



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 31 AGO. 2020

Visto: El Expediente N° 06665-2020, con el Informe N° 039-2020-DMR-HNSEB del Departamento de Medicina de Rehabilitación, el Informe N° 04-OGC-HNSEB-2020, de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N° 017-ETORG-OEPE-2020-HSEB y la Nota Informativa N° 063-2020-OEPE-HNSEB de la de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; sobre aprobación del Plan de Atención del Departamento de Medicina de Rehabilitación a consecuencia del Brote del COVID-19;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley N°26842 Ley General de Salud, 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, con arreglos a principios de equidad;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara al Estado Peruano en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19; medida que fue prorrogada mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA hasta por un plazo de noventa (90) días calendario a partir del 10 de junio de 2020;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, sus precisiones y modificaciones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; medida que fue ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM y N° 135-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 051-2020-PCM, N° 053-2020-PCM, N° 057-2020-PCM, N° 058-2020-PCM, N° 061-2020-PCM, N° 063-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 068-2020-PCM, N° 072-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 129-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 139-2020-PCM el por el reciente Decreto Supremo N°146-2020-PCM, a partir del martes 01 de setiembre de 2020 hasta el miércoles 30 de setiembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial N°139-2020/MINSA, se aprueba el documento Técnico: Prevención y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú, con la finalidad de contribuir a la reducción del impacto sanitario social y económico ante el escenario de transmisión comunitaria del COVID-19 en el territorio nacional a través de acciones dirigidas a la prevención diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas;

Que, con la Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA de fecha 28.OCT.2016, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud";

Que, el Artículo 56° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales" aprobado mediante Resolución Ministerial N°795-2003-SA-DM, El Departamento de Medicina de Rehabilitación es la unidad orgánica encargada de contribuir en la recuperación y rehabilitación de la salud del paciente con discapacidad, aplicando tratamiento especializado por medios físicos, mecánicos, ultrasónicos y eléctricos;



Que, con el documento del visto, mediante el Informe N° 039-2020-DMR-HNSEB el Jefe del Departamento de Medicina de Rehabilitación, señala en virtud de la pandemia por COVID-19, que venimos atravesando, el Departamento a su cargo para cumplir con la demanda de atención de la población con discapacidad entrega el siguiente plan de atención, que incluye propuestas para el sistema de citas y facturación a coordinar con Consultorios Externos;

Que, con el Informe N° 04-OGC-HNSEB-2020 de fecha 11.AGOS.2020, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, señala en su conclusión que el Plan de Atención del Departamento de Medicina de Rehabilitación a consecuencia del Brote del COVID-19 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que incluye el Formato de Consentimiento Informado y Formato de Negación o Revocatoria del Procedimiento, están de conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA y eleva el informe técnico, señalando que su aprobación contribuirá a controlar y disminuir las infecciones intrahospitalarias;

Que, con Nota Informativa N° 063-2020-OEPE-HNSEB de fecha 21.AGOS.2020, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que el Plan de Atención del Departamento de Medicina de Rehabilitación a consecuencia del Brote del COVID-19, han sido revisada por el Equipo de Trabajo de Organización, quien emite el Informe N° 017-ETORG-OEPE-2020-HSEB, concluyendo que emite opinión técnica favorable al proceso de aprobación del proyecto de Plan, por cumplir con lo dispuesto en la Norma aprobada con Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA;

Que, en cumplimiento del desarrollo de los procesos de recuperación y rehabilitación; así como también apoyar la gestión de la promoción de la salud y prevención y control de riesgos de enfermedades, resulta pertinente a nivel hospitalario, normar la atención que se brindara en el Departamento de Medicina de Rehabilitación en el marco de la emergencia actual por COVID-19, resulta conveniente aprobar el Plan de Atención del Departamento de Medicina de Rehabilitación a consecuencia del Brote del COVID-19,

De conformidad y en uso de las facultades conferidas en el Artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales, aprobado mediante Resolución Ministerial N°795-2003-SA/DM y sus modificatorias mediante Resolución Ministerial N°512-2004-MINSA, Resolución Ministerial N°343-2007-MINSA y Resolución Ministerial N°124-2008-MINSA, y con el visto bueno del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el Plan de Atención del Departamento de Medicina de Rehabilitación a consecuencia del Brote del COVID-19, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

Artículo 2º.- Encargar al Jefe del Departamento de Medicina de Rehabilitación, la responsabilidad de ejecución, seguimiento, evaluación e informar de su avance del Plan de Atención Plan de Atención, aprobado en el artículo precedente.

