



# Resolución Directoral

Lima, 13 de Mayo de 2024

**VISTO:** El Expediente Administrativo Registro N° 15061-2024, que contiene el proyecto de Guía Técnica: "Guía de Procedimientos de Emisiones Otoacústicas", del Servicio de Otorrinolaringología, del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

## CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés Público; y, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, en el artículo VI Título Preliminar de la norma legal citada en su primer párrafo establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó el Documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el MINSA, siendo de observancia obligatoria por los órganos, unidades orgánicas y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud;

Que, el numeral 6.1.3 del citado Documento Normativo, define a la Guía Técnica como: "El documento normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y a desarrollo de una buena práctica";

Que, el literal h) del artículo 50° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", aprobado con Resolución Ministerial N° 696-2008-/MINSA, señala entre las funciones del Servicio de Otorrinolaringología: "Ejecutar y proponer protocolos y procedimientos de atención médico-quirúrgica en el campo de su competencia orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz";

Que, el proyecto de Guía Técnica: "Guía de Procedimientos de Emisiones Otoacústicas", del Servicio de Otorrinolaringología, del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", tiene como objetivo general actualizar y estandarizar los criterios técnicos para la detección y diagnóstico temprano de alteraciones auditivas, a fin de contribuir a la reducción del impacto desfavorable en el neurodesarrollo infantil y el bienestar de las personas a largo plazo;



Que, mediante Informe N° 03- 2024-HNDM/DC, de fecha 17 de mayo de 2024, la Jefa del Departamento de Cirugía, sustenta y justifica la elaboración del proyecto de Guía Técnica: Guía de Procedimientos de Emisiones Otoacusticas, del Servicio de Otorrinolaringología, del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", concluyendo entre otros que: *"La salud preventiva es uno de los pilares fundamentales de la salud pública y son los programas dirigidos a la población infantil los más costosos efectivos, ya que al lograrse una detección temprana se logra que el impacto de las secuelas sea nulo o mínimo, permitiendo al niño desenvolverse dentro de la familia y comunidad de la manera mas apropiada"*

Que, mediante Nota Informativa N° 085 -2024-HNDM/OGC, de fecha 24 de abril de 2024, de la Oficina de Gestión de la Calidad, señala que el Departamento de cirugía remite el proyecto de la Guía en mención, de acuerdo los criterios establecidos en la normatividad vigente, razón por la cual solicita su aprobación a través del presente acto resolutivo;

Con las visaciones, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Jefa del Departamento de Cirugía, y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo establecido la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo" y la Resolución Ministerial N° 0886-2023/MINSA, de fecha 15 de setiembre de 2023, que designa temporalmente al Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.** - Aprobar la **GUÍA TÉCNICA: "GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE EMISIONES OTOACUSTICAS"**, del Servicio de Otorrinolaringología, del Departamento de Cirugía, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", la que en quince (15) fojas, forma parte integrante de la presente resolución.

**Artículo 2.-** Disponer que, la Jefatura del Departamento de Cirugía, difunda y supervise el cumplimiento de la Guía aprobada mediante el artículo 1° de la presente Resolución.

**Artículo 3°.-** Disponer que, la Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática de la Institución publique la presente resolución directoral en el portal institucional del Hospital <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

**Regístrese, comuníquese y publíquese;**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
M.C. VÍCTOR RAFAEL BONZALES PÉREZ  
DIRECTOR GENERAL - DIRECCIÓN GENERAL  
C.M.P. 27450 - P.N.E. 1977

VRGP/JEVT/DLPA/dipa

- C.c.:
- Dirección General
- Dirección Adjunta
- Ofic. de Control Institucional
- Ofic. de Cirugía
- Ofic. Gestión de la Calidad
- Ofic. Asesoría Jurídica
- Ofic. Estadística e Informática
- Servicio de Otorrinolaringología
- Archivo.

**HOSPITAL NACIONAL**

**“DOS DE MAYO”**

---

**GUIA TECNICA:  
GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL:  
EMISIONES OTOACUSTICAS**

---

**Departamento de Cirugía Servicio de  
Otorrinolaringología**

**2024**

**Dr. Víctor GONZALES PEREZ**

Directora General del Hospital Nacional Dos de Mayo

**Dra. Glicería LAVADO DE LA FLOR**

Jefe de la Oficina de Gestión de Calidad

**Dr. Ricardo Arones Collantes**

Jefe del Departamento de Cirugía



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSA AMPUERO CACERES  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7924

Dr. Ricardo Arones Collantes  
Jefe del Departamento de Cirugía  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7924

**SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA**

**JEFATURA**

**Dra. Rosa Ampuero Cáceres**  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología

**EQUIPO ELABORADOR**

**Dra. Patricia Bustamante Huarcaya**  
Médico Asistente del Servicio de Otorrinolaringología

**EQUIPO DE TRABAJO**

**Dr. Julio Li Lu**  
Médico Especialista Otorrinolaringología

**Dr. José Masciotti Barraza**  
Médico Especialista Otorrinolaringología

**Dr. Luis Pérez Lu**  
Médico Especialista Otorrinolaringología

**Dra Iris Stucchi de Casanova**  
Médico Especialista Otorrinolaringología

**Dra Norma Pérez Humire**  
Médico Especialista Otorrinolaringología

**Dr. Melanie Quispe Garcés**  
Médico Especialista Otorrinolaringología



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7924

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"  
Dr. Ricardo Arriola  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 32387 R.N.E. 11742

ÍNDICE

I. Finalidad..... 1

II. Objetivo. .... 1

    2.1. Objetivo general..... 1

    2.2. Objetivo específico..... 1

III. Ámbito de aplicación. .... 1

IV. Nombre del procedimiento a estandarizar..... 2

    4.1 Nombre : ..... 2

    4.2 Código: ..... 2

V. Consideraciones Generales. .... 2

    5.1 Definiciones Operativas..... 2

    5.2 Conceptos Básicos. .... 2

    5.3 Requerimientos Básicos..... 3

    5.4 consentimiento informado. .... 4

VI. Consideraciones específicas. .... 4

    6.1 indicaciones..... 4

    6.2 contraindicaciones..... 5

    6.3 descripcion detallada del procedimiento..... 5

    6.4 complicaciones..... 7

VII. Recomendaciones:..... 7

VIII. Anexos ..... 7

IX. Bibliografía ..... 15



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
M.F. 17965 R.N.E. 7924

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"

Dr. Ricardo A. Arones Collantes  
Jefe del Departamento General de Cirugía  
C.M.P. No. 32987 R.N.E. 1412



Título:

**GUIA TECNICA:  
GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL  
DE EMISIONES OTOACUSTICAS**

**I. FINALIDAD.**

Contribuir a la detección de alteraciones auditivas en etapa temprana de la vida, mediante la realización del examen de emisiones otoacústicas en la etapa neonatal de manera universal, de esta manera el examen deberá realizarse a todos los recién nacidos tengan o no factores de riesgo para hipoacusia. (1,2, 3, 4)

La detección de hipoacusia que se realiza oportunamente permite la implementación de intervención temprana con la participación de la familia y comunidad, brindando a la niña o el niño mejores posibilidades de desarrollo, educación e integración social en comparación con sus pares que no son detectados oportunamente. (5, 6,7) Pues en esta etapa se da el crecimiento y maduración del sistema nervioso y por ende tiene una gran repercusión en el aprendizaje el bienestar y la salud durante el resto de su vida (8)

**II. OBJETIVO.**

**2.1. OBJETIVO GENERAL**

Actualizar y estandarizar los criterios técnicos para la detección y diagnóstico temprano de alteraciones auditivas, a fin de contribuir a la reducción del impacto desfavorable en el neurodesarrollo infantil y el bienestar de las personas a largo plazo.

**2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Unificar criterios de atención del equipo multidisciplinario: neonatología, otorrinolaringología, neurología, terapia de lenguaje, enfermería, psicología para detección de hipoacusia antes de los 6 meses de edad, diagnóstico antes del año y tratamiento oportuno y eficaz antes de los 2 años.
- Identificar e intervenir oportunamente la población infantil en riesgo para alteraciones auditivas –
- Fomentar la formación de equipos multidisciplinarios para el manejo y seguimiento de las niñas y niños con alteraciones auditivas, basadas en la mejor evidencia científica.
- Establecer lineamientos generales para la realización del Tamizaje Auditivo Neonatal Universal (TANU).

**III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.**

La presente guía se aplica en los profesionales médicos que laboran en el servicio de Otorrinolaringología y Neonatología.

**POBLACION OBJETIVO:** Pacientes Neonatos nacidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dra. ROSA AMPUERO CACERES  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7924  
Hosp. Nacional Dos de Mayo  
Dr. Ricardo Aronow Collantes  
Jefe del Departamento de Cirugía  
C.M.P. 33407 R.N.E. 14142

#### IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

##### 4.1. NOMBRE:

- Procedimiento asistencial de emisiones otoacústicas.

