita tareas con esfuerzo mental sostenido, pierde sus cosas, es descuidado.
- Síntomas de Impulsividad: contesta antes de que termine la pregunta, interrumpe, no respeta turnos.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 7 de 17

- Síntomas de Hiperactividad: se mueve en exceso, no permanece sentado, corre y salta en situaciones o lugares inapropiados, habla en exceso, no tiene juegos tranquilos.

El manejo depende de la edad y de la severidad de los síntomas, e incluye cambios en las estrategias de enseñanza/evaluación, manejo familiar, psicoeducación, y el uso de psicoestimulantes. El tratamiento con Metilfenidato ha demostrado ser seguro y eficaz en el manejo de los síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad en escolares y adolescentes con TDAH. En pre-escolares se prefieren las intervenciones ambientales, reservando el uso de fármacos para casos seleccionados.

Trastorno específico de Aprendizaje: Dificultad para adquirir aprendizajes específicos en relación a la edad y nivel de escolaridad, que interfieren significativamente el desempeño escolar y las actividades de la vida cotidiana, y que no se explican por un déficit sensorial o cognitivo. Se clasifica en Trastorno específico del aprendizaje de la lectura (Dislexia), de la expresión escrita (Disgrafía/Disortografía) o del Cálculo (Discalculia). El manejo requiere adecuaciones escolares, y en casos seleccionados puede incluir tratamiento con Metilfenidato.

Decreto MINEDUC: El Decreto 170 del MINEDUC, regula la educación especial, y los programas de integración escolar. Estos programas contemplan recursos para evaluar y manejar a los niños con necesidades educativas especiales, y por esta razón, los niños que no aprenden TIENE ACCESO A PSICOMETRIA en sus colegios.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 8 de 17

VIII. DESARROLLO:

Las dificultades de aprendizaje son un Motivo de Consulta frecuente, abarcando aproximadamente el 45% de las interconsultas realizadas a Neurología Infantil en el SSAN. Las dificultades para aprender pueden estar en contexto de condiciones de salud como: Déficit Cognitivo, Trastorno Específico del Lenguaje (revisado en Protocolo Alteraciones del Desarrollo), Trastornos Específico del Aprendizaje, y Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH), siendo este último el diagnóstico psiquiátrico más prevalente en población infantil en Chile. Existe alta tasa de comorbilidad, lo que determina un peor desempeño escolar.

La gran mayoría de los niños que repiten 1° básico (97%) presenta algún trastorno del desarrollo, siendo los más frecuentes el Trastorno del lenguaje, TDAH, Dislexia y en menor medida el Déficit Cognitivo. Muchos de estos niños no han sido diagnosticados antes de la repitencia, y por lo tanto, no han recibido a tiempo las intervenciones específicas para optimizar su desempeño escolar.

a) Sospecha

El Motivo de Consulta es la dificultad para aprender. La evaluación médica inicial deberá identificar el problema principal, evaluando clínicamente visión, audición, comprensión de instrucciones, atención y conducta, apoyándose en un informe escolar descriptivo, anamnesis y examen físico.

Es importante determinar el perfil temporal de los síntomas, y si son de reciente comienzo, realizar evaluación de los posibles determinantes psicosociales para implementar el manejo pertinente.

Si el motivo de consulta principal es alteración de conducta, con marcada agresividad e intención de hacer daño, corresponde derivar a Psiquiatría.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 9 de 17
---	---	--

En los casos de TDAH sin asociación a trastorno específico del aprendizaje o discapacidad intelectual, debe ser tratado en APS con un enfoque psicosocial; en caso que éste falle y el paciente requiera tratamiento farmacológico, éste debe ser iniciado por Pediatría y, solo en contexto que no exista una respuesta adecuada, derivar a Neuropediatría.

b) Evaluación por médico de APS/Pediatra

El médico deberá realizar una evaluación integral del usuario que incluya:

1. Anamnesis completa y recolección de antecedentes del usuario.
2. Examen físico completo que incorpore examen general, y segmentario con énfasis en **descartar alteraciones sensoriales** que interfieran el aprendizaje (déficit visual, hipoacusia).
3. Exámenes de laboratorio o de apoyo: El estudio se puede complementar con Hemograma, TSH y T4 libre cuando los síntomas aparecen en forma tardía.
4. El médico deberá solicitar a la profesora un informe escolar descriptivo en todo niño con dificultades de aprendizaje. En caso de sospecha de Déficit cognitivo solicitar al establecimiento educacional el informe de la Psicometría. Estos informes son fundamentales para la evaluación por el especialista, por lo que deberán ser adjuntados a la interconsulta en caso de derivación.

