



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HOSPITALARIA
OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE /
DRA. VOG/DR.LFC/EJL/CCS/MAT.CMG/MAT. PSG/cebv
Nº 123 15.06.2015

1129

ORDINARIO Nº _____ /

ANT.: No Hay.

MAT.: Envía "Protocolo Manejo de Patología Hipoacusia en Adultos".

SAN FELIPE, 16 JUN 2015

DE : DRA. VILMA OLAVE GARRIDO
DIRECTORA (T.P) SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

A : DIRECTORES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

A través del presente, tengo a bien remitir a Ud., "Protocolo Manejo de Patología Hipoacusia en Adultos".

Lo anterior, con el objetivo de ser aplicada por el equipo médico del establecimiento. En este contexto, agradeceré dar amplia difusión y velar por su cumplimiento.

Saluda atentamente a Ud.

"Por orden del Director (T.P.) del Servicio de Salud"



DR. LUIS FONCEA CALDERÓN
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Distribución:

- Directora Hospital San Camilo San Felipe
- Director Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Directora CESFAM San Felipe El Real
- Directora CESFAM Cordillera Andina
- Directora CESFAM Llay- Llay
- Directora Depto. de Salud I. Municipalidad de San Felipe
- Directora CESFAM Dr. Segismundo Iturra
- Directora CESFAM Curimón
- Directora CESFAM Santa María
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores
- Directora CESFAM Panquehue
- Directora CESFAM Eduardo Raggio L.
- Directora CESFAM Centenario
- Director CESFAM Rinconada
- Director CESFAM Pedro Aguirre Cerda
- Directora CESFAM San Esteban

c.c: Subdirección Médica
c.c: CAE Otorrinolaringología
c.c: Subdirección Médica

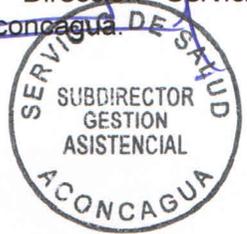
c.c:

- Subdirección de Gestión Asistencial DSSA
- Depto. Gestión Atención Primaria en Salud DSSA
- Depto. Gestión Hospitalaria DSSA
- Unidad de Planificación y Articulación Hospitalaria
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente – Mat. Paola Sazo G.
- Archivo Of. Partes

123

 Gobierno de Chile	PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : GCDSSA047
		Edición : 01
		Fecha : 15 Mayo 2015
		Página 1 de 9
		Vigencia: 2015 - 2018

PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA HIPOACUSIA EN ADULTOS

Elaborado Dra. Mariela Quiroz O. Asesor Sub. Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.	Revisado Dra. Carmen Meléndez P. Médico Otorrinolaringólogo Hospital San Camilo, San Felipe.	Aprobado Dr. Luis Fonca C. Médico Cardiólogo Sub Director de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.
Participan en la elaboración: Dra. Jimena Esteffan. Dra. Ninfa Neira. Dra. Aylin Acevedo. Dr. Juan Werlinger. Dr. Ángelo Rodríguez.	Mat. Paola Sazo G. Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dirección Servicio de Salud Aconcagua.	  
Fecha: 16 de Diciembre 2014	Fecha: 20 de Abril 2015	Fecha: 15 de Mayo 2015

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Página 2 de 9
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

1. Objetivo

Definir la sospecha diagnóstica, tratamiento inicial según corresponda, seguimiento y derivación oportuna de la hipoacusia en Atención Primaria.

2. Alcance

El presente protocolo es de aplicación en:

Para ser implementado en Centros de Salud Familiar, Consultorios Adosado de especialidades, Centros de Salud Familiar.

- Consultorios de especialidades, policlínico de Otorrinolaringología.

Se enmarca en pacientes de 15 o más años con diagnóstico de Hipoacusia.

3. Asignación de responsabilidades

Sub. Directores Médicos de Establecimientos de la Red Asistencial: Velar por la difusión y monitorear el cumplimiento del presente protocolo.

Médicos de Atención primaria, de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Aconcagua, serán responsables de la aplicación del presente protocolo.

Médicos Especialistas y Otorrinolaringólogos (de acuerdo al caso), de Hospitales de mayor complejidad, serán responsables de la aplicación del protocolo en relación a la medición de pertinencia en las derivaciones y contrarreferir a los pacientes de acuerdo a procedimiento definido.