##### 4.2. CÓDIGO:

- **CODIGO CPMS: 92558**  
Denominación: emisiones otoacústicas evocadas, tamizaje (medición cualitativa de producto de distorsión o emisiones otoacústicas evocadas transitorias), análisis automatizado

#### V. CONSIDERACIONES GENERALES.

##### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.

Emisiones Otoacústicas.

Emisiones otoacústicas es un procedimiento de tipo objetivo que permite detectar alteraciones de la audición (hipoacusia); en la etapa neonatal, tiene una sensibilidad del 87.5% y una especificidad del 93.75% (9), aunque tiene como limitación el no medir el grado de hipoacusia.

##### 5.2. CONCEPTOS BÁSICOS.

Tipos de pérdida auditiva.

La pérdida auditiva neonatal puede ser producto de una neuropatía auditiva transitoria o permanente, conductiva, neurosensorial o mixta:(10)

- La pérdida conductiva es causada por trastornos del oído externo o medio, que afecta a la cantidad del sonido externo que accede al oído interno. En el caso de la presencia de líquido en el oído medio esta puede ser transitoria, la cual puede ser motivo de falsos positivos en las pruebas de screening neonatal. Cuando existen alteraciones anatómicas, la hipoacusia es permanente.
- La pérdida auditiva neurosensorial (HNS) se debe al mal funcionamiento de las estructuras del oído interno, desde las células ciliadas externas e internas de la cóclea así como toda la vía neural auditiva.
- La neuropatía auditiva (NA), es un trastorno de la audición que afecta el procesamiento neuronal de los estímulos auditivos en todo el trayecto de la vía auditiva, que afecta al octavo par craneal, al tronco del encéfalo auditivo o la corteza cerebral. Las emisiones otoacústicas no pueden detectar a los pacientes con NA, ya que sus células ciliadas externas funcionan normalmente.
- La pérdida auditiva mixta se presenta cuando hay un componente conductor en combinación con HNS o NA. Hay déficit en el oído medio, el oído interno o en el nervio auditivo.

##### Gravedad de la pérdida auditiva.

Se considera hipoacusia cuando el promedio tonal puro auditivo excede los 20 decibeles (dB) para cada oído para las frecuencias 0.5-1-2-4 Kilo Hertz (KHz). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la pérdida de audición en distintos niveles de severidad. Estos niveles comprenden leve entre 26-40 dB, moderada 41-60 dB, severa 61-80 dB y profunda 81 dB o mayor. (11)

##### Neonato o recién nacido.

El periodo neonatal corresponde a las 4 primeras semanas de vida.(12)



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dr. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.I.P. No. 17965 R.N.E. 7972-3

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional Dos de Mayo  
Dr. Ricardo A. Arizaga  
Jefe de División de Otorrinolaringología  
C.I.P. No. 32387 R.N.E. 74742



**Neonato con factores de riesgo de Hipoacusia.**

Existen niños con factores de riesgo que a continuación se indica (13, 14)

- Edad gestacional menor o igual a 36 semanas (prematuros)
- Muy bajo peso al nacer (menor de 1500 gr.).
- Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), principalmente si han requerido ventilación mecánica mayor o igual a 5 días.
- Exposición a constante ruido de fondo (generado por los equipos de apoyo de UCIN, vida contemporánea, etc.).
- Asfixia neonatal.
- Sepsis neonatal.
- Meningitis bacteriana, que además puede llevar a osificación de la cóclea.
- Infecciones intrauterinas (TORCH)
- Medicación ototóxica (diuréticos de asa, aminoglucósidos).
- Hiperbilirrubinemia que requiera exanguinotransfusión.
- Malformaciones craneofaciales.
- Estigmas u otros hallazgos asociados de síndromes que pueden presentar hipoacusia.
- Historia familiar de sordera neurosensorial hereditaria.

**5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS.**

**5.3.1. RECURSOS HUMANOS**

- 01 Médico Otorrinolaringólogo.
- 01 Lic. Enfermería.
- 01 Técnico de Enfermería.

