



Guía Rápida GES

59. Hipoacusia bilateral del Prematuro

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	04/09/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung Francisca Villarroel
2.0	04/05/2010	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann
2.1	03/10/2011	Actualización 2011	Beatriz Heyermann
2.2	10/10/2011	Revisión de garantías	Beatriz Heyermann
3.0	Abril 2013	Validación modificaciones al Decreto n° 4 del 2013	Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Carlos Becerra, Cecilia Reyes, Leonardo Molina, Yonathan San Martín, Jeanette Toledo, Jessica Villena
3.1	Abril 2013	Actualización de códigos	Beatriz Heyermann Nelson Guajardo
3.2	Abril 2016	modificaciones según Decreto n° 3 del 2016	Ana María Valencia, Patricia Kraemer, Marcela Cortés, Ana María Merello

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD.....	5
1.1 Decreto N° 3	5
<i>Definición:</i>	5
<i>Patologías Incorporadas:</i>	5
<i>a. Acceso:</i>	5
<i>b. Oportunidad:</i>	5
<i>c. Protección Financiera</i>	6
1.2 Ciclo de Atención	6
1.2.1 <i>Descripción</i>	6
1.2.2 <i>Flujograma</i>	8
2 REGISTRO SIGGES	10
2.1 Tabla Resumen	10

Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 03** del 27 de enero del 2016, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de gestión, registro y monitoreo de la información que se extrae de los hitos relevantes del proceso de atención, incluyendo las particularidades de las GES.

El documento “Guía Rápida”, consta de los siguientes puntos:

1) Descripción del Problema de Salud

- **Decreto N° 03:** consistente en un extracto del decreto, que incluye la definición del problema de salud, las patologías incorporadas, las garantías de acceso, de oportunidad y de protección financiera. Teniendo como objeto de contextualizar el modelo GES para realizar el registro de información.
- **Ciclo de Atención:** corresponde al detalle de la operación en red establecida para atender a los pacientes en estos problemas de salud, según las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado. Esto se debe complementar con las definiciones de Flujos específicos locales adecuados al modelo de red de cada servicio, y a la definición de redes GES y no GES emitido por el MINSAL.

- 2) **Tabla Resumen:** detalla los hitos de atención a registrar en el SIGGES de acuerdo a las definiciones del decreto y del ciclo de atención, la cual está estructurada según las etapas de atención, las garantías de oportunidad y las intervenciones sanitarias correspondientes a este problema de salud, entregando de esta forma, los principales aspectos requeridos para el registro y monitoreo de la información relacionada a este problema de salud.

1 Descripción del Problema de Salud

1.1 Decreto N° 3

Definición:

Corresponde a un déficit auditivo igual o mayor a 35 decibeles, secundario a daño histológico del oído interno, asociado a prematurez.

Patologías Incorporadas:

Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- Hipoacusia neurosensorial, bilateral del prematuro

a. Acceso:

Todo Beneficiario Prematuro nacido a contar del 1° de julio de 2005 con menos de 1.500 gramos al nacer o menor de 32 semanas de gestación:

Tendrá acceso a screening auditivo.

Con screening alterado, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.

Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

Con Implante Coclear, tendrá acceso a cambio de procesador.

b. Oportunidad:

Sospecha:

Screening auditivo automatizado, previo al alta de la unidad de neonatología.

Diagnóstico

Confirmación diagnóstica dentro de 3 meses con screening alterado.

Tratamiento

Audífonos: dentro de 3 meses desde la confirmación diagnóstica.

Implante Coclear: dentro de 180 días desde indicación médica.

Cambio de procesador: dentro de 90 días desde indicación médica

Seguimiento

Primer control dentro de 14 días desde implementación de audífonos o implante coclear.

c. Protección Financiera

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
59.-	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO	Diagnóstico	Screening auditivo automatizado del prematuro	cada vez	23.310	20%	4.660
		Tratamiento	Confirmación hipoacusia del prematuro	cada vez	86.950	20%	17.390
			Implementación bilateral audífono	cada vez	2.879.990	20%	576.000
			Implante coclear	cada vez	28.777.040	20%	5.755.410
			Cambio de Procesador del Implante Coclear	cada vez	10.078.290	20%	2.015.660
		Seguimiento	Rehabilitación hipoacusia del prematuro (audífono e implante coclear) 1° año	mensual	16.110	20%	3.220
			Rehabilitación hipoacusia del prematuro (audífono e implante coclear) 2° año	mensual	11.300	20%	2.260
			Seguimiento en hipoacusia confirmada del prematuro tercer año	por seguimiento completo	80.600	20%	16.120

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Puertas de entrada

Servicio de Neonatología- Hospital

Todo recién nacido prematuro (menos de 32 semanas de gestación o con un peso menor de 1500 grs), tiene derecho a ser evaluado del riesgo de hipoacusia, realizando el screening por medio del examen “potenciales auditivos automatizado”, abriendo el caso GES, antes de ser dado de alta desde el Servicio de neonatología, según los resultados de este exámen se definirá si el prematuro tiene alteraciones que indiquen sospecha de hipoacusia y debe ser derivado con SIC para ser evaluado por un especialista otorrinolaringólogo .

