



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DEPARTAMENTO DE SALUD BASADA EN EVIDENCIA Y GARANTÍAS SANITARIAS

## Proceso de revisión de vigencia de recomendaciones

### Guías de Práctica Clínica: Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro

La División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, a través del Departamento de Salud Basada en Evidencia y Garantías Sanitarias, ha iniciado un proceso de revisión de vigencia y actualización de las recomendaciones contenidas en las guías de práctica clínica GES. Este proceso se divide en 2 etapas, siendo la primera de ellas la revisión de vigencia de las recomendaciones. Posteriormente, y considerando los resultados de la evaluación de vigencia, se dará inicio a la actualización propiamente tal, proceso que se inicia con la formulación de preguntas para cada una de las guías de práctica clínica.

El proceso de revisión se realizó en marzo de 2017 y participaron profesionales representantes del Hospital Luis Calvo Mackenna, Hospital Sotero del Río, Hospital Barros Luco, Hospital Padre Hurtado, Hospital La Florida, Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, Sociedad Chilena de Audición y Rehabilitación, Colegio de Tecnólogos Médicos AG, Universidad de Chile- Instituto de la Sordera, Centro AUDILEN, Programa Nacional de Infancia, Depto. Rehabilitación y Discapacidad y DIGERA del Ministerio de Salud.

Las recomendaciones fueron revisadas utilizando criterios estandarizados, siendo definida como VIGENTE aquella recomendación que cumple los siguientes criterios:

- La recomendación propone realizar una acción concreta.
- La recomendación propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población.
- La recomendación propone realizar una acción que es factible de realizar en el contexto actual (no es una práctica en desuso).

Se utilizó un formulario para revisión de las recomendaciones de la guía de práctica clínica, en la que cada evaluador respondió las siguientes preguntas, asignando un puntaje entre 1 a 6, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo:

- ¿Esta recomendación propone realizar una acción que genera más beneficio que daño en la población?
- ¿Esta recomendación propone realizar una acción que es factible de realizar en el contexto actual (no es una práctica en desuso)?

Las respuestas fueron analizadas para cada criterio y recomendación. Cuando la mediana del puntaje fue 4 o más en ambos criterios, la recomendación se consideró VIGENTE. Si la mediana del puntaje fue 3 o menos en al menos un criterio, la recomendación se definió como NO VIGENTE.

Luego de analizar los resultados, las recomendaciones vigentes son las siguientes:

Recomendación Vigentes
El método de screening en esta población debe realizarse mediante estudio universal en la población de menos de 32 sem ó 1500 gramos, y se recomienda que ésto se haga mediante Potenciales Automáticos Auditivos de Tronco Encefálico (PEAT automatizado).
Los niños con factores de riesgo de hipoacusia deben ser controlados con monitoreo audiológico cada 6 meses hasta los 3 años.
Se equipará con audífonos a todos los niños que presenten Hipoacusia Neurosensorial Bilateral.
Los niños que presenten Hipoacusia Neurosensorial Unilateral deben quedar en controles en el servicio de Otorrinolaringología y ser equipados según evolución clínica.

El panel de expertos estuvo compuesto por los siguientes profesionales:

1. Dra. Mariela Torrente Avendaño, Médico Otorrinolaringologo, Sociedad Chilena de ORL, Hospital Padre Hurtado.
2. Dra. Gloria Ribalta, Médico Otorrinolaringologo, Sociedad Chilena de ORL
3. Dra. Enrica Pittaluga, Médico Pediatra, Hospital Sótero del Río
4. Carolina Der, Médico Otorrinolaringologo, Hospital Luis Calvo Mackenna
5. Dra. Maritza Rahal Espejo, Médico Otorrinolaringologo, Hospital Barros Luco
6. Sr. Cristian Godoy, Fonoaudiólogo, Sociedad Chilena de Audición y Rehabilitación, Hospital La Florida
7. Sra. Corina Farfán Reyes, Tecnólogo Médico ORL, Colegio de Tecnólogos Médicos AG
8. Sr. Mario Bustos Rubilar, Fonoaudiólogo, Universidad de Chile- Instituto de la Sordera
9. Sra. Francisca Mansilla Jara, Fonoaudióloga, Hospital Barros Luco
10. Sra. Sofía Bravo Torres, Fonoaudióloga, Hospital Luis Calvo Mackenna
11. Sra. Nora Gardelic Venandy, Fonoaudióloga, Centro AUDILEN
12. Dra. Natalia Tamblay, Médico Otorrinolaringologo, DIPRECE, Depto. Ciclo Vital, MINSAL.
13. Sra. Pamela Gallardo Camus, Enfermera-Matrona, DIGERA, MINSAL
14. Sra. Constanza Piriz Tapia, Terapeuta Ocupacional, DIPRECE, Depto. Rehabilitación y Discapacidad, MINSAL.

El detalle de los resultados de la evaluación se presenta en ANEXO.

**ANEXO: Puntajes obtenidos en el proceso de revisión de vigencia de las recomendaciones.**

Recomendación	Más beneficio que daño (mediana)	Acción factible de realizar (mediana)	Vigencia
1. El método de screening en esta población debe realizarse mediante estudio universal en la población de menos de 32 sem ó 1500 gramos, y se recomienda que ésto se haga mediante Potenciales Automáticos Auditivos de Tronco Encefálico (PEAT automatizado).	6	6	<b>VIGENTE</b>
2. Los niños con factores de riesgo de hipoacusia deben ser controlados con monitoreo audiológico cada 6 meses hasta los 3 años.	6	6	<b>VIGENTE</b>
3. Se equipará con audífonos a todos los niños que presenten Hipoacusia Neurosensorial Bilateral.	6	6	<b>VIGENTE</b>
4. Los niños que presenten Hipoacusia Neurosensorial Unilateral deben quedar en controles en el servicio de Otorrinolaringología y ser equipados según evolución clínica.	6	6	<b>VIGENTE</b>

*Número de evaluadores: 14*