



# PROTOCOLO

## SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : GCDSSA051

Edición : 01

Fecha : 21 Septiembre 2015

Página 1 de 10

Vigencia : 2015- 2018

# PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

<p>Elaborado</p> <p>Dra. Mariela Quiroz O. Asesor Sub. Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>Participan en la elaboración: Dra. Karla Gómez A. Medico CESFAM Cordillera Andina. Servicio de Salud Aconcagua</p> <p>Comisión médicos atención primaria de salud. Servicio de Salud Aconcagua</p>	<p>Revisado</p> <p>Dra. Gerardo Meléndez P. SUB-DIRECTOR MEDICO Especialista Jefa de Policlínica, Otorrinolaringología, Hospital San Camilo Aconcagua.</p> <p>Mat. Paola Sazo G. Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p>	<p>Aprobado</p> <p>Dr. Luis Fondeva C. Sub Director de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p>
<p>Fecha: 10 de Agosto 2015</p>	<p>Fecha: 20 de Agosto 2015</p>	<p>Fecha: 21 de Septiembre 2015</p>





# SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

## PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

### 1. Declaración de Conflictos de Intereses

Los profesionales participantes como autores y/o revisores de este protocolo no presentan relaciones que generen conflictos de interés.

### 2. Mapa de Red

El presente protocolo está dirigido para ser aplicado por los especialistas de Otorrinolaringología en el Hospital San Camilo de San Felipe y Los Médicos Generales y de Familia en los Centros de Salud Familiar, del Servicio de Salud Aconcagua.

Considera la contrarreferencia de pacientes desde la Especialidad hasta la Atención Primaria de Salud, para el manejo y seguimiento de pacientes con antecedente de Otitis Media con Efusión, tratados quirúrgicamente.

### 3. Objetivo General

Identificar usuarios con Otitis Media con efusión, en control en especialidades, que luego de ser tratado quirúrgicamente, puedan tener un seguimiento y control en Atención Primaria de Salud por Médicos Generales o Médicos de Familia.

### 4. Objetivos Específicos

Establecer un control compartido de las personas con Otitis Media con efusión, luego de ser tratado quirúrgicamente entre Atención primaria y Consultorio de Especialidades

Reducir el número de consultas de seguimiento de personas Otitis Media con efusión, luego de ser tratado quirúrgicamente.

### 5. Ámbito de Aplicación:

El presente protocolo debe ser aplicado por los especialistas de Otorrinolaringología en el Hospital San Camilo de San Felipe y Los Médicos Generales y de Familia en los Centros de Salud Familiar, del Servicio de Salud Aconcagua.

### 6. Población Objetivo

Se enmarca a los pacientes menores de 15 años, con diagnóstico de Otitis Media con efusión, luego de ser tratado quirúrgicamente.

### 7. Asignación de responsabilidades

Médicos generales, Médicos Especialista de Otorrinolaringología y otras especialidades pediátricas, deben conocer y aplicar el presente protocolo.



## SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

### PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

Sub. Directores Médicos de Establecimientos de la Red Asistencial: Velar por la difusión y monitorear el cumplimiento y aplicación del presente protocolo de contrarreferencia, por los Médicos Generales y de Familia de la Atención Primaria de la Salud.

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.

## 8. Desarrollo

### 8.1 Definiciones/Siglas:

Otitis media con efusión, OME.

Otitis media aguda, OMA.

Plenitud aurial: Sensación de presión en el oído.

### 8.2 Introducción:

La otitis media con efusión es un proceso inflamatorio crónico que se caracteriza por una colección de líquido seroso o mucoso en el oído medio, en ausencia de signos o síntomas agudos de infección, que produce principalmente una hipoacusia de tipo conductiva, aunque puede ser asintomática.

La persistencia del líquido en el oído medio, lleva a cambios de coloración y disminución de la motilidad de la membrana timpánica, que actúan como barrera en la transmisión del sonido y producen hipoacusia de tipo conductivo, generalmente duran entre 6 y 10 semanas pero puede prolongarse.

#### Epidemiología:

La prevalencia de la OME es muy alta, estudios en niños asintomáticos, hasta los 5 años, muestran la presencia de líquido en el oído medio, con frecuencias que varían entre el 15 y el 40%, y la mayor incidencia ocurre en niños entre 2 y 5 años.

#### Etiología:

Desde hace mucho tiempo se ha considerado a la Otitis Media con Efusión (OME), como un proceso inflamatorio estéril. Sin embargo, en muchos estudios se han cultivado bacterias patógenas en el líquido del oído medio. La frecuencia global de detección de DNA bacteriano en la efusión del oído medio es del orden del 36.7%, identificándose DNA bacteriano de Haemophilus influenzae en 29.1%, Streptococcus pneumoniae en 4.7% y Moraxella catharralis en 10.8% de los casos. Los virus más frecuentemente identificados, incluyen el Virus Sincicial Respiratorio, Rhinovirus, Coronavirus, Parainfluenzae, Adenovirus en 5-22 % de los OME. Este hallazgo no involucra realizar



## SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

### PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

tratamiento antibiótico, dado que se encuentran Biofilms en la caja timpánica, que los hace resistente a estos tratamientos.

