



## Carta Normativa 19-1209-01

9 de diciembre de 2019

**A: Organizaciones de Cuidado Dirigido (MCOs) contratadas por el Plan de Salud del Gobierno de PR (PSG) Vital; Médicos Primarios (PCP), Grupos Médicos Primarios (GMP) y Proveedores Participantes**

**Re: Sedación en pacientes pediátricos y en adultos con condiciones especiales durante estudios radiológicos**

### Sedación en pacientes pediátricos

Promover la relajación en un paciente y asistirle a controlar sus manifestaciones de ansiedad, claustrofobia, o dolor al realizarse estudios radiológicos que requieran mantenerse inmóvil por períodos prolongados de tiempo puede ser desafiante. Resulta más difícil aún proveer estos servicios de manera ambulatoria adecuadamente cuando se trata de realizar tomas o imágenes a pacientes pediátricos. Efectuar tomografías computarizadas (CT Scan), estudios nucleares y los estudios de resonancia magnética (MRI) se hace especialmente arduo para la población pediátrica.

Lograr obtener imágenes con buena calidad diagnóstica en la población pediátrica, ya sea por medio de MRI o CT Scan, requiere evitar los movimientos voluntarios e involuntarios del paciente, por lo cual es indispensable emplear un nivel adecuado de sedación, asistida por un anesthesiólogo y asegurar que se establezcan los monitoreos adecuados para garantizar la seguridad del paciente. No realizar pruebas radiológicas pertinentes puede representar una barrera para que estos pacientes reciban los tratamientos apropiados y, a su vez, se incrementaría los costos de cuidado médico posteriores.

La ASES reconoce que los pacientes pediátricos ambulatorios pueden beneficiarse de recibir algún tipo de sedación durante la ejecución de estudios radiológicos, por lo que las aseguradoras contratadas bajo el Plan Vital deben cubrir los procedimientos de sedación durante estudios radiológicos para esta población, incluyendo aquellos servicios provistos con el propósito de monitorear los pacientes bajo sedación. Para Determinaciones de necesidad médica, en casos de que así lo requieran, ASES se basará en las Guías recomendadas por la Academia Americana de Pediatría, según publicadas en el documento denominado: *Guidelines for Monitoring and Management of Pediatric Patients Before, During, and After Sedation for Diagnostic and Therapeutic Procedures*, por C.J. Coté y S. Wilson, American Academy of Pediatrics, American Academy of Pediatric Dentistry. Pediatrics 2019; 143(6): e20191000 (*Ver anejo*).

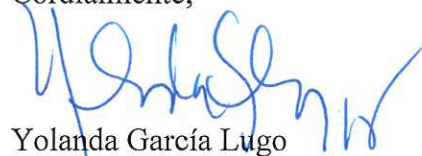
## Sedación en pacientes adultos con condiciones especiales

La ASES reconoce los beneficios de brindar sedación al momento de realizar pruebas diagnósticas radiológicas a pacientes adultos con ciertas condiciones especiales. Luego de revisar la literatura disponible sobre este tema, se usó como referencia el documento de la *American College of Radiology* (ACR), revisado por la Sociedad de Radiología Intervencional (SIR, por sus iniciales en inglés). La sedación es un proceso continuo que va desde sedación mínima y ansiólisis hasta la anestesia general. La sedación mínima o ansiólisis se define como un estado inducido por medicamentos en que el paciente puede responder normalmente a comandos verbales. La Sociedad Americana de Anestesia (ASA), extiende la definición para indicar que a pesar de que las funciones cognitivas y la coordinación pudieran verse afectadas, las funciones ventilatoria y cardiovascular no se ven afectadas. Por otro lado, cuando hablamos de “*sedación moderada o analgesia, se considera como un nivel de depresión de consciencia mínimo, donde el paciente retiene su capacidad de respuestas reflejas protectoras y mantiene las vías aéreas patente y puede ser despertado por estímulos verbales o físicos*”. Según la ACR, la sedación durante la realización de estudios radiológicos ambulatorios en pacientes adultos se indica en aquellos que necesitan estar relajados o permanecer inmóviles debido a que presentan diagnósticos o condiciones tales como:

- Ansiedad
- Claustrofobia
- Condiciones médicas que le impiden permanecer quieto durante el procedimiento.
- Condiciones que producen movimientos involuntarios, por ejemplo:
  - *Ataxia*
  - *Cervical dystonia*
  - *Chorea*
  - *Dystonia*
  - *Functional movement disorder*
  - *Huntington’s disease.*
  - *Multiple system atrophy*
  - *Myoclonus*
  - *Parkinson’s disease*
  - *Parkinsonism*
  - *Progressive supranuclear palsy*
  - *Restless legs syndrome*
  - *Tardive dyskinesia*
  - Tourette syndrome
  - Tremor
  - Wilson’s disease
- Pacientes no cooperadores:
  - Confusión
  - Demencia en sus diferentes manifestaciones
- Dolor extremo que le impide mantenerse inmóvil

Destacamos que la lista de las condiciones o los diagnósticos incluidos en este documento no es taxativa. Por lo tanto, se debe utilizar el criterio más amplio de necesidad médica en casos meritorios tanto en pacientes pediátricos como en adultos con necesidades especiales.

Cordialmente,



Yolanda García Lugo  
Directora Ejecutiva Interina

Anejos (4)