Artículo 3º.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales", dentro del término de Ley.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

JASR/JMNC/MVRR/YMEC/IJB/GO

DISTRIBUCIÓN:

- () Dirección General
- () Dirección Adjunta
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () Oficina de Gestión de la Calidad
- () Departamento de Medicina de Rehabilitación
- () Oficina de Comunicaciones
- () Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
Mag JULIO ANTONIO SILVA RAMOS
DIRECTOR GENERAL
C M P 19373



**PLAN DE ATENCIÓN DEL
DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE
REHABILITACION A CONSECUENCIA
DEL BROTE DEL
COVID-19**

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

06 DE JULIO 2020





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"SERGIO E. BERNALES"

PLAN DE ATENCIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN A
CONSECUENCIA DEL BROTE POR COVID-19

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	3
III.	JUSTIFICACIÓN	4
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN	4
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	5
	V.I. Atención Presencial de Medicina de Rehabilitación	
	1. Atención en Hospitalización	
	2. Atención Ambulatoria en Medicina de Rehabilitación	
	V.II. Atención de Telemedicina en Medicina de Rehabilitación	14
	BIBLIOGRAFÍA	21
	ANEXOS	





I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad causada por Coronavirus (COVID-19) es una enfermedad viral caracterizada por la presencia de síntomas respiratorios. El SARS-CoV2 es un virus nuevo ante el que no estamos inmunizados y ante el que actualmente no se dispone de una vacuna efectiva, lo que facilita su propagación. Es altamente contagioso desde los dos a tres días antes de la aparición de síntomas. Un 15% puede desarrollar síntomas severos y se da usualmente en personas vulnerables (mayores de 60 años y/o con enfermedades crónicas y/o inmunosupresión). Esta enfermedad se transmite a través de las gotas de secreciones nasales tal como sucede con otras enfermedades gripales lo cual le confiere la alta capacidad de trasmisión. Considerando que los centros de atención de rehabilitación son una potencial fuente de transmisión de esta enfermedad es importante tomar medidas que permitan evitar la entrada y/o diseminación de este tipo de virus entre las personas que acuden a las instalaciones para atención. Un alto porcentaje de pacientes que se atienden en este departamento son adultos mayores y la mayoría de ellos presenta comorbilidad asociada. Atendemos también pacientes niños con patologías de fondo que los hace más susceptibles de enfermarse La mayoría de ellos recibe atenciones en otras áreas hospitalarias siendo más proclives al contagio. Los niños en edad escolar – preescolar que acuden para tratamiento se ha demostrado que se portan como vectores de trasmisión por que las medidas de bioseguridad deben ser mas rigurosas. Ante ello, el Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, plantea el desarrollo de un plan de acción para proseguir con la atención y evitar la entrada y diseminación del COVID-19 entre los pacientes y personal que labora en el Departamento.

Las precauciones para el manejo de los pacientes en el marco del nuevo coronavirus SARS CoV-2 deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"SERGIO E. BERNALES"

PLAN DE ATENCIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN A
CONSECUENCIA DEL BROTE POR COVID-19

precauciones de transmisión por gotas y en caso de que se realice algún procedimiento donde se produzcan aerosoles se agregarán precauciones de transmisión aérea. El coronavirus SARS CoV-2 sobrevive por tiempos prolongados en superficies duras y hasta 24 horas en superficies blandas por lo que se incluyen en este manual las medidas de desinfección.

II. OBJETIVOS

Objetivo principal

- Normar la atención que se brindará en el Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Sergio E. Bernales en el marco de la emergencia actual por COVID-19.

Objetivos específicos

- Cuidado de la salud del paciente y personal previniendo los contagios a través de diversas medidas que incluyen bioseguridad, distribución de horarios evitando aglomeraciones y usando otras modalidades para la atención como Telemedicina en Rehabilitación.
- Normar las atenciones en el periodo de emergencia decretada, según las modalidades de atención virtual (telemedicina en rehabilitación) y atención presencial, esta última llevada en el Dpto. de Rehabilitación del Hospital Sergio. E. Bernales.
- Elaborar un protocolo de ingreso del paciente que acude al Departamento de Rehabilitación para prevenir el contagio y diseminación del COVID -19.
- Capacitar al personal que labora en el Departamento acerca del manejo ambulatorio y hospitalización del paciente que requiere la atención.





PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"SERGIO E. BERNALES"

PLAN DE ATENCIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN A
CONSECUENCIA DEL BROTE POR COVID-19

- Lograr una comunicación efectiva entre el personal de salud y el paciente para poder brindar la ayuda necesaria y el cuidado respectivo en el Departamento de Medicina Física de Rehabilitación.
- Proporcionar un entorno de seguridad tanto para el paciente como personal del Dpto.
- Formular un plan de trabajo a través de la telemedicina en rehabilitación coordinando con la oficina de Estadística e Informática.
- Plantear un sistema de citas coordinando con Dpto. de Consultorios externos, que faciliten la atención de los pacientes que acuden a Rehabilitación.

III. JUSTIFICACIÓN

Se confecciona el presente Plan de Atención del Dpto. de Medicina de Rehabilitación en función de cubrir la demanda de pacientes que requieren atención en Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el marco de la pandemia actual. Las recomendaciones de este documento, pueden ser modificadas según la nueva evidencia, el avance en el conocimiento de la enfermedad y la evolución del brote.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento aplica a todo el personal asistencial, donde se incluyen personal médico, no médico y personal administrativo relacionado a la atención de los pacientes de consulta médica o que reciban sesiones de terapia (física, lenguaje, ocupacional).

POBLACIÓN DIANA

Paciente y/o acompañante que solicitan atención al departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.