En caso de no detectarse alteraciones durante el screening, el médico neonatólogo podrá descartar la presencia de la Hipoacusia, en la hoja diaria.

Ante la sospecha fundada de este problema de salud, el especialista otorrinolaringólogo, puede indicar exámenes de mayor especificidad que le permitan confirmar o descartar el diagnóstico (IPD). De confirmar el diagnóstico (IPD), el especialista definirá el tratamiento correspondiente según la condición de salud del paciente.

Las alternativas terapéuticas consideradas son los Audífonos y el Implante Coclear.

Finalmente, una vez realizado el tratamiento, el profesional tratante indicará el control de seguimiento para evaluar la evolución del paciente durante el tiempo definido en las guías clínicas y normas correspondientes.

El niño luego de la instalación de audífonos y/o implante coclear debe recibir rehabilitación auditiva.

Frente a la necesidad de cambio de procesador, de un paciente que ha tenido como tratamiento un implante coclear, el médico tratante indicará dicho cambio.

Si un paciente tiene un caso de Hipoacusia del prematuro, no se podrá generar un caso de Hipoacusia del menor de 4 años. Las atenciones deberán generarse en el marco del problema de salud asociado a la prematurez.

Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

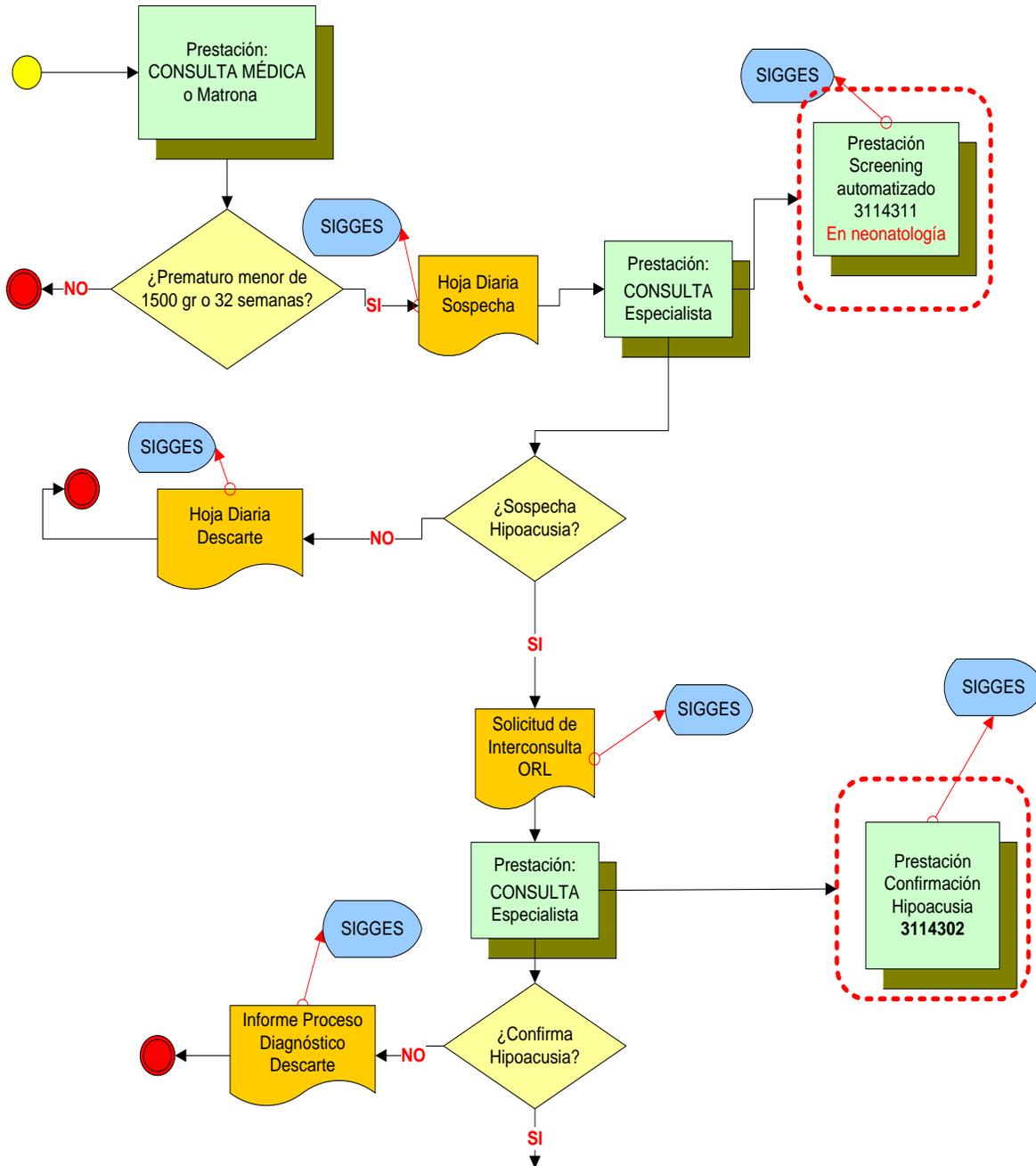
Las principales causales son:

