

**PROCOLO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**  
**NEUROLOGIA INFANTIL**



RED INFANTOJUVENIL  
SSMSO

**RECURSOS HUMANOS CDT JUAN PEFAUR  
HOSPITAL DR. SOTERO DEL RIO**

RECURSO	HORAS SEMANALES	NUMERO DE NEUROLOGOS	NUMERO TOTAL HRS.
Neurólogo Infantil	22	4	132

**PRESTACIONES TOTALES**

ATENCION TERCIARIA 40%	ATENCION SECUNDARIA 60%	
NUMERO DE HORAS	53	79

**OFERTA DE PRESTACIONES ATENCION SECUNDARIA**

TIPO PACIENTE	PACIENTE NUEVO	PACIENTE CONTROL	PACIENTE AUGE EPILE	PACIENTE PREMATURO
HORAS SEMANALES ASIGNADAS	24	41	8	6
RENDIMIENTO PACENTES/HRA	2	3	2	2
NUMERO DE PACIENTES SEMANALES	48	123	16	12

# REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN NEUROLOGIA INFANTIL

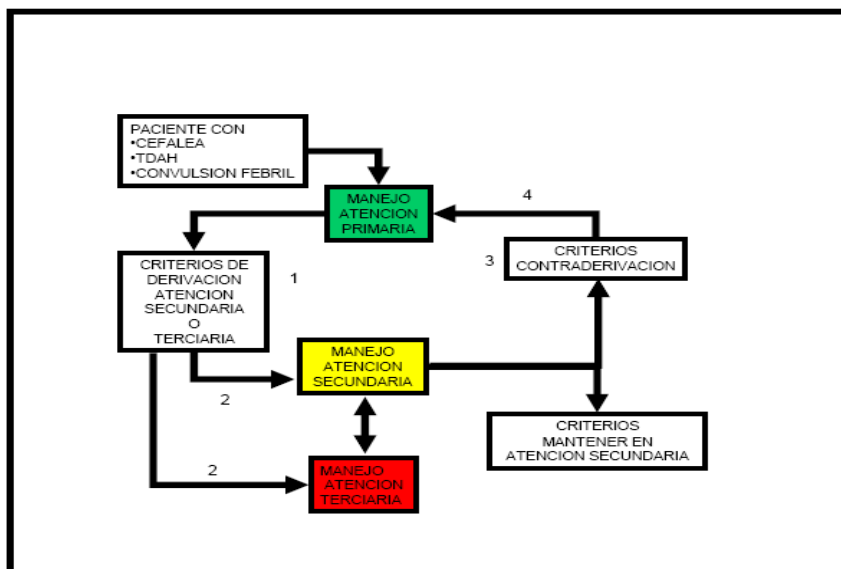
En relación a las patologías derivadas a Neurología Infantil desde la Atención Primaria, es necesario considerar algunas características tales como la demanda de atención, la factibilidad de realizar un manejo adecuado a nivel primario, la posibilidad establecer criterios de derivación y contra derivación claros, para establecer prioridades, y en ese contexto se sugiere sistematizar la atención de:

- Cefaleas
- Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad
- Convulsión febril

El proceso de referencia y contrareferencia, se norma a través de procesos administrativos y acciones clínicas, destinadas a resolver el problema del paciente en forma oportuna y eficiente.

## 1.- FLUJOGRAMA

El proceso se inicia con el ingreso del paciente a la atención primaria, se aplicaran los **Protocolos de manejo en Atención Primaria** y si cumple con los **Criterios de derivación a Atención Secundaria**, se solicitara una consulta por especialista a través del **Formulario de Interconsulta**, que debe ser completado por el medico de Atención Primaria de Salud (APS) y tramitado por el SOME de APS. El resultado será una hora para evaluación en Atención Secundaria de Salud (ASS) y posteriormente esto generara una respuesta a través del **Hoja de interconsulta**, completado por el médico de ASS y enviado a través del SOME de ASS a la APS.