c) Manejo Psicosocial APS

De acuerdo a la Guía Clínica para Trastornos hiperkinéticos de la conducta MINSAL 2008, en APS se programan consultas individuales con el paciente y su familia con el objetivo de realizar evaluación y diagnóstico psicosocial, psico-educación, apoyo emocional y entrenamiento en habilidades, Información y entrega de material educativo.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 10 de 17
---	---	---

al niño y familia. La Guía también incluye Intervención Psicosocial Grupal, con los objetivos de realizar psicoeducación, apoyo emocional y entrenamiento en habilidades y comportamientos de autoayuda. Ambas actividades están a cargo de Psicólogo, Asistente Social y Enfermera (APS).

d) Derivación desde APS/Pediatría a la especialidad

El médico de APS deberá derivar a la unidad de Neurología Infantil los siguientes casos:

- TDAH con comorbilidad o, en el que haya fallado el tratamiento psicosocial y con Metilfenidato.
- Tr. Aprendizaje.
- Déficit cognitivo.
- Repitencia sin causa psicosocial.

Derivar a Psiquiatría

- Trastorno del ánimo.
- Trastorno de conducta moderado-severo.
- Trastorno del desarrollo de la personalidad antisocial.

Derivar a Pediatría

- Anemia ferropriva.
- Hipotiroidismo.

Derivar a Otorrinolaringología

- Hipoacusia.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 11 de 17
---	---	---

•

Derivar a Oftalmología

- Déficit visual.

Derivar a Psicología APS

- Trastorno adaptativo.
- Trastorno oposicionista desafiante, TDAH: manejo familiar, psicoeducación.

Derivar a Fonoaudiología

- Trastornos de lenguaje.

e) Derivación Neurología Infantil

El médico deberá derivar a la unidad de Neurología Infantil con interconsulta ingresada al Sistema de Referencia, acompañada de **informe escolar y psicometría**. La interconsulta deberá señalar claramente:

- Datos personales con actualización de domicilio y teléfono de contacto.
- Sospecha diagnóstica clara y específica.
- Datos relevantes encontrados en el examen físico.
- Procedimientos realizados en APS.
- Exámenes de laboratorio o de apoyo realizados.
- En el caso de complicaciones señalar tratamientos intentados y tiempo de evolución.
- **ADJUNTAR INFORME ESCOLAR Y PSICOMETRÍA.**

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 12 de 17
---	---	---

f) Contra-Referencia a la APS.

La Contra-Referencia del paciente se realizará al completar evaluación por especialidad, mediante documento de Contra-Referencia (disponible online), en donde se indicará:

- Confirmación o descarte de diagnóstico de derivación.
- Evaluación realizada.
- Tratamiento indicado y/o ajustes realizados a terapia farmacológica.
- Fecha de un próximo control, si éste se requiere.
- Indicaciones y recomendaciones a seguir en APS.

Las indicaciones farmacológicas a continuar en APS se realizarán considerando el arsenal farmacológico de APS. Si las indicaciones farmacológicas requeridas corresponden al arsenal de atención secundaria, el hospital deberá resguardar la continuidad del tratamiento.

IX. DISTRIBUCIÓN:

1. Dirección de establecimientos de Atención primaria y Atención secundaria de la red Araucanía norte.
2. Subdirección Médica Hospitales de baja complejidad.
3. Subdirección Médica Hospital Angol y Hospital Victoria.
4. Dirección de Servicio de salud Araucanía norte. Gestión de redes asistenciales.
5. Oficina de calidad y seguridad Hospital Angol

X. REGISTROS:

Este documento es propiedad del Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angol. Cualquier copia parcial o total no es válida sin la debida autorización de la Dirección del establecimiento.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 13 de 17

No Aplica

XI. INDICADOR:

No Aplica

XII. CONTROL DE CAMBIO:

No Aplica

XIII. ANEXOS:

ANEXO 1: Pauta de Cotejo

ANEXO 2: CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN REFERENCIA NEUROPEDIATRÍA

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 14 de 17

ANEXO 1: Pauta de Cotejo

Interconsulta completa en todos los campos solicitados	
Sospecha diagnóstica clara y específica.	
Incorpora datos relevantes del examen físico	
Especifica exámenes de apoyo realizados en APS	
Adjunta Informe escolar /Psicometría	
Detalla los fármacos indicados en APS	
Responsable del protocolo	
Responsable de la medición	SOME, servicios de estadística

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil Versión: 2.0 Fecha de elaboración: Diciembre 2018 Vigencia: Diciembre 2023 Páginas: 15 de 17
---	---	--

ANEXO 2: CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN REFERENCIA NEUROPEDIATRÍA

La priorización está basada en los protocolos de referencia vigentes para Neuropediatría elaborados por Dra. Carolina Heresi y, actualizada de acuerdo a las modificaciones realizadas por quien firma.