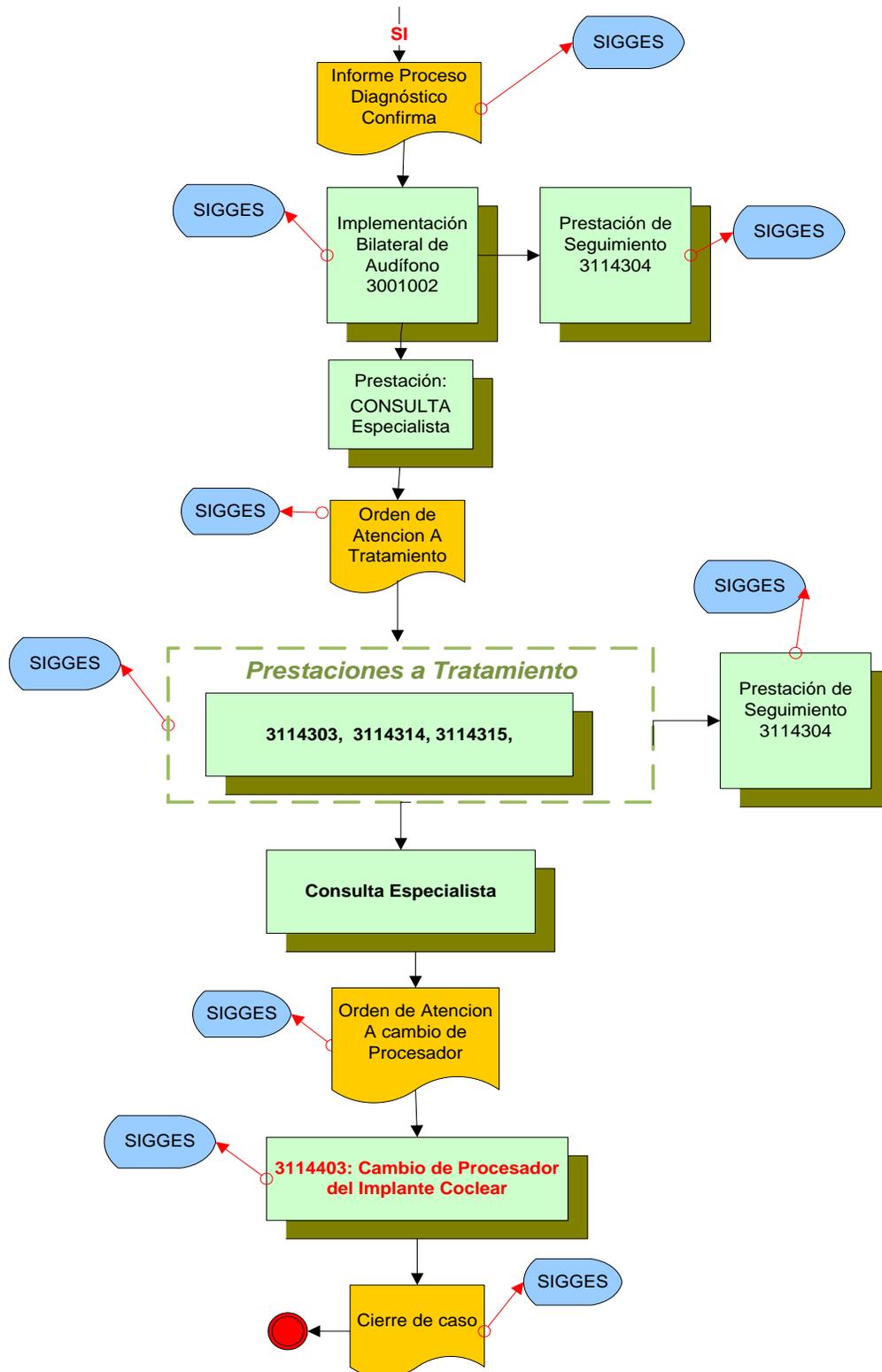
- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el médico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión señalados en las guías clínicas.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido en su totalidad el tratamiento que está garantizado en el decreto.
- Causas atribuibles al paciente:
 - Por rechazo al prestador
 - Por rechazo del tratamiento
 - Cambio de previsión
 - Otra causa expresada por el pacienteInasistencia: Tres inasistencias a citaciones efectivas y registradas (revisar norma técnico médico administrativa vigente).