Sub. Dirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua, a través del Médico asesor, será responsable de la actualización y monitoreo del presente protocolo.

4. Desarrollo

4.1 Definiciones:

Hipoacusia: Disminución en cualquier grado de la capacidad de percibir sonidos en uno o ambos oídos. Técnicamente se define como un aumento en los umbrales auditivos que sobrepasan los 20 decibeles.

CAE: Conducto Auditivo Externo.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Página 3 de 9
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

4.2 Descripción

La hipoacusia es una patología frecuente, y en la Encuesta Nacional de Salud 2009- 2010, el 32,7% de las personas declaró tener alteraciones de la percepción de audición, no existiendo diferencias significativas entre ambos sexos. La hipoacusia aumenta con la edad y puede llegar a ser de un 90% en las personas mayores de 80 años.

4.2.1 Las hipoacusias se pueden clasificar en:

- Hipoacusia de conducción: Cuando es producida por una lesión en el conducto auditivo o el oído medio.
- Hipoacusia Neurosensorial: Originada por lesiones del oído interno o del VIII par craneal. Esta se puede clasificar a su vez en:
 - Hipoacusia Sensorial (coclear)
 - Hipoacusia Neural o Neurosensorial (HPSN) (VIII par)
- Hipoacusia Mixta: Que presenta tanto componente conductivo como neurosensorial.

4.2.2 Según la magnitud de la pérdida auditiva las hipoacusias pueden ser:

- Hipoacusia leve: Cuando la pérdida es menor de 35 dB.
- Hipoacusia moderada: Pérdidas en las que el umbral de audición se sitúa entre 35 y 60 dB.
- Hipoacusia profunda: Cuando la pérdida es superior a los 60 dB.

4.2.3 Causas más frecuentes de hipoacusia:

Hipoacusia de conducción	Hipoacusia sensorio neurales	Hipoacusia mixta
<ul style="list-style-type: none"> • Tapón de cerumen • Malformaciones del pabellón auricular. • Cuerpo extraño CAE • Otitis externa (sólo si son obliterativas del conducto) • Exostosis del CAE (sólo si son obliterativas) • Otitis media aguda. • Otitis media con efusión. • Otitis media crónica. • Otoesclerosis. • Disfunción tubaria. • Perforación traumática del tímpano. • Tumores del oído medio 	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones de oído interno. • Hipoacusia sensorio neural hereditaria. • Trauma acústico y/o Sordera profesional. • Otosclerosis. • Presbiacusia. • Sordera súbita. • Hipoacusia por autoinmunidad. • Enfermedad de Meniere. • Neurinoma del acústico. • Ototoxicidad (Salicilatos, furosemida) 	<ul style="list-style-type: none"> • Otosclerosis. • Otitis media crónica.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Página 4 de 9
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

4.3 Cuadro Clínico y Diagnóstico

Clínica:

Percepción del paciente de dificultad para escuchar o trastorno de la discriminación de las palabras.

Anamnesis:

La historia del paciente es fundamental en la valoración de la pérdida de audición y debe incluir:

- a) Antecedentes (familiares, embarazo y parto, desarrollo infantil, alteraciones de la voz y del lenguaje, medicación ototóxica y ambiente laboral).
- b) Síntomas acompañantes como otalgia, otorrea, sensación de taponamiento, acúfenos, mareos, rinorrea, epistaxis, etc.
- c) Forma de aparición (aguda, progresiva o recurrente) y uni o bilateral.
- d) Repercusión del trastorno en el medio familiar, social y laboral.

Examen físico:

El examen físico comprende de manera especial los oídos, la nariz, la nasofaringe y los senos paranasales.

1. Inspección del pabellón Auricular: herpes ótico, otorrea.
2. Palpación del cuello: Adenopatías, masas.
3. Otoscopia: Tapón de cerumen, estado CAE, cuerpos extraños, tímpano.
4. Evaluación de Pares Craneanos: Nervio facial, nistagmo.
5. Test de Susurro: Poner al paciente a 2 metros de distancia y de espaldas a él se le pide que repita 2 palabras dichas en voz susurrada, de las cuales debe reconocer ambas, lo que indica que es negativo y en caso de no reconocerlas completamente el test es positivo.

Exámenes de Laboratorio: No Aplica.