Etiopatogenia:

La OME puede ocurrir espontáneamente debido a la mala función de la trompa de Eustaquio, o como una respuesta inflamatoria después de un episodio de OMA.

Historia natural:

La probabilidad de resolución espontánea del OME está determinada por la causa y la duración previa de la efusión. Por ejemplo, entre el 75-90% del líquido residual después de una OMA, desaparece espontáneamente a los 3 meses. Aproximadamente el 25% de los nuevos casos de OME de duración desconocida en niños entre los 2 y 4 años de edad, se resuelve dentro de los siguientes 3 meses, medidos mediante cambio de la timpanometría. En niños entre 2-4 años, con OME bilateral, mayor de 3 meses, el líquido se resuelve espontáneamente después de 6 - 12 meses, en el 30% con escaso beneficio marginal si se observan más tiempo.

#### 8.3 Desarrollo del Flujoograma de Derivación

##### 8.3.1 Criterios de Derivación a la Especialidad:

La presencia de OME, con las siguientes características, tienen indicación de derivación especialidad:

- Hipoacusia progresiva, que se puede manifestar como: No responder adecuadamente a voces o sonidos ambientales, no orientarse con precisión hacia la fuente sonora, que en ocasiones se expresa por la aparente falta de atención, cambios de comportamiento, falta de respuesta a una conversación, o la necesidad de subir el volumen a los equipos de audio o televisión
- Sensación de oído tapado o plenitud auricular continua y persistente (más de 1 mes)
- Problemas con el rendimiento escolar.
- Retraso del habla o del desarrollo del lenguaje.
- Episodios recurrentes de OMA (más de 3/año).
- Síndromes obstructivos altos (Rinitis Crónica-hiperplasia adenoamigdalina)
- Asociado a alteraciones en la otoscopia: Retracción timpánica, sospecha de colesteatoma.

##### 8.3.2 Manejo en Especialidad:

- Evaluación otorrinolaringológica con otoscopia de luz u Otomicroscopia, según características del paciente, para confirmación diagnóstica (dentro de 60 días).
- Evaluación audiológica: Audimetría (según edad del paciente), impedanciometría. (dentro de 30 días)

## SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

Código: GCDSSA051

Edición: 01

Fecha: 21 Septiembre 2015

Página 5 de 10

Vigencia: 2015-2018

### PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

- Reevaluación con exámenes auditivos para definir tratamiento: (dentro de 30 días) todos los pacientes recibirán tratamiento de las patologías concomitantes, que pueden favorecer la presencia de OME (rinitis alérgica, hiperplasia adenoamigdalina), junto con esto existen 2 conductas:
  - a) Observación por 3 meses.
  - b) Quirúrgico: (dentro de 30 días) punción timpánica y aspiración del líquido del oído medio, colocación de tubos transtimpánicos.
- Control otorrinolaringológico: A la primera semana y al mes con audiometría (lista de espera de audiometría)

#### 8.3.3 Criterios de Contrarreferencia a Atención Primaria:

Contrarreferencia a Atención primaria para seguimiento: Control cada 3 meses con otoscopia y mantención de terapia de patologías coadyuvantes (ver protocolo de rinitis alérgica) indicados por especialidad y reforzamiento de cuidados locales (evitar entrada de agua y no manipular el conducto auditivo externo).

Los criterios para seguimiento en APS son:

- Audiometría normal.
- Sin signos o síntomas inflamatorios agudos.
- Que no presente condiciones de alto riesgo (Malformaciones craneofaciales, hipoacusia neurosensorial, colesteatoma)

El tratamiento de complicaciones infecciosas (otorrea con persistencia del tubo) se realizara en atención primaria con gotas de antibióticos óticos (cloranfenicol, ciprofloxacino).

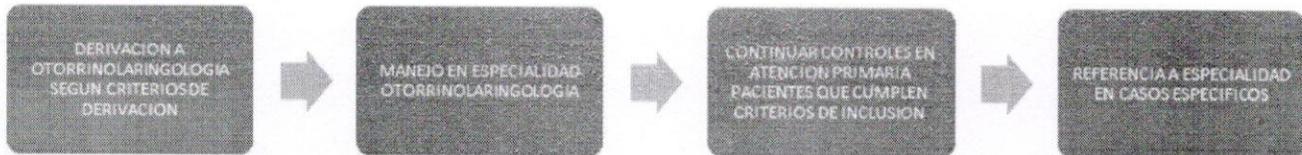
Para continuar los controles en APS, el médico de especialidad debe asegurarse de cumplir con los criterios descritos, y enviar en el documento de contrarreferencia (anexo 1) validado por el Servicio de Salud, la siguiente información:

- Diagnósticos.
- Tipo de cirugía realizada, especificar si es primer procedimiento o no.
- Resultado de audiometría previa a procedimiento quirúrgico y la realizada de control post quirúrgico.
- Indicaciones: Medidas generales, si se dejó terapia farmacológica y por cuanto tiempo, frecuencia de control en especialidades.