- 1: PROTOCOLO DE DERIVACION ATENCION SECUNDARIA O TERCIAIA
- 2: FORMULARIO DE INTERCONSULTA
- 3 : PROTOCOLO DE CONTRADERIVACION A ATENCION PRIMARIA
- 4: FORMULARIO DE INTERCONSULTA

## **FORMULARIOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

### **FORMULARIO DE INTERCONSULTA**

- Relleno de datos responsabilidad del médico de atención primaria y secundaria
- Trámite de interconsulta responsabilidad de SOME de atención primaria

#### **Requerimientos de la interconsulta referencia:**

- Datos de identificación completos
- Diagnóstico
- Motivo de derivación
- Breve evolución clínica, exámenes y tratamientos realizados.
- Letra legible. Nombre del que refiere (timbre médico)

#### **Requerimientos de interconsulta de contrareferencia**

- Identificación completa
- Diagnóstico Neurológico
- Exámenes realizados
- Indicaciones de tratamiento a seguir en atención primaria
- Necesidad de control en atención secundaria

# CEFALEA

En el caso de las cefaleas, existen criterios para referir a atención ambulatoria de especialista (secundaria), y cefaleas que deben derivarse al servicio de urgencia (atención terciaria)

## CRITERIOS DE DERIVACION A ATENCION SECUNDARIA (CDT O CRS)

- Cefalea en niños pequeños, preescolares (< 6 años)
- Cefalea progresiva de corta evolución (2 – 3 meses)
- Cefalea matinal o que despierte al paciente en la noche
- Cefalea asociada descenso en rendimiento escolar o cambio de carácter
- Cefalea asociada a enfermedad neurocutanea
- Cefalea vascular que no responde a tratamiento profiláctico por 3 meses con propanolol o flunarizina
- Cefalea crónica (> 3 meses) con cambio en su patrón de presentación

## DERIVACION

**Documento:** Formulario de Interconsulta  
**Responsable:** Medico de Atención Primaria  
**Envío:** SOME Atención Primaria  
**Recepción y Hora:** SOME Atención Secundaria  
**Tiempo:** 60 días desde la solicitud de Interconsulta

## CONTRADERIVACION

**Documento:** Hoja de interconsulta  
**Responsable:** Médico Atención Secundaria  
**Envío:** SOME Atención Secundaria  
**Recepción:** SOME Atención Primaria  
**Tiempo:** 7 días post evaluación

## **CEFALEAS DERIVADAS A ATENCION TERCIARIA (Servicio Urgencia)**

- Cefalea de inicio brusco y de gran intensidad
- Cefalea con signos de hipertensión endocraneana (vómitos, bradicardia, hipertensión arterial)
- Cefalea con compromiso de conciencia
- Cefalea de mas de 72 hrs. de duración
- Cefalea con fondo de ojo alterado
- Cefalea en paciente con examen neurológico alterado

### **DERIVACION**

**Documento:** Formulario de Interconsulta  
**Responsable:** Médico de Atención Primaria  
**Envío:** SOME Atención Primaria  
**Recepción y Hora:** SOME Servicio de Urgencia  
**Tiempo:** 24 hrs. desde la solicitud de Interconsulta

### **CONTRADERIVACION**

**Documento:** Documento de urgencia, hoja de interconsulta o Epicrisis  
**Responsable:** Médico Pediatra Tratante  
**Envío:** SOME Atención Terciaria  
**Recepción y hora:** SOME Atención Secundaria  
**Tiempo:** 14 días post evaluación o alta

# CONVULSION ASOCIADA A FIEBRE

Las convulsiones asociadas a fiebre, al igual que las cefaleas, tienen distinta derivación, según criterios clínicos, ya sea a la consulta ambulatoria o al servicio de urgencia.

## CRITERIOS DE DERIVACION A ATENCION SECUNDARIA (CDT O CRS)

- Antecedente de crisis con duración mayor de 15 minutos
- Crisis recurrentes:
  - durante el episodio febril
  - en tiempo menor de 6 meses
- Crisis en niños menores de 6 meses
- Crisis en niños mayores de 5 años
- Crisis en pacientes con retraso psicomotor
- Crisis focales

## DERIVACION

<b>Documento:</b>	Formulario de Interconsulta
<b>Responsable:</b>	Médico de Atención Primaria
<b>Envío:</b>	SOME Atención Primaria
<b>Recepción y Hora:</b>	SOME Atención Secundaria
<b>Tiempo:</b>	60 días desde la solicitud de Interconsulta

## CONTRADERIVACION

<b>Documento:</b>	Hoja de interconsulta
<b>Responsable:</b>	Médico Atención Secundaria
<b>Envío:</b>	SOME Atención Secundaria
<b>Recepción:</b>	SOME Atención Primaria
<b>Tiempo:</b>	7 días post evaluación

## **CRITERIOS DE DERIVACION A ATENCION TERCIARIA (Servicio Urgencia)**

- Sospecha de infección del sistema nervioso central
- Status convulsivo
- Crisis recurrentes durante el día
- Compromiso de conciencia
- Paciente menor de 12 meses
- Crisis focal