4.4 Manejo en Atención Primaria (APS)

En APS se podrán tratar los siguientes casos:

- Otitis media aguda
- Otitis externa
- Tapón de cerumen

Hipoacusia súbita:

El cuadro clínico se caracteriza por hipoacusia unilateral, de inicio brusco, tinitus, si además presenta vértigo se debe sospechar parálisis coclear.

El tratamiento en APS es iniciar Prednisona 1 mg/kg7d y derivar con carácter urgente.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Página 5 de 9
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

Lavado de Oídos:

La persona consulta por molestias en el oído, hipoacusia y ocasionalmente acúfenos. Al examinar el oído con el otoscopio se encuentra cerumen que ocluye el conducto. Debe diferenciarse de otitis externa (inflamación del conducto auditivo externo por alergia o infección)

El tapón de cerumen sólo necesita ser removido si causa síntomas o si impide examinar adecuadamente la membrana timpánica cuando se necesita hacerlo.

El oído tiene un sistema de autolimpieza y los cotonos de algodón no deben ser usados para limpiar el canal auditivo, porque el cerumen es empujado contra la membrana timpánica, se impacta más y aumenta el riesgo de perforación timpánica.

Las complicaciones del lavado de oídos ocurren en 1 de 1000 lavado, e incluyen sangrado (habitualmente autolimitado), perforación, otitis externa, o trastorno del equilibrio (produciendo náuseas y vómitos), y muy rara vez sordera o desequilibrio.

No debe realizarse irrigación del oído en presencia de perforación de la membrana timpánica (presente, previa, sospecha o tubo de ventilación)

Consejos sobre la técnica de la irrigación del oído:

- Considere ablandar el tapón de cerumen usando gotas óticas (agua de la llave, agua oxigenada, suero fisiológico o agua con bicarbonato) cerca de 30 minutos antes de la irrigación.
- El agua tibia a temperatura corporal evita los mareos y vértigos por estimulación calórica refleja.
- Use un inyector que pueda ser insertado sin ocluir totalmente el conducto auditivo externo, y así permitir que el agua y el cerumen fluyan hacia fuera sin mucha presión.
- Asegure que el inyector este firmemente unido a la jeringa
- Tenga cuidado de no herir a la persona con la punta del inyector o usando una presión del agua muy grande.
- Enderece el conducto auditivo externo tomando la oreja y llevándola hacia arriba y atrás.
- Dirija el flujo de agua a lo largo del techo del conducto auditivo externo
- Colecte el agua que sale en una fuente (riñón) metálico, colocada debajo de la oreja del paciente.
- Repítalo hasta aproximadamente 6 veces si el tapón permanece impactado
- Si el tapón no sale con las irrigaciones iniciales, indique gotas al oído para ser usadas varias veces al día por 3 a 5 días
- Después de instilar las gotas la persona debe permanecer con el oído afectado hacia arriba durante 5 a 10 minutos

4.5 Referencia a Especialidad:

Referencia a la especialidad con **carácter de urgente** (menos de 24 hrs), previo llamado telefónico a Policlinico de choque de otorrinolaringología.

- Hipoacusia o anacusia súbita de menos de 7 días.
Referencia a la especialidad con urgencia relativa, dentro de la semana, al Policlinico de Choque de Otorrinolaringología.
- Hipoacusia asociado a parálisis del nervio facial.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Página 6 de 9
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

- Paciente con hipoacusia y otros síntomas óticos en oído único.
- Presencia de cuerpo extraño en CAE.

Otras referencias a la especialidad:

- Hipoacusias habiendo descartado el tapón de cerumen u otras patologías tratables en APS.
- Persistencia de sensación de oído tapado más de 30 días.
- Persistencia de la secreción por los oídos.
- Perforación.

Información administrativa

- En caso de urgencia (dentro de 24 hrs), y en caso de urgencia relativa (dentro de la semana) Derivación a Policlínico de Choque de Otorrinolaringología, previo llamado telefónico al 343321 (red MINSAL) el usuario llevara interconsulta emitida por el médico de Atención Primaria sin ingresarla a sistema informático local.
- En caso de derivación electiva, la interconsulta debe enviarse al Policlínico de otorrinolaringología, CAE Hospital San Camilo, por conducto regular. La Interconsulta deberá describir cuadro clínico, tratamientos recibidos, descripción de otoscopia.