Se deberá referir nuevamente a la Especialidad a Re evaluación otorrinolaringológica: 1 año post contrarreferencia será derivado con interconsulta **en los siguientes casos:**

- a) Persistencia de tubo de ventilación.
- b) Perforación timpánica posterior a eliminación del tubo.
- c) Recurrencia de OME (según criterios de referencia).
- d) Reparación de hipoacusia clínica.

### 9. Diagrama de Flujo



### 10. Registro de Información

- Registro de Solicitud de Interconsulta (SIC).
- Registro de Pertinencia en la Especialidad, en Registro Clínico Electrónico.
- Registro de Contrarreferencia Clínica, Formulario.

### 11. Indicadores, Metodología de Evaluación

Título	% de Pacientes Contrarreferidos desde la especialidad hasta la Atención Primaria en salud (APS) con antecedente de otitis media con efusión tratada quirúrgicamente.
Descripción y Racionalidad	Monitorear el aumento de pacientes contrarreferidos desde la especialidad a la APS. Con la finalidad de optimizar el recurso hora especialista y otorgar prestación de salud al paciente en el nivel de complejidad acorde a su problema de salud.
Dominio	Resultado
Numerador	Número de Pacientes con diagnóstico de otitis media con efusión tratados quirúrgicamente controlados en policlínico de otorrinolaringología de Hospital San Camilo, que son contrarreferidos a la Atención primaria, en el periodo x 100.
Denominador	Número de Pacientes con diagnóstico de otitis media con efusión tratados quirúrgicamente controlados en policlínico de otorrinolaringología de Hospital San Camilo.
Fuente de datos	Hoja de estadísticas diaria del Hospital San Camilo
Muestreo recomendado	Total de pacientes en control por otitis media con efusión tratados quirúrgicamente,
Periodicidad	Semestral
Umbrales/Criterios de interpretación	de de $\geq 90\%$



## SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

Código: GCDSSA051

Edición: 01

Fecha: 21 Septiembre 2015

Página 7 de 10

Vigencia: 2015-2018

### PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

resultados	
Áreas de aplicación	Policlínico de otorrinolaringología Hospital San Camilo
Responsables	Médico asesor Sub. Dirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua y Jefe Policlínico de Otorrinolaringología, Hospital San Camilo.
Anexos	No corresponde
Referencias bibliográficas	N/A

## 12. Normas y Referencias

1. Actualización en Otitis Media con Efusión, Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, versión On-line ISSN 0718-4816, diciembre del 2006, Santiago.
2. Asociación Colombiana de Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y Cuello, Maxilofacial y Estética Facial, ACORL. Entre septiembre del 2008 y mayo del 2009.
3. "Clinical Practice Guidelines: otitis media with effusion", Otolaryngology-Head and Neck Surgery, American Academy of ORL, American Academy of Pediatrics, mayo 2004.



# SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

Código: GCDSSA051

Edición: 01

Fecha: 21 Septiembre 2015

Página 8 de 10

Vigencia: 2015-2018

PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

## 13. Anexos

### Anexo N°1: DOCUMENTO DE CONTRARREFERENCIA

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

## DOCUMENTO DE CONTRARREFERENCIA

(COMPLETAR TODOS LOS DATOS CON LETRA LEGIBLE)

HOSPITAL: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ RUT : \_\_\_\_\_

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO: \_\_\_\_\_

### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### TRATAMIENTO Y EXÁMENES EFECTUADOS

### INDICACIONES A LA ATENCIÓN PRIMARIA (Incluye Fármacos)

DERIVAR AL NIVEL DE ESPECIALIDAD EN CASO DE:

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y TIMBRE DE MÉDICO QUE CONTRARREFIERE

## SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

Código: GCDSSA051

Edición: 01

Fecha: 21 Septiembre 2015

Página 9 de 10

Vigencia: 2015-2018

PROTOCOLO SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE  
OTITIS MEDIA CON EFUSION TRATADAS QUIRURGICAMENTE

### 14. 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.
- Jefe de Otorrinolaringología, Hospital San Camilo.

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.

### 15. Difusión

- CIRA: Presentación breve del flujograma.
- Reunión de elaboración de Protocolos, difusión de estrategia y ubicación de documentos en pagina web.
- Capacitación Continua de APS: Durante el año 2016 se presentaran los documentos.
- Pagina Web Servicio de Salud Aconcagua: publicación a partir de octubre de 2015.