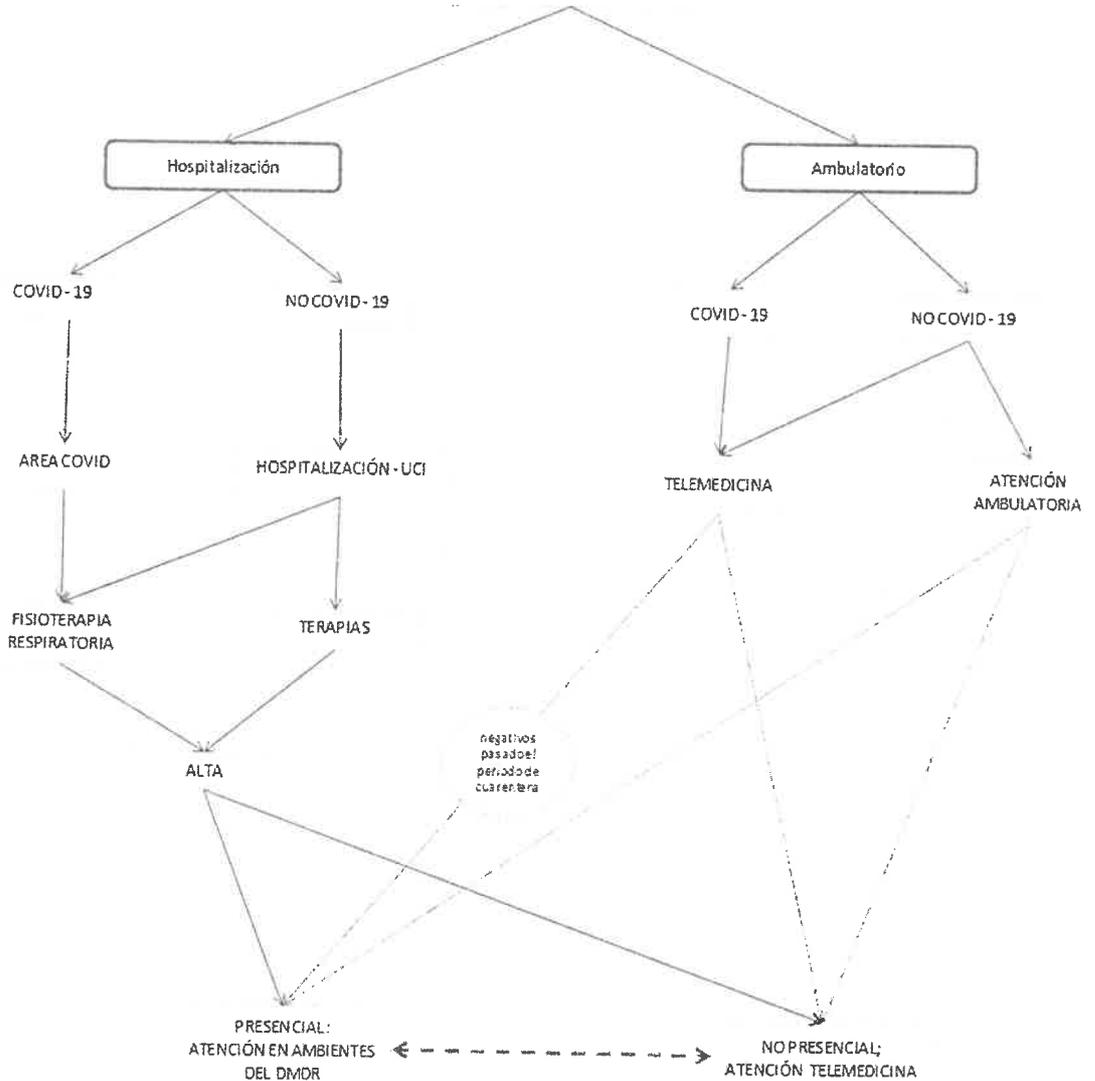
V. CONSIDERACIONES GENERALES

Se describirá el proceso a través del cual se brindará la atención en el Departamento Medicina de Rehabilitación del Hospital Sergio E. Bernales en marco del brote de COVID-19.

GRAFICO N°1

PROPUESTA DE ATENCIÓN DEL DMDR EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

DMDR - HNSEB



MEDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN

TECNOLOGOS MEDICOS DE REHABILITACIÓN

La población objetivo a la cual se dirigirá la atención se divide en dos grandes grupos: pacientes hospitalizados y ambulatorios. En ambos grupos y por la emergencia





sanitaria se deben dividir también aquellos con diagnóstico de COVID-19 positivo y aquellos que acuden por otra causa. Según se observa en el gráfico 1.

Por lo tanto la atención en el departamento de rehabilitación se dará en tres modalidades en atención presencial, telemedicina en Medicina de Rehabilitación y mixta.

V.I. Atención Presencial de Medicina de Rehabilitación

1. Atención en Hospitalización

Los pacientes internados tanto en UCI como hospitalización recibirán atención vía interconsulta y de acuerdo a disponibilidad de personal del Departamento de Rehabilitación.

La consulta y terapias en el Departamento de Rehabilitación será según lo descrito más abajo. Siempre previa interconsulta del Hospital Sergio E. Bernales y la documentación según el caso (hoja FUA, hoja de referencia, etc.) teniendo en cuenta las normativas vigentes.

Considerando que el contagio por COVID-19 se da por contactos, se sugiere un sistema de citas diferido, como se explica más abajo.

El área de COVID 19 del hospital será cubierta en tomando en cuenta la emergencia sanitaria actual de la siguiente forma: Se constituye un Equipo Rehabilitador conformado por médico fisiatra, tecnólogo en fisioterapia respiratoria y tecnólogos médicos del Dpto. de Rehabilitación. Este equipo ingresará al área COVID previa coordinación con la Jefatura del área para dar atención previa programación y de acuerdo a disponibilidad del departamento de rehabilitación (plan de fisioterapia respiratoria).



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL NACIONAL
"SERGIO E. BERNALES"

PLAN DE ATENCIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN A
CONSECUENCIA DEL BROTE POR COVID-19

2. Atención Ambulatoria en Medicina de Rehabilitación

a. Ingreso del Paciente al HSEB

El ingreso será por la puerta de Saneamiento Ambiental del hospital, por lo que se trabajará en coordinación directa con la Jefatura de Vigilancia mediante la lista de atención diaria que el Departamento de Medicina de Rehabilitación emitirá para el control de ingreso de los pacientes citados a consultas y/o terapias. El ingreso será 30 minutos antes de la hora programada en su cita, mismos datos que se harán llegar a vigilancia ya sea por medios electrónicos o escritos.

Señalización

Desde el ingreso al hospital, el paciente será guiado mediante señalizaciones visuales de lenguaje comprensible para un acceso fácil y directo al Departamento de Medicina de Rehabilitación. Esta medida tiene como objetivo evitar que el paciente se encuentre expuesto al contacto con otras áreas del hospital.