**5.3.2. RECURSOS MATERIALES**

a) Material Médico no Fungible

DESCRIPCION	Unidad de Medida	Cantidad
• Jabón líquido	Unidad	01
• Respirador N95	Unidad	01

b) Material médico fungible

DESCRIPCION	Unidad de Medida	Cantidad
• Papel térmico	Unidad	01

c) Medicamentos y dispositivos médicos

No aplica.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSA AMPERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. N.º 17965 R.N.E. 7924

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"  
Dr. Rafael A. Torres Cordero  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. N.º 32987 R.N.E. 14742

d) Equipos

• EQUIPOS BIOMÉDICOS:

DESCRIPCION	Unidad de Medida	Cantidad
• Emisiones Otacústicas	Unidad	01
• Frontoluz	Unidad	01
• Otoscopio	Unidad	01

• Instrumental:

DESCRIPCION	Unidad de Medida	Cantidad
• Cureta	Unidad	01

• EQUIPOS DE COMPUTO

DESCRIPCION	Unidad de Medida	Cantidad
• Laptop	Unidad	01
• Impresora	Unidad	01

• Mobiliario

No aplica

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El médico o profesional de salud (según el caso) debe informar al paciente y al familiar responsable de los riesgos y beneficios al efectuar el procedimiento en el paciente, debiendo el paciente registrar su aprobación o negación a realizar dicho procedimiento.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.

6.1. INDICACIONES(3).

6.1.1. INDICACIONES ABSOLUTAS:

- Todo niño al nacer se le debe realizar el examen de emisiones otoacústicas.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

DR. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17985 R.N.E. 7922

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"

Dr. Ricardo A. Aronim Colaninno  
Cirujano General en Otorrinolaringología  
C.M.P. No. 32,987 R.N.E. 4742

### 6.1.2. INDICACIONES RELATIVAS.

- Todos los neonatos nacidos en la institución con o sin factores de riesgo.

## 6.2. CONTRAINDICACIONES (3)

### 6.2.1. CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- Niños en incubadora, niños en fototerapia, en estos casos se realizará el examen cuando el estado de salud mejore.

## 6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCEDIMIENTO.

El servicio de neonatología hará la IC al servicio de otorrinolaringología adjuntando la ficha de Valoración Auditiva Neonatal (VAN), para ser programado. El médico asistente de otorrinolaringología programado acudirá al servicio de neonatología para realizar el procedimiento y registrará el resultado en la ficha de VAN anexándola a la historia clínica.

Toda información pasará a una base de datos para seguimiento y control.

**Técnica:** el aparato para la detección de Emisiones Otoacústicas (EOA), consiste en un micrófono en miniatura colocado en el canal auditivo externo del bebé. El micrófono produce un estímulo (clics o tonos) y detecta la respuesta de la cóclea en forma de ondas sonoras. (15) La detección de OAE generalmente requiere aproximadamente de uno a dos minutos por oído en condiciones ideales de prueba. Las EOA se clasifican según los estímulos utilizados para producir las vibraciones de la membrana basal coclear. Las pruebas más utilizadas con fines clínicos son las EOA transitorias (EOAT) y las EOA de productos de distorsión (EOAPDO).

En nuestro hospital usaremos las OAE de productos de distorsión.

#### • Consideraciones del Procedimiento:

- Es un procedimiento sencillo, indoloro, seguro.
- En un ambiente de bajo ruido.
- Mientras tu niña o tu niño duerme.
- No se requiere sedación para la prueba.
- Para la prueba normalmente se requiere 2 minutos para ambos oídos.

### 6.3.1. REQUISITOS

- Historia clínica.
- Ficha del programa de detección precoz de hipoacusia.
- Interconsulta con confirmación de procedimiento.
- Contar con consentimiento informado firmado.

### 6.3.2. DURACIÓN APROXIMADA DEL PROCEDIMIENTO: 35 minutos.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
C.A. P. No. 2420 @ 7 R.N.M. 1474

Hospital Nacional Dos de Mayo  
Dra. Rosa Ampuero Cáceres  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
C.A. P. No. 2420 @ 7 R.N.M. 1474

### 6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

a) **Previo al procedimiento.** Un día previo al procedimiento.

N°	De la actividad	Responsable	Duración
1.	El Especialista de Otorrinolaringología recepciona la solicitud de IC, con la ficha del programa de detección precoz de hipoacusia (ver Anexo N° 3)	Médico	10 minutos
2.	Previa evaluación otoscopia y clínica confirma la necesidad de examen de Emisiones Otoacústicas. Registra en la historia clínica.	Médico	02 minutos
<b>Tiempo total aproximado</b>			<b>12 minutos</b>

