



GOBIERNO DE
CHILE

**PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN
2011-2014**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p>Dra. Marta Saldaña Peñaloza Médico Neurólogo Infantil Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p>Dr. Luis Salas Gómez Médico EDF Posta Salud Rural, Camiña</p>	<p>Kin. Pierinna Gallardo Referente Prog. Rehabilitación Servicio de Salud Iquique</p> <p>Dra. Lorena Salinas Fernández Encargada U. Planificación Servicio Salud Iquique.</p> <p>Dra. Javiera Sánchez Alfaro Encargada Calidad Servicio Salud Iquique.</p>	<p> Dra. Adriana Tapia Cifuentes. Directora Servicio de Salud Iquique</p>
Fecha: Noviembre 2011	Fecha: Noviembre 2011	Fecha: Diciembre 2011



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR – N.INF - 001

Edición: Primera

Fecha: 30 de Noviembre 2011

Páginas: 2 de 4

Vigencia: 3 años

TRASTORNOS DEL LENGUAJE

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 de neurología infantil 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 trastornos del lenguaje.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a dicha patología.

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 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.

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- *Dra. Lilian Bolte, Dra. Pamela Rojas. Trastornos del Habla y del Lenguaje Infantil: ¿Cómo los abordamos? [en línea] [ref. 15 de noviembre de 2011] Disponible en web: <<http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/123.html>>.*
- *Protocolo de Referencia y Contrarreferencia Fonoaudiología Infantil. Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río [en línea] [ref. 15 de noviembre de 2011] Disponible en web: <<http://www.ssmso.cl/protocolos/fonoaudiologia.pdf>>*

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.

5.1. Responsables de ejecución.

- Médico APS es responsable realizar el diagnóstico, iniciar tratamiento y seguimiento según el tipo de dermatitis.
- Médico APS es responsable de derivar a policlínico de Neurología Infantil del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, según los criterios de derivación.
- Médico Especialista es responsable de confirmar el diagnóstico, realizar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.

5.2. Responsable del monitoreo y evaluación:

- Médico de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones al y velar por 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) del HETG.
- Director(a) Hospital E. Torres G. es responsable de informar al Gestor de Red para que se realice una evaluación de los indicadores como red asistencial y se definan acciones de mejora



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR – N.INF - 001

Edición: Primera

Fecha: 30 de Noviembre 2011

Páginas: 3 de 4

Vigencia: 3 años

TRASTORNOS DEL LENGUAJE

6. DEFINICIONES

- Los trastornos del habla y del lenguaje tienen una prevalencia cercana al 5-8% en preescolares y a un 4% en escolares.
- Su mayor importancia radica en el hecho que alteran la capacidad de comunicación y el desarrollo del niño con sus padres, sus pares y su entorno. Estos se divide en:
 - **Trastorno del lenguaje primario:** trastorno del lenguaje que no tiene causa conocida. (Trastorno Específico de Lenguaje o T.E.L.)
 - **Trastorno secundario del lenguaje:** trastorno del lenguaje producto de Retardo mental, pérdida auditiva, trastorno del espectro autista (T.E.A.), o secundario a lesión cerebral (afasia infantil).

7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

7.1. Conducta a desarrollar por médico APS:

- Evaluación clínica completa.
- Realizar seguimiento durante tres meses en caso de retraso de lenguaje en APS asociado a visitas domiciliarias y reevaluar el déficit, previo a derivación.
- Llevar a cabo la evaluación basado en los hitos del desarrollo psicomotor (ver protocolo respectivo).

7.2. Derivación de pacientes desde APS a Policlínico de Neurología Infantil del Consultorio de Especialidades en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

- Retraso o alteración de la comunicación, previa realización de seguimiento durante 3 meses y realización de visitas integrales durante este período.
- Retraso o alteración de la comunicación asociado alguna patología.

7.3. Exámenes solicitados por profesional APS previo a derivación:

- No se requiere.

7.4. Documentos emitidos por médico tratante de APS

- El médico de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
 - Datos del paciente (nombre, rut, edad). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
 - Anamnesis completa: antecedentes perinatales, antecedentes familiares, fármacos, etc.
 - Hallazgos del examen físico detallado.
 - Hipótesis diagnóstica
 - Tratamientos administrados o previos.
 - Exámenes y resultados (indicar fechas).
 - Nombre, rut, firma, timbre del profesional.

7.5. Criterios de priorización para atención en Policlínico de Neurología Infantil.

- Todo niño o niña con trastorno de la comunicación deberá ser atendido dentro de los primeros 60 días posteriores a la derivación.
- Si se pesquisa utilización de lenguaje sin intención comunicativa



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR – N.INF - 001

Edición: Primera

Fecha: 30 de Noviembre 2011

Páginas: 4 de 4

Vigencia: 3 años

TRASTORNOS DEL LENGUAJE

7.6 Conducta a realizar médico en Policlínico de Neurología Infantil:

- Evaluación clínica completa.
- Exámenes complementarios
- Trabajo multidisciplinario y derivación a otras especialidades según se requiera.

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

- Una vez que se confirme un diagnóstico se mantendrá en control en el nivel secundario.
- El médico especialista deberá enviar el formulario oficial de contrarreferencia, señalando: diagnóstico definitivo, indicaciones, tratamiento indicado, controles en nivel primario y/o secundario, según corresponda.
- Siempre señalando nombre, rut, timbre y firma

9. INDICADOR

- **Numerador:** Nº de pacientes con diagnóstico de trastornos de la comunicación tratados y contrarreferidos desde el Policlínico de Neurología Infantil a médico APS, que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.
- **Denominador:** Nº de pacientes referidos desde médico APS hacia Policlínico de Neurología Infantil por alteración del trastorno de la comunicación en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes con diagnóstico de trastornos de la comunicación tratados y contrarreferidos desde el Policlínico de Neurología Infantil a médico APS, que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes referidos desde médico APS hacia Policlínico de Neurología Infantil por alteración del trastorno de la comunicación en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

10. DISTRIBUCIÓN

- Dirección Servicio de Salud Iquique
- Dirección del HETG
- Subdirección médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- Policlínico Pediatría, CAE.
- Policlínico de Neurología Infantil, CAE.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Unidad de Calidad, SSI.
- Red de Atención Primaria de Salud de la Región de Tarapacá.