En la recepción acondicionado en la parte externa del Dpto. de Rehabilitación, los asientos se encontrarán marcados para mantener el distanciamiento social (un metro aproximadamente). Así mismo se colocará avisos sobre la documentación que deben entregar y la sugerencia de los materiales de uso personal que pueden traer.

b. Actividades previas al ingreso del paciente al ambiente de rehabilitación por parte del personal

- Colocarse los equipos de protección personal (EPP) según el nivel de riesgo, los cuales deben ser colocados y luego desechados según lineamientos establecidos.
- Verificar que el ambiente este desinfectado, encargado por el personal responsable técnico de rehabilitación en primera instancia y de los tecnólogos





médicos responsables del lugar asignado de trabajo al inicio y término de la atención, por cada paciente.

La mejor medida de la que disponemos para disminuir la carga viral es la ventilación de los cubículos siempre que sea posible, por este motivo será muy importante espaciar los pacientes un tiempo mínimo de 15 minutos, de acuerdo a varias publicaciones internacionales (7, 8).

- Preparar el material necesario comprobando su correcto estado y funcionamiento.
- Proporcionar la atención en un entorno seguro.

c. Recepción del paciente

La atención tanto para consulta como terapias será en horario indicado en ticket de consulta médica y/o hoja de programación de terapias. Para el paciente de consulta médica la fecha y hora figura en el ticket de cita. En el caso de las terapias la fecha y hora se les proporciona en el momento de la programación. El paciente debe estar 15 minutos antes de su hora indicada en la zona de espera del Departamento de Rehabilitación. Para evitar aglomeraciones se coordinará con personal de vigilancia de para el ingreso 30 minutos antes de la hora programada y debe ingresar solo el paciente, salvo en el caso de menores de edad, pacientes con alguna discapacidad intelectual y/o neuromotora u otra condición que lo amerite.

El personal técnico de rehabilitación se ubicará en la puerta de ingreso del Departamento de Medicina de Rehabilitación y procederá como sigue:

1. Cotejar que el paciente esté debidamente protegido con sus elementos de bioseguridad: mascarilla (Numeral 3.8 incorporado al artículo 3 del Decreto Supremo N° 051-2020-PCM) y protector facial si lo tuviera (Resolución Ministerial N°447-2020-MINSA).





2. Verificar que porte la documentación solicitada (D.N.I., hoja de interconsulta del hospital, hoja de facturación). Actualmente por el uso de las herramientas tecnológicas y considerando que los pacientes vienen previamente citados se les solicita como mínimo portar el D.N.I. siempre que el resto de la información ya se encuentre verificada y registrada en forma virtual.
3. Realizar el tamizaje (cuadro 1) al paciente en la ventanilla previo al ingreso a la consulta y/o terapias. De ser en su mayoría respuestas positivas o con un cuadro respiratorio evidente, se le solicitará al paciente que acuda a evaluación por la especialidad respectiva a través de Consultorios Externos.

Cuadro N°1

	SI	NO
¿Tiene malestar o dolor de garganta?		
¿Tiene sensación de malestar general?		
¿Tiene sensación de fatiga o cansancio muscular?		
¿Tiene fiebre? (+38°C)		
¿Tiene tos seca y persistente?		
¿Tiene sensación de falta de aire? ¿Dificultad para respirar?		
¿Tiene secreciones o congestión nasal?		
¿Tiene pérdida del olfato y/o el gusto?		
¿Vive con alguien sospechoso o confirmado de COVID-19?		
¿En los últimos 14 días ha tenido contacto cercano (por más de 15 minutos, a menos de 2 metros y sin usar Elementos de Protección Personal) con alguien sospechoso o confirmado de COVID-19?		

4. Con cubículo disponible el técnico hará ingresar al paciente siguiendo estos pasos:
 - a. Paciente ingresará con mascarilla y protector facial (si lo tuviera).





- b. Se procederá a la desinfección de la suela de los zapatos, para ello se contará con un recipiente con hipoclorito de sodio (lejía) y agua en la puerta principal.
- c. Seguidamente el paciente ingresará al servicio higiénico donde encontrará el dispensador de jabón líquido para el correcto lavado de manos y seguido a ello se le proporcionará el papel toalla para secarse.
- d. Paciente ingresará al cubículo asignado.