### B) DURANTE EL PROCEDIMIENTO

N°	Detalle de la actividad	Responsable	Duración.
1.	Personal de apoyo sostiene a paciente colocándolo en la posición adecuada para procedimiento.	Tec. Enf.	1 minuto
2.	Médico Asistente de Otorrinolaringología realiza procedimiento emisiones Otoacústicas, siguiendo las pautas descritas sobre la técnica para su realización. Ver descripción ítem 6.3.	Médico	05 minutos
3.	Registrará el resultado en la ficha del programa de detección precoz de hipoacusia (ver Anexo N°3).	Médico	10 minutos
<b>Tiempo aproximado</b>			<b>16 minutos</b>

c) **Posterior al procedimiento.**

N°	Detalle de la actividad	Responsable	Duración.
1.	Registro en HC	Médico	10 minutos
2.	Toda información pasará a una base de datos para seguimiento y control.	Lic. Enfermera	
3.	Informar resultados a lamadre /padre /apoderado.		
<b>Tiempo aproximado</b>			<b>10 minutos</b>



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17962 R.N.E. 7924

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional Dos de Mayo  
Dr. Ricardo A. Arnes Collarito  
Jefe de Departamento de Otorrinolaringología  
C.P. 17962 R.N.E. 7924

#### 6.4. COMPLICACIONES

#### VII. RECOMENDACIONES:

- Todo neonato que no pase el examen será citado al mes en el servicio de otorrinolaringología para realizar una segunda prueba. (3)
- Todo neonato con factores de riesgo que pase la primera evaluación, será reevaluado 3 meses después y se le realizara los potenciales evocados. (3)
- Una vez diagnosticada la pérdida de audición, el bebé y su familia deben tener acceso inmediato a un servicio de intervención temprana. Esto debería comenzar lo antes posible tras el diagnóstico, y no más tarde de los 6 meses de edad. (3,6)