4.6 Contrarreferencia:

El paciente permanecerá en especialidad hasta que se realice tratamiento en nivel secundario, la contrarreferencia a Atención Primaria será una vez que la persona se encuentre en tratamiento con medicamentos disponibles en la atención primaria. Según los requisitos establecidos por el protocolo de Contrarreferencia del Servicio de Salud Aconcagua.

En caso que el paciente reciba audífono como parte de su tratamiento, el seguimiento del paciente no requiere nueva derivación desde la atención primaria, si el audífono presenta algún desperfecto, el paciente debe acercarse directamente al Policlínico de Otorrinolaringología a consultar por el Servicio técnico. La garantía GES de hipoacusia cubre la entrega de 1 audífono por año.

5. Registro de Información

No Aplica

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Página 7 de 9
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

6. Indicadores

Título	Pertinencia en la derivación a Otorrinolaringología por diagnóstico de hipoacusia.
Descripción y Racionalidad	Supervisar el cumplimiento del protocolo de derivación por diagnóstico de hipoacusia del Servicio de Salud Aconcagua.
Dominio	Proceso
Numerador	Total de interconsultas por hipoacusia revisadas, que cumplen el 100% de la pauta de cotejo X 100
Denominador	Total de interconsultas por hipoacusia con pauta de cotejo aplicada, revisadas en el periodo.
Fuente de datos	Numerador: Sistema de registro electrónico de interconsulta o registros manuales, pautas de cotejo que cumplen al 100%. Denominador: Sistema de registro electrónico de interconsulta registros manuales con pautas de cotejo aplicada.
Muestreo recomendado	Muestra aleatoria del total de derivaciones por hipoacusia realizadas en el semestre, por centros de atención primaria, considerando $\pm 10\%$ de rango de error y un 50% de porcentaje de cumplimiento esperado.
Periodicidad	Semestral
Umbral/Criterios de interpretación de resultados	$\geq 90\%$
Áreas de aplicación	CESFAM que realizan derivaciones a Especialidad de Otorrinolaringología por patología hipoacusia.
Responsables	Sub. Dirección Médica CESFAM.
Anexos	Pauta de Cotejo (Anexo1)
Referencias bibliográficas	N/A

7. Normas y Referencias

Protocolo de Derivación en Otorrinolaringología 2010, Servicio de Salud Araucanía Sur; https://www.araucaniasur.cl/uploads/media/PROTOCOLO_HIPOACUSIA.pdf

Guía Clínica Hipoacusia Bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífonos. Serie Guías Clínicas MINSAL 2013. 2° edición 2013. Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud.

Evaluación Auditiva y Tipos de Hipoacusia. Dr. Rodrigo Iñiguez Sasso, Dr. Rodrigo Iñiguez Cuadra. Pontificia Universidad Católica de Chile. Escuela de Medicina. 2013.

<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/otorrino/apuntes-2013/Anatomia-fisiologia-oido.pdf>

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047
		Edición: 01
		Fecha: 27 Abril 2015
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS		

8. Anexos

Anexo 1

Pauta de Cotejo	Si	No
Describe Otoscopia bilateral		
Cumple criterios de derivación según escenario (urgencia, urgencia relativa o electiva)		
Deriva a otorrinolaringología		

9. Distribución

Subdirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud.

- Depto. Gestión Hospitalaria.
- Calidad y Seguridad del Paciente
- Depto. Gestión Atención Primaria en Salud.

Hospitales de Mayor Complejidad

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- Consultorio de Especialidad, Otorrinolaringología.

CESFAM

- Directora CESFAM San Felipe El Real.
- Director CESFAM Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora CESFAM Cordillera Andina.
- Directora CESFAM Llay Llay.
- Director CESFAM Jorge Ahumada Lemus.
- Directora CESFAM Curimón.
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores.
- Directora CESFAM Panquehue.
- Directora CESFAM Eduardo Raggio Lannata.
- Directora CESFAM Centenario.
- Director CESFAM Rinconada.
- Director CESFAM Pedro Aguirre Cerda.
- Director CESFAM San Esteban.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA047	
		Edición: 01	
		Fecha: 27 Abril 2015	
		Página 9 de 9	
		Vigencia: 2015-2018	
PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA, HIPOACUSIA EN ADULTOS			

10 Revisión

Registro de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorando que dispone (si corresponde)	
N°	Detalle	N°	Fecha
01	Aprobación de Protocolo		15 Mayo 2015