



**PROTOCOLO  
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA  
CEFALEA  
2014 - 2017  
SERVICIO SALUD DE IQUIQUE**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p><i>[Signature]</i> Dra. Liliana Prina P. Neuróloga Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p><i>[Signature]</i> Dr. Jorge Cruz T. Médico General CESFAM C. Aguirre</p>	<p><i>[Signature]</i> Dra. Sandra Ocaranza C. Depto Planificación SSI</p> <p><i>[Signature]</i> Dr. Nelson Castillo B. Jefe DEpto Planificación SSI</p> <p><i>[Signature]</i> Srta. Yukiko Kuwahara A. Encargada de Calidad SSI</p>	<p><i>[Signature]</i> Dr. Luis López. C. Director SSI</p>
Fecha: Diciembre 2014	Fecha: Diciembre 2014	Fecha: Diciembre 2014



**UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONTROL  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-NEU-001

Edición: Segunda

Fecha: Diciembre 2014

Páginas: 2 de 6

Vigencia: 3 años

## **CEFALEA**

### **1. OBJETIVO GENERAL**

- Establecer criterios estandarizados de manejo, derivación y priorización de pacientes, mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario y secundario de la red asistencial de la Región de Tarapacá dependiente del Servicio de Salud Iquique.
- Establecer un proceso de referencia y contrarreferencia de patologías neurológicas con integración y coordinación eficaz entre los tres niveles de atención de la red asistencial regional.
- Mejorar los canales de comunicación que existen entre los equipos de trabajo de la atención primaria, secundaria y terciaria.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Entregar criterios de manejo y derivación oportuna frente a pacientes con cefalea en estudio.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a dicha patología.
- Descartar causas tratables en APS de las cefaleas secundarias.

### **3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN**

- El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), Servicios de urgencia rural (SUR), Servicios de atención primaria de Urgencia (SAPU), Centro de salud (CES), Centros de salud familiar (CESFAM), Consultorio adosado de especialidades (CAE-HETG) del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH-HETG), respectivamente.



**UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONTROL  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-NEU-001

Edición: Segunda

Fecha: Diciembre 2014

Páginas: 3 de 6

Vigencia: 3 años

## **CEFALEA**

### **4. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD**

#### **4.1. Responsable ejecución.**

- Médico de APS es responsables de pesquisar, iniciar tratamiento y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista del HETG es responsable de confirmar el diagnóstico, indicar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.

#### **4.2. Responsable del monitoreo y evaluación:**

- Médico de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación hacia el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones y vigilar el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando oportunamente al Jefe del CAE, HETG.
- Jefe CAE es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar al Director(a), Sub Director Médico del HETG y al Gestor de Red, con copia al Departamento de Planificación y Control del SSI.

### **6. DEFINICIONES**

- La cefalea es un síntoma referido generalmente como dolor que, semánticamente, engloba a todos los tipos de dolores localizados en la cabeza, pero que en la práctica clínica se restringe a molestias originadas en la bóveda craneana, de características e intensidad variables dependiente de las causas que las origina.

### **7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

#### **7.1. Derivación de pacientes desde APS al Policlínico de Neurología del Consultorio de Especialidades en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:**

- Pacientes que persistan con crisis de cefalea frecuentes (**más de 1 episodio por semana**), pese a tratamiento farmacológico con al **menos 2 esquemas probados**, durante **un mínimo de 3 meses**.
- Pacientes con **crisis de cefalea siempre afectando la misma zona**.



**UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONTROL  
SERVICIO DE SALUD**

Código: RCR-NEU-001

Edición: Segunda

Fecha: Diciembre 2014

Páginas: 4 de 6

Vigencia: 3 años

## **CEFALEA**

- Pacientes cuya cefalea interrumpa el sueño.
- Pacientes cuya cefalea sea acompañada de aura sensitiva o motora.
- Pacientes con cefalea y antecedentes familiares de malformación arterio-venosa, aneurisma o tumor cerebral.