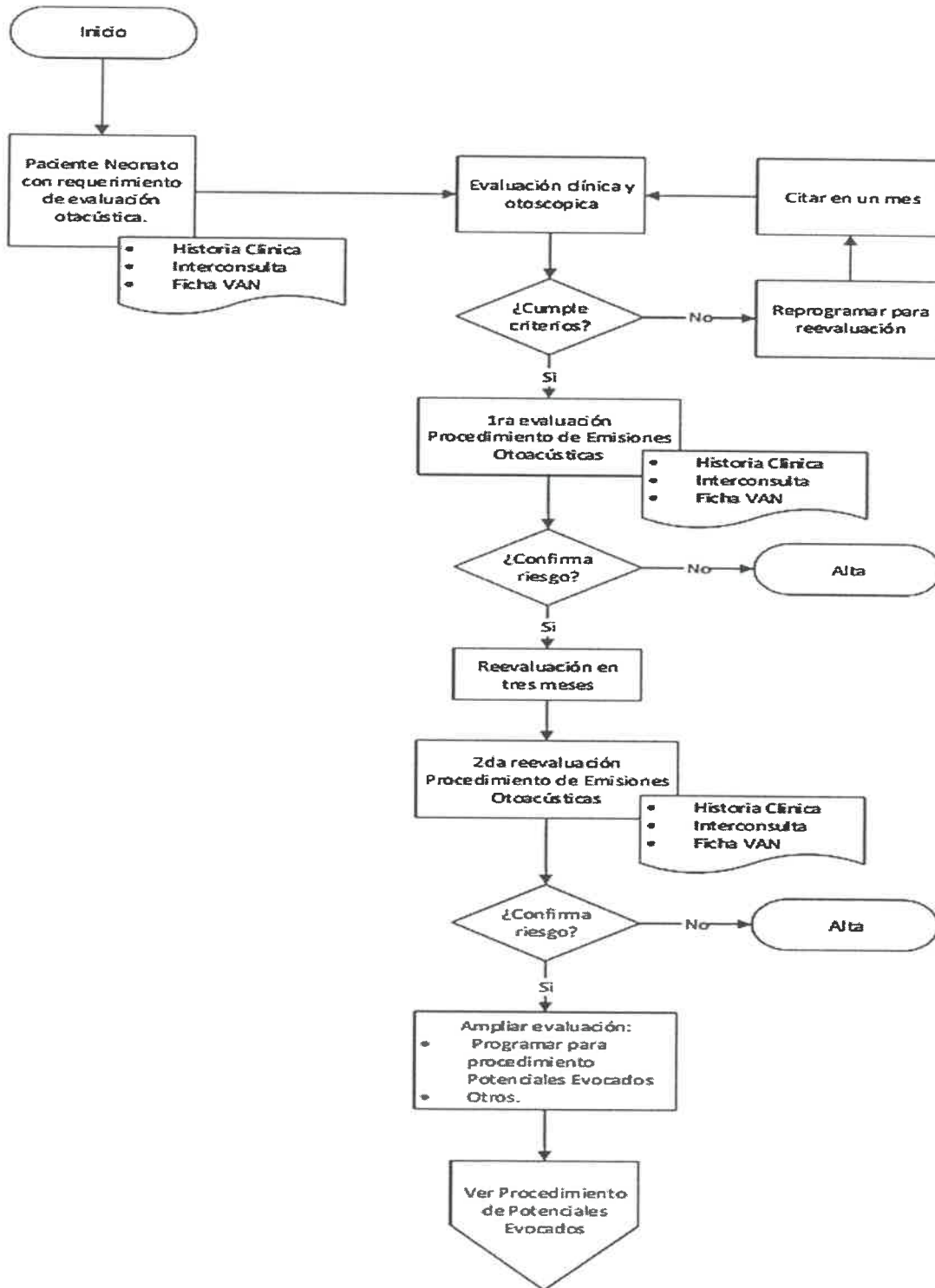
#### VIII. ANEXOS



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dr. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefe de Servicio de Otorrinolaringología  
C.M. N.º 3257 R.N.E. 7924

ANEXO N°01

FLUJOGRAMAS DE PROCEDIMIENTO DE EMISIONES OTOACUSTICAS




MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7924

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"  
Dr. Ripa de A. Aros Collante  
Jefe del Departamento de Cirugía  
C.M.P. N° 32987 R.N.E. 14742



ANEXO N° 02  
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

	<b>PERU</b>	Hospital Nacional Dos de Mayo	Departamento de Cirugía	Servicio de Otorrinolaringología	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>
Fecha: ___ / ___ /20___ ; Hora: ___ : ___ Hs.			N° de Historia Clínica: .....		
Nombres y Apellidos del Paciente:.....					
Nombre del Procedimiento:					
Yo.....					
de..... años, Identificado con DNI/CE/ otros..... N° .....					
En mi calidad de: paciente ( ) , APODERADO ( ) parentesco:.....					
y en pleno uso de mis facultades mentales y de los derechos de salud, en cumplimiento de la Ley N° 29414 – Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA y en mi condición de PACIENTE ( ) / APODERADO ( ) (marcar el que corresponda), y en ejercicio de mi capacidad de discernimiento, y de mis derechos de salud; en cumplimiento de la Ley N° 26842-Ley General de Salud:					
<b>DECLARO:</b> Que el/la Dr. (a). ..... me ha brindado información para el examen de emisiones Otoacústicas y he comprendido lo siguiente: Que es una prueba no invasiva que servirá para detectar problemas de audición para el DESPISTAJE DE SORDERA.					
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:</b> Es un procedimiento no invasivo que tarda 5 minutos, que ayuda a detectar tempranamente problemas de audición a través de un equipo de emisiones Otoacústicas. El médico especialista le informará acerca del resultado, le entregará un tríptico con información acerca del cuidado de la audición de su niño, así como registrará en la historia clínica la evaluación correspondiente					
<b>Tiempo Aproximado del Procedimiento:</b> 15 minutos					
<b>RIESGOS REALES Y POTENCIALES:</b> no existe.					
<b>EFFECTOS ADVERSOS:</b> Ninguno, no requiere de medicación alguna.					
<b>PRONÓSTICO Y RECOMENDACIONES POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO:</b> Dependerá del resultado del examen					



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. N° 32987 R.N.E. 792

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional Dos de Mayo  
Dr. Ricardo A. Arce Colliantes  
Jefe del Departamento de Cirugía  
C.M.P. N° 32987 R.N.E. 14742

Finalmente declaro que la decisión tomada no obedece a ningún tipo de sugerencias por parte del médico informante y/o tratante, así pues, de forma libre y voluntaria he leído el consentimiento informado y recibido además explicaciones sobre la naturaleza, efectos y riesgos previsibles de este acto médico, así como toda duda que haya necesitado consultar, por lo que en tales condiciones:

**SI (...), NO (...) ACEPTO** que se me realice el procedimiento de emisiones Otoacústicas como parte de la evaluación de mi menor hijo.

Lima, ..... de ..... del 20.....

Firma del Paciente ( ) /Padre ( ) /apoderado ( ) y/o representante legal ( )	Huella digital	Firma y Sello del Médico Informante
Nombre: .....	Nombre: .....	
DNI: .....	CMP: .....	

**DENEGACIÓN O REVOCATORIA CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ ; Hora: \_\_\_:\_\_\_ Hs. N° de Historia Clínica: .....

Nombres y Apellidos del Paciente:

.....