### **DERIVACION**

<b>Documento:</b>	Formulario de Interconsulta
<b>Responsable:</b>	Médico de Atención Primaria
<b>Envío:</b>	SOME Atención Primaria
<b>Recepción y Hora:</b>	SOME Servicio de Urgencia
<b>Tiempo:</b>	24 hrs. desde la solicitud de Interconsulta

### **CONTRADERIVACION**

<b>Documento:</b>	Documento de urgencia, hoja de interconsulta o Epicrisis
<b>Responsable:</b>	Médico Pediatra Tratante
<b>Envío:</b>	SOME Atención Terciaria
<b>Recepción y hora:</b>	SOME Atención Secundaria
<b>Tiempo:</b>	14 días post evaluación o alta



# TRASTORNO POR DÉFICIT ATENCIONAL E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

## CRITERIOS DE DERIVACION A ATENCION SECUNDARIA (PUENTE ALTO Y PINTANA)

- **TDAH que presenten comorbilidad**
  - Trastornos de aprendizaje
  - Trastorno opocisionista desafiante
  - Trastorno de conducta
  - Trastorno ansioso
  - Trastorno depresivo
  - Trastorno obsesivo compulsivo
- **TDAH con presencia o sospecha de patología neurológica asociada**
  - Epilepsia
  - Transtorno motor
  - Déficit sensorial
  - Tics
- **TDAH refractario a tratamiento en atención primaria**
  - Sin respuesta a tratamiento (2 meses)
  - Efecto adverso a medicamento

## EN EL CASO DE LA GRANJA, SAN RAMÓN, PIRQUE, SAN JOSE DEL MAIPO Y LA FLORIDA

Se deriva toda sospecha de SDAH con Test de Connors evaluado en al menos 2 áreas, en mayores de 5 años. Con puntaje > 15 y/o cuyos ítems más importantes sean altos.

- Desatento, distraído
- Se mueve constantemente
- Inquieto, impulsivo

## **DERIVACION**

**Documento:** Formulario de Interconsulta  
**Responsable:** Médico de Atención Primaria  
**Envío:** SOME Atención Primaria  
**Recepción y Hora:** SOME Atención Secundaria  
**Tiempo:** 60 días desde la solicitud de Interconsulta

## **CONTRADERIVACION**

**Documento:** Hoja de interconsulta  
**Responsable:** Médico Atención Secundaria  
**Envío:** SOME Atención Secundaria  
**Recepción:** SOME Atención Primaria  
**Tiempo:** 7 días post evaluación

## **CRITERIOS DE EVALUACION DE LOS PROTOCOLOS DE NEUROLOGÍA**

Los criterios evaluación de este proceso de referencia y contrarreferencia serán medidos a través de un instrumento que consta de 2 partes. Una destinada a los procesos administrativos y formales y otra destinada a los acciones clínicas.

### **Procesos Administrativo**

#### **SI NO**

1. Registro completo en el Formulario de Interconsulta
2. Tramite de SOME con hora en <30 días post consulta APS
3. Registro completo en el Informe Proceso Diagnostico
4. Respuesta a APS en < 7 días post consulta ASS
5. Pertinencia de la derivación desde APS a ASS

### **Procesos Clínicos**

#### **SI NO**

1. Buena relación medico-paciente en ASS
2. Tiempo adecuado de duración de la consulta en ASS
3. Entrega de información adecuada al paciente en ASS
4. Satisfacción del paciente en ASS
5. Indicaciones claras de manejo desde ASS a APS

### **INTERPRETACION**

- Menos de 6 respuestas SI: Proceso deficiente
- 6 a 8 respuestas SI: Proceso bueno
- 9 y 10 respuestas SI: Proceso excelente

**Equipo de Neurología infantil CDT Hospital Sótero del Río:**

Dr. Luis Schlack Poblete

Dr. Manuel Arriaza Ortiz

Dr. Claudio Briones Espinoza

Dr. Jorge Foester Mujica

Dra. Cinthia Margarit Segura

Dra. Daniella Avila Smmow

**Equipo de neurología infantil CRS Hospital Padre Hurtado**

Dra. Maria Eugenia López

**Equipo coordinador**

Dra. Elsa Garcia G. CDT Hospital Sótero del Río

Dra. Maritza Ramírez CRS Hospital Padre Hurtado

Dr. Michael Velten CRS Hospital Padre Hurtado

Dra. Claudia Vejar Prog. Infantil Puente Alto

Enf. Leonora Monares Prog. Infantil La Pintana

Enf. Margarita Medina. La florida.