En todos los ambientes se deberá contar con dispensador de alcohol gel para la atención.

De preferencia se sugerirá al paciente que traiga una toalla, sábana y papel toalla para su uso personal.

Medidas Concernientes al Personal de Salud

Ningún profesional ni trabajador de salud podrá entrar o salir del Departamento de Medicina de Rehabilitación con uniforme, ni llevar el uniforme a sus domicilios. Según el Decreto Supremo N° 013-2020-SA Artículo 7.3.

Permanecer constantemente con EPP durante el tiempo de sus labores en contacto con el paciente. En los ambientes de terapia física de niños, terapia de lenguaje y ocupacional, deberán usar además un protector facial y gorro descartable quirúrgico; dado que para la atención de los pacientes en estas áreas los tecnólogos estarán muy cerca de los pacientes, por el tipo de intervención realizados.

Antes y después de atender a cada paciente el tecnólogo médico deberá lavarse las manos y proceder a la desinfección de su área de trabajo.

Se aconseja como recurso sencillo algunos agentes biocidas efectivos en superficie como: Hipoclorito sódico 0,1% (no en metal), puede eliminar el coronavirus en unos 5 minutos y las soluciones alcohólicas 62-71% de etanol en superficies pequeñas.





2.1. Consultas Externas:

2.1.1. Programación de consultas externas: Este procedimiento se hará coordinado con consultorios externos. Se propone el siguiente plan de facturación, anexo 1

2.1.2. Atención de consulta externa de Medicina de Rehabilitación: Una vez que el paciente ha sido admitido a la consulta externa, con todas las medidas descritas para la admisión, será atendido por el médico de rehabilitación, quien deberá de estar provisto de su equipo de protección personal adecuado, como mascarilla, protector visual, guantes, ropa adecuada; dado que tiene que examinar al paciente. Antes y después de la atención realizará el lavado de manos y desinfectará el área de trabajo. Se recomienda un promedio de 11 pacientes por turno. Además, se puede complementar las consultas con telemedicina.

2.2. Terapias de Rehabilitación:

2.2.1. Programación de sesiones de terapias: Es el proceso donde se indica tecnólogo asignado, los días y hora de las terapias según la Ficha de Terapia, dada por el médico rehabilitador y dependerá también de la capacidad de aforo y personal que se tenga a disposición. El proceso de programación se llevará a cabo finalizando la consulta médica por el personal técnico de rehabilitación ubicado en recepción por la ventanilla lateral que se encontrará debidamente señalizada para tal fin. Las programaciones se harán de acuerdo a la capacidad del departamento en virtud de la situación actual que se viene dando por el COVID- 19 y previa facturación del mismo de ser requeridas. La recepción de las Fichas de Terapias será por la ventanilla lateral del departamento según señalización que se hará para tal fin.





Se propone un sistema de citas y facturación descrito mas adelante, la cual se podría aplicar en coordinación con Consultorios Externos.

2.2.2. Sesiones de terapias: Los tecnólogos médicos contarán con las medidas de protección personal según tipo de exposición; como mascarilla, guantes, protector ocular, protector facial y ropa adecuada, dado que la intervención de ellos se realiza en varias sesiones y de manera directa con los pacientes. Las sesiones tendrán que ser de un paciente por cubículo habilitado, donde recibirán tratamiento indicado, medios físicos en los cubículos y luego pasaran al área de gimnasio para recibir las instrucciones de ejercicios indicados para casa. Los tiempos dependen de la patología a tratar.

En el caso de Terapia de Lenguaje y Ocupacional se han producido las guías con las indicaciones que se personalizaran por paciente además de los ejercicios indicados en su cuaderno de trabajo, según sea el caso. Anexo 2. Se priorizará el trabajo por telemedicina debido al tipo de pacientes y atención que se dá.

Distribución y cuidados de los cubículos

Debido a la reducción de cubículos para disminuir la cantidad de personas en el servicio se hará uso de la telemedicina y en algunos casos dependiendo del criterio médico se procederá a terapias mixtas: presenciales y no presenciales.