Nombre del Procedimiento: EMISIONES OTOACÚSTICAS

Yo.....

de..... años, Identificado con DNI/CE/ otros N° .....

En mi calidad de: paciente ( ) , APODERADO ( ) parentesco:.....

Luego de haber sido informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto en forma libre mi Denegación (...) /Revocación (...) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de mi decisión, exonerando de responsabilidad al hospital Nacional Dos de Mayo.

Firma del Paciente ( ) /Padre ( ) /apoderado ( ) y/o representante legal ( )	Huella digital	Firma y Sello del Médico Informante
Nombre: .....	Nombre: .....	
DNI: .....	CMP: .....	

Basado en la RM 214-2018/MINSA



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Servicio de Otorrinolaringología  
N.º 17985 S.N.E. 797

*[Handwritten signature]*

ANEXO N° 03

	<b>PERU</b>	Hospital Nacional Dos de Mayo	Departament de Cirugía	Servicio de Otorrinolaringología.
---	-------------	----------------------------------	---------------------------	--------------------------------------

**PROGRAMA DE DETECCIÓN  
PRECOZ HIPOACUSIA**

<b>I. Filiación</b>			
<b>Nombres y Apellidos</b>		<b>Historia clínica</b>	
<b>Fecha de nacimiento:</b>		<b>Sexo</b>	F ( ) M ( )
<b>Domicilio</b>			
<b>Lugar de Procedencia</b>		<b>Teléfono de la madre o tutor</b>	

<b>II. Antecedentes</b>			
<b>Parto Vaginal ( )</b>	<b>Parto Cesárea ( )</b>		<b>Causa cesárea:</b>
<b>APGAR</b>	<b>1 min</b>	<b>5 min</b>	<b>Peso al nacer</b> .....gr

<b>III. Resultados</b>			
<b>CITA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>FECHA</b>			
<b>OIDO DERECHO</b>			
<b>OIDO IZQUIERDO</b>			
<b>COMENTARIOS</b>			
<b>EXPLORADOR (A) Firma y Sello</b>			



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7924

Hospital Nacional de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"  
Dr. Ricardo A. Torres Collantes  
Jefe del Departamento de Cirugía  
Cirujano General  
C.M.P. No 32987 R.N.E. 14742

	<b>PERU</b>	Hospital Nacional Dos de Mayo	Departamentode Cirugia	Servicio de Otorrinolaringología.	<b>PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ HIPOACUSIA</b>
---	-------------	-------------------------------	------------------------	-----------------------------------	--

IV. FACTORES DE RIESGO PARA HIPOACUSIA
Historia familiar de hipoacusia: Especificar:
Infecciones Intrauterinas Especificar TORCH
Malformaciones craneofaciales Especificar:
Peso al nacer $\leq 1,500$ gr. Y/O Edad Gestacional $\geq 35$ semanas
Hiperbilirrubinemia Grave. Especificar (mayor a 15mgrs)
Uso de fármaco ototóxico: Especificar, indicando los fármacos utilizados durante el embarazo y los administrados al niño.
Meningitis bacteriana (Germen)
Hipoxia Isquémica perinatal Especificar:
Ventilación Mecánica durante cinco (5) días o más. Especificar:
Permanencia en UCI
Sepsis Neonatal:
Otros
Firma y sello del responsable

Nombres y Apellidos	Historia clínica



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. N° 32987 R.N.E. 147-12

**ANEXO Nº 04**  
**GLOSARIO SIGLAS Y ABREVIATURAS:**

- **EOA:** Emisión otoacústica.
- **HNDM:** Hospital Nacional Dos de Mayo.
- **IC:** Interconsulta
- **ORL:** Otorrinolaringología.
- **RN:** Recién nacido.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dr. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefa del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17965 R.N.E. 7923

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional "Dos de Mayo"  
Dr. Ricardo A. Arques Collantes  
Jefe del Departamento de Cirugía  
C.M.P. Nº 32987 R.N.E. 14742

**ANEXO N° 04**  
**DECLARACION DE CONFLICTOS DE INTERES**

El equipo de trabajo, desarrollador de la presente Guía de Procedimiento DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERÉS, de lo siguiente:

1. No tener relación como Empleo y/o consultorías con alguna organización con el área objeto del presente grupo de trabajo.
2. No apoyar en investigación, como financiamiento, colaboración, pago de viajes a reuniones de trabajo, adquisición de equipos de trabajo, auspicio y otro tipo de transferencia de fondos valoradas.
3. No tener Interés de inversión. No tener inversiones en una institución comercial con intereses relacionados al área de estudio del presente grupo de trabajo.
4. No tener propiedad intelectual, patente, marcas, o derechos de autor (incluyendo solicitudes pendientes), tener derechos sobre propiedad intelectual relacionados al área de estudio del presente grupo de trabajo.
5. No haber proveído una opinión o testimonio, posiciones o declaraciones públicas de experto relacionado al área de estudio del presente grupo de trabajo.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dr. Rosa Ampuero Cáceres  
Médica del Servicio de Otorrinolaringología  
C.M.P. 17565 R.N.E. 792

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional Dos de Mayo  
Dr. Ricardo Collantes  
Jefe del Departamento de Cirugía General  
C.M.P. No. 2987 R.N.E. 14742

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO



VII. BIBLIOGRAFIA.

1. Berruecos V. Tamizaje Auditivo Neonatal E Intervención Temprana. Documento De Postura. Ciudad De México: Intersistemas Editores. Academia Nacional De Medicina. 2014.
2. Díaz C, Goycoolea M, Editors. Hipoacusia: Trascendencia, Incidencia Y Prevalencia, Revista Médica Clínica Las Condes, Vol 27; 2016. 731-739p.
3. Izquierdo M, Medrano J, Editors. Norma Técnica De Salud Para El Tamizaje Neonatal De Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénito Y Catarata Congénita; [Internet]. 1ª Edición; 2020 Agosto. Disponible En: <https://Bvs.Minsa.Gob.Pe/Local/Minsa/5045.Pdf>
4. Informe Mundial Sobre la Audición. Ginebra: Organización Mundial De La Salud; 2021. Licencia: Ccby-Nc-Sa 3.0 Igo.
5. Tamizaje Auditivo: Consideraciones Para Su Implementación. Washington, D.C.: Organización Panamericana De La Salud; 2021. Licencia: Cc By-Nc-Sa 3.0 Igo. <https://doi.org/10.37774/9789275324912>
6. Kamenov K, Chadha S. Methodological Quality Of Clinical Guidelines For Universal Newborn Hearing Screening. Dmcn. Enero De 2021; 63(1):16–21p. Disponible: <https://doi.org/10.1111/Dmcn.14694>.
7. Martínez A, Calet N. Intervención En Atención Temprana: Enfoque Desde El Ámbito Familiar.
8. Ching Ty, Dillon H, Leigh G, Cupples L. Learning From The Longitudinal Outcomes Of Children With Hearing Impairment (Lochi) Study: Summary Of 5-Year Findings And Implications. Int J Audiol. 2018; 57(Sup2):105–111p. Disponible: <https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1385865>.
9. Pérez J, González R, Fernández, Pantoja G, Editors. Registro De Emisiones Otoacústicas Transientes Basado En Microcontroladores De Alto Rendimiento. Revista Cubana De Informática Médica 2020:12(2)
10. Benito J., Ramirez B., Casasola M., editors. Etiología de la Hipoacusia Infantil. Rev. ORL, 2017; 8, 2, pp. 69-83.
11. García J. Cribado De La Hipoacusia. 2018, Mayo; 3(2).
12. Guía Para El Manejo Integral Del Recién Nacido Grave: Organización Panamericana De La Salud/Organización Mundial De La Salud. 2014; 43-45 (3).
13. Moreno A, Yassuhiro H, Atsushi P, Américo E. Universal Newborn Hearing Screening: Knowledge Of Pediatricians And Neonatologists In The City Of Jundiaí, São Paulo, Brazil. Associação Brasileira De Otorrinolaringologia E Cirurgia Cérvico-Facial. 2014;80(5):379-385p.
14. Hajare P, Mudhol R. A Study Of Jcjh (Joint Commission On Infant Hearing) Risk Factors For Hearing Loss In Babies Of Nicu And Well Baby Nursery At A Tertiary Care Center. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg (December 2022) 74(Suppl 3):S6483–S6490; <https://doi.org/10.1007/S12070-021-02683-W>
15. Aguilar J, Cortina M, Alonso M, Herrero J, Editors. Manual De Atención Al Alumnado Con Necesidades Específicas De Apoyo Educativo Derivadas De Discapacidad Auditiva, Junta De Andalucía. 2023; 14-23(2)



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Dra. ROSA AMPUERO CÁCERES  
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología  
R.N.E. 7985 R.N.E. 7924

Ministerio de Salud  
Hospital Nacional Dos de Mayo  
Dr. Ricardo A. Torres Collantes  
Jefe del Departamento de Cirugía  
R.N. 32987 R.N.E. 147