Frente al traslado definitivo del paciente (por cambio de domicilio) no corresponde efectuar cierre de caso, si no que un traslado interno entre establecimientos.

1.2.2 Flujoograma

El primer especialista que aparece en el flujo, corresponde al especialista de la unidad de neonatología que indica el screening automatizado en los niños que cumplen el criterio de inclusión. En caso de haber un examen alterado corresponde ser derivado a especialista otorrinolaringólogo para el estudio especializado.





2 Registro SIGGES

2.1 Tabla Resumen

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
Sospecha	Todo prematuro debe ser evaluado por riesgo de hipoacusia	Hoja diaria sospecha			X					
Proceso de Diagnóstico	Médico indica exámenes de screenig: potencial auditivo automatizado previo al alta en neonatología	PO: Examen en neonatología	Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro: Screening Auditivo Automatizado del Prematuro	3114301: hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: screening auditivo automatizado del prematuro		X				
	En caso de no detectarse alteraciones se descarta la patología	Hoja diaria descarte			X					
	En caso de examen alterado previo al alta se deriva a especialista para confirmación o descarte	SIC: Sospecha fundada (a ORL) a otorrino 20-240 07500-9 consulta ambulatoria ORL				X		Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica. Dentro de 3 meses.	Establecimiento destino de la SIC	X

		PO: confirmación Hipoacusia del prematuro		3114302: hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: confirmación hipoacusia del prematuro		X				
Confirmación	Médico especialista confirma o descarta el diagnóstico con los resultados de los exámenes.	IPD: Confirma o descarta			X		Diagnóstico. Confirmación Diagnóstica. Dentro de 3 meses			X
							Tratamiento. Audífonos dentro de 3 meses	Establecimiento que emite el IPD. Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento es del extra sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA	X	
Tratamiento	Médico indica el tratamiento de audífono al paciente	PO: Tratamiento	Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro: Implementación Bilateral Audífono	3001002: hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: implementación bilateral audífono		X	Tratamiento. Audífonos dentro de 3 meses			X
							Seguimiento. Primer control dentro de 14 días desde implementación de audífonos.	Establecimiento que otorgó la prestación	X	

	Médico indica el tratamiento de implante coclear al paciente	OA: Indicación de tratamiento para 3114303					Tratamiento. Implante Coclear: dentro de 180 días desde indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento es del extra sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA	X		
		PO: Tratamiento	Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro: Implante Coclear	3114303: hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: implante coclear		X	Tratamiento. Implante Coclear: dentro de un año desde indicación médica				X
			Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro: Rehabilitación	3114304 hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: rehabilitación hipoacusia del prematuro (audífono e implante coclear) año 1		X	Seguimiento. Primer control dentro de 14 días desde implementación de implante coclear.	Establecimiento que otorgó la prestación	X		
			Hipoacusia del Prematuro (audífono e implante coclear)	3114314: hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: rehabilitación hipoacusia del prematuro (audífono e implante coclear) 2º año		X	Seguimiento. Primer control dentro de 14 días desde implementación de implante coclear.				X

				3114315 hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro: rehabilitación hipoacusia del prematuro (audifono e implante coclear año 3		X					
	Médico indica el cambio de procesador	OA: a tratamiento indicación de cambio de procesador 3114403						Cambio de procesador: dentro de 90 días desde indicación médica	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento es del extra sistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA	X	
		Prestación Otorgada		3114403 cambio de procesador del implante coclear		X					X
Cierre de Caso	Médico especialista indica el término del tratamiento	Formulario de Cierre			X						