- **Área de terapia física en adultos:** Tiene dos ambientes "A" y "B". Se han habilitado 04 cubículos para las sesiones de terapia individual (aplicación de agentes físicos), 02 en el ambiente "A" y 02 en el ambiente "B". Estós cubículos se encuentran debidamente separados. Un licenciado tecnólogo médico en terapia física atenderá dos cubículos por turno con un tiempo aproximado de 60 minutos por paciente-cubículo.





- **Área de Gimnasio:** Posterior a la aplicación de los agentes el paciente ingresará al gimnasio con su hoja terapéutica para refuerzo de los ejercicios indicados en el área de terapia, un promedio de 10 a 15 minutos, que estará a cargo de un licenciado en terapia física. Luego procederán a retirarse con su hoja terapéutica para casa hasta la siguiente sesión.
- **Área de Terapia en niños:** El paciente ingresará con un familiar se situará al paciente en la colchoneta asignada con un tecnólogo médico de terapia física de niños. Se realizará el procedimiento y posterior al retiro del paciente se procederá a la desinfección del área de trabajo.
- **Área de Terapia de Lenguaje:** El paciente ingresará solo al cubículo, siendo la atención estimada de un paciente por hora. Posterior al retiro de éste se procederá a la desinfección del área.
- **Área de Terapia de Ocupacional:** Ingresara un paciente por hora ya sea niño o adulto, a menos que por sugerencia del terapeuta requiera la presencia del familiar. Posterior al retiro de este se procederá a la desinfección del área.

Todo paciente previo al inicio de terapias deberá firmar un consentimiento informado (Anexo 3) donde afirma haber recibido los lineamientos de la terapia a impartir, las indicaciones y contraindicaciones y posibles riesgos. En caso de niños el familiar responsable se compromete a permanecer a la espera de ellos durante toda la terapia. Se deberá tener en cuenta el flujo en el pasadizo del Dpto. de Rehabilitación por lo que tanto para ingreso y salida del paciente de sus respectivas áreas de trabajo deben esperar la indicación de poder hacerlo del técnico de rehabilitación.





V.II. Atención de Telemedicina en Medicina de Rehabilitación

La atención de rehabilitación en forma virtual a través de la telemedicina, Decreto Legislativo 1490 que fortalece los alcances de telesalud (10/5/2020), tiene como finalidad mejorar los servicios de salud en la población a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), proporcionando una atención especializada mediante la teleconsulta, teleinterconsulta, teleorientación y telemonitoreo, mediante programas adecuados para el paciente y la/las patologías que presenten.

La American Telemedicine Association (ATA) define la Telemedicina como: "El intercambio de información médica de un sitio a otro utilizando dispositivos electrónicos para mejorar la salud, educación y cuidado del paciente". El aspecto más relevante de la Telemedicina continúa siendo la videoconferencia durante la teleconsulta.

La OMS/OPS concuerdan que la Telesalud (incluyendo a la Telemedicina) involucra la entrega de servicios de salud usando tecnologías de la información y de la comunicación (TICs).

En el Perú, el 15 de febrero del 2019, se Aprobó el Reglamento de la Ley N° 30421, modificada con el Decreto Legislativo(DL) N° 1303, DL que optimiza procesos vinculados a Telesalud y tiene como ente Rector al MINSA.

La Telerehabilitación como alternativa terapéutica se fundamenta en la integración de distintos procedimientos establecidos en diferentes disciplinas, como la rehabilitación funcional, la rehabilitación neuropsicológica, las telecomunicaciones en general, entre otras. Permitiendo adaptar el entorno real solicitando criterios deseados para un entrenamiento funcional, convirtiéndose en una intervención terapéutica novedosa.



Según la "Guía operativa para la gestión de recursos humanos durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria producida por el COVID-19" Autoridad Nacional del Servicio Civil.

Se ha indicado el uso de esta modalidad en los siguientes grupos de trabajadores:

- Aquellos servidores/as considerados dentro del Grupo de Riesgo de acuerdo con la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA y sus modificatorias, así como la Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA.
- De acuerdo a las características de los bienes y servicios que brinda y de las actividades proporcionadas para el funcionamiento del servicio y si son compatibles hacerlos en forma virtual.
- El aforo máximo permitido para los locales de la entidad, de acuerdo con los estándares de distanciamiento establecidos por el Ministerio de Salud.
- El riesgo del personal de contraer COVID-19
- Servidores o servidoras que son responsables del cuidado de personas de riesgo y/o personas en situación de vulnerabilidad.