Derivación a Servicio de Urgencias	Observaciones
Traumatismo encefalocraneano	Derivación a Neurocirugía y TC cerebro según Guía Clínica GES MINSAL
Status epiléptico	
Síndrome Hipertensión Endocraneana	
Sospecha infección Sistema Nervioso Central	
Sospecha Hidrocefalia	
Cefalea en trueno	Sospecha Hemorragia subaracnoidea
Ataxia aguda	
Paresia / Parálisis aguda	
Grupo Prioridad 1	Observaciones
Epilepsia	Incluye recaída en un paciente en tratamiento
Prematuro en tratamiento con Fenobarbital	Explicitar en la IC que reciba Fenobarbital
Crisis única no provocada	Explicitar en la IC si se trata de una crisis FEBRIL
Crisis febril compleja por focalidad	Explicitar en la IC que se trata de crisis febriles complejas por focalidad
Macrocefalia	Explicitar en la IC si la sospecha es Hidrocefalia (en ese caso derivar a SU)
Microcefalia	Explicitar en la IC los signos de alarma
Cefalea con signos de alarma	Explicitar en la IC los signos de alarma
Ataxia no aguda	Ataxia aguda debe ser derivada a SU
Regresión del desarrollo psicomotor	Explicitar que se trata de REGRESIÓN y no de retraso
Retraso del desarrollo psicomotor	
Grupo Prioridad 2	Observaciones
Trastorno del Espectro Autista	Derivar a Neuropediatría si es menor de 4 años, si es mayor derivar a Psiquiatría infantil
Dificultades de aprendizaje	Incluye Tr. Déficit atencional si está asociado a Tr.

Este documento es propiedad del Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angol. Cualquier copia parcial o total no es válida sin la debida autorización de la Dirección del establecimiento.

 Servicio de Salud Araucanía Norte Ministerio de Salud Hospital Dr. Mauricio Heyermann T. SDM	PROTOCOLO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL DIFICULTADES DE APRENDIZAJE SUBRED ANGOL Y VICTORIA	Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil
		Versión: 2.0
		Fecha de elaboración: Diciembre 2018
		Vigencia: Diciembre 2023
		Páginas: 16 de 17

	Aprendizaje, Discapacidad intelectual. Enviar con informe escolar y Psicometría
Macrocefalia	Sin sospecha de Hidrocefalia
Parálisis cerebral	
Prematuro sin patología	
Enfermedades neuromusculares	Se recibirán después de descartar patología orgánica en Pediatría
Enuresis / Encopresis	Se recibirán después de descartar patología orgánica en Pediatría
Retraso del Lenguaje	
Sd. Neurocutáneo	
Crisis febril compleja por repetición o duración >15 minutos	
Grupo Prioridad 3	Observaciones
Crisis febril simple, recurrente	Deben ser evaluados por Pediatría y cumplir que sean >3 episodios.
Cefalea primaria	Según protocolo, enviar con calendario con registro del dolor
Tic	
Tr. Déficit atencional	Según protocolo, ha fallado intervención psicosocial y por Pediatría
No corresponden a Policlínico de Neurología Infantil	Observaciones
Trastorno del ánimo	
Trastorno adaptativo	
Trastorno de conducta	Independiente de la severidad
Trastorno del desarrollo de la personalidad	
Alopecia	
Consumo problemático de alcohol y drogas	
Cefalea secundaria a patología infecciosa / inflamatoria o que sucede como evento único	
Pacientes mayores de 15 años	
Crisis febril simple no recurrente	
Apnea obstructiva	
Espasmo del sollozo	
Síncope	

Dra. Alejandra Durán B. Neuropediatra Hospital de Angol.

Este documento es propiedad del Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angol. Cualquier copia parcial o total no es válida sin la debida autorización de la Dirección del establecimiento.



Servicio de Salud
Araucanía Norte

Ministerio de
Salud

Hospital Dr. Mauricio Heyermann T.
SDM

**PROTOCOLO PARA LA
REFERENCIA Y
CONTRARREFERENCIA EN
NEUROLOGIA INFANTIL
DIFICULTADES DE
APRENDIZAJE
SUBRED ANGOL Y VICTORIA**

Código : PT – SDM – 12182 / Neurología Infantil

Versión: 2.0

Fecha de elaboración: Diciembre 2018

Vigencia: Diciembre 2023

Páginas: 17 de 17

Este documento es propiedad del Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angol. Cualquier copia parcial o total no es válida sin la debida autorización de la Dirección del establecimiento.