### **7.2. Exámenes solicitados por profesional APS previo a derivación.**

- Hemograma, VHS.
- Realizar EMPA, EMPAM, PAP, Mamografía (segun corresponda)

### **7.3. Documentos emitidos por profesional tratante de APS al médico especialista.**

- El médico de APS deberá derivar SIC realizada desde sistema informático Rayen en caso de disponibilidad (según comuna) o con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
  - Datos del paciente (nombre, run, edad). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
  - Anamnesis pertinente: antecedentes familiares; fecha de inicio del cuadro; características del dolor, síntomas asociados, frecuencia.
  - Examen físico: general y específico pertinentes.
  - Hipótesis diagnóstica.
  - Resultado de exámenes
  - Tratamientos indicados. Medicamentos en uso por otras patologías.
  - Nombre, run, firma, timbre del profesional.
  - Timbre medico interfaz si corresponde.

### **7.4. Criterios de priorización para atención en Policlínico de Neurología:**

- Pacientes con crisis de cefalea que interfiere con el sueño
- Pacientes cuya cefalea sea acompañada de aura sensitiva o motora
- Paciente con cefalea asociada a náuseas o vómitos frecuentes



**UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONTROL  
SERVICIO DE SALUD**

Código: RCR-NEU-001

Edición: Segunda

Fecha: Diciembre 2014

Páginas: 5 de 6

Vigencia: 3 años

## CEFALEA

- Los pacientes derivados al policlínico de Neurología, que no requieran una atención inmediata, deben ser evaluados por el Especialista en un **período no mayor de 60 días**.

### 7.5. Acciones a realizar médico especialista en nivel secundario:

- Estudio de complementario según corresponda.

### 8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista de atención secundaria.

- Se contrarreferirá para mantener control en APS a todo paciente confirmado el diagnóstico e iniciado tratamiento.
- El médico especialista remitirá el formulario oficial de Contrarreferencia señalando:
  - Confirmación diagnóstica
  - Tratamiento farmacológico indicado: especificando dosis con el que se logró la disminución de las crisis, duración del tratamiento.
  - Informes de exámenes complementarios realizados
  - Controles en nivel secundario y/o primario, según corresponda.
  - Siempre señalando nombre, run, firma y timbre.

### 9. INDICADORES

- **Numerador:** N° de pacientes con confirmación diagnóstica de cefalea contrarreferidos desde nivel secundario a APS.
- **Denominador:** N° de pacientes referidos desde APS hacia nivel secundario con cefalea en estudio según criterios establecidos en Protocolo RYCR.

N° de pacientes con confirmación diagnóstica de cefalea contrarreferidos desde nivel secundario a APS.

N° de pacientes referidos desde APS hacia nivel secundario con cefalea en estudio según criterios establecidos en Protocolo RYCR.



**UNIDAD DE PLANIFICACION Y CONTROL  
SERVICIO DE SALUD**

Código: RCR-NEU-001

Edición: Segunda

Fecha: Diciembre 2014

Páginas: 6 de 6

Vigencia: 3 años

**CEFALEA**

**10. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**

- Manual de Neurología Pontificia Universidad Católica de Chile, disponible en [www.puc.cl](http://www.puc.cl)
- Trabajo en conjunto de Neurólogos del Hospital Ernesto Torres Galdames y de los Médicos APS Región de Tarapacá, basado en la bibliografía existente.
- Cuadernos de Neurología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponible en: [/escuela.med.puc.cl/publ/cuadernos/.../Migrana.html](http://escuela.med.puc.cl/publ/cuadernos/.../Migrana.html).

**11. DISTRIBUCIÓN**

- Dirección SSI
- Dirección, HETG.
- Subdirección Médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- CR Medicina, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- Policlínico Neurología, HETG.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Oficina de Calidad, SSI.
- Red Atención Primaria Salud Región de Tarapacá.
- Departamento Planificación y Control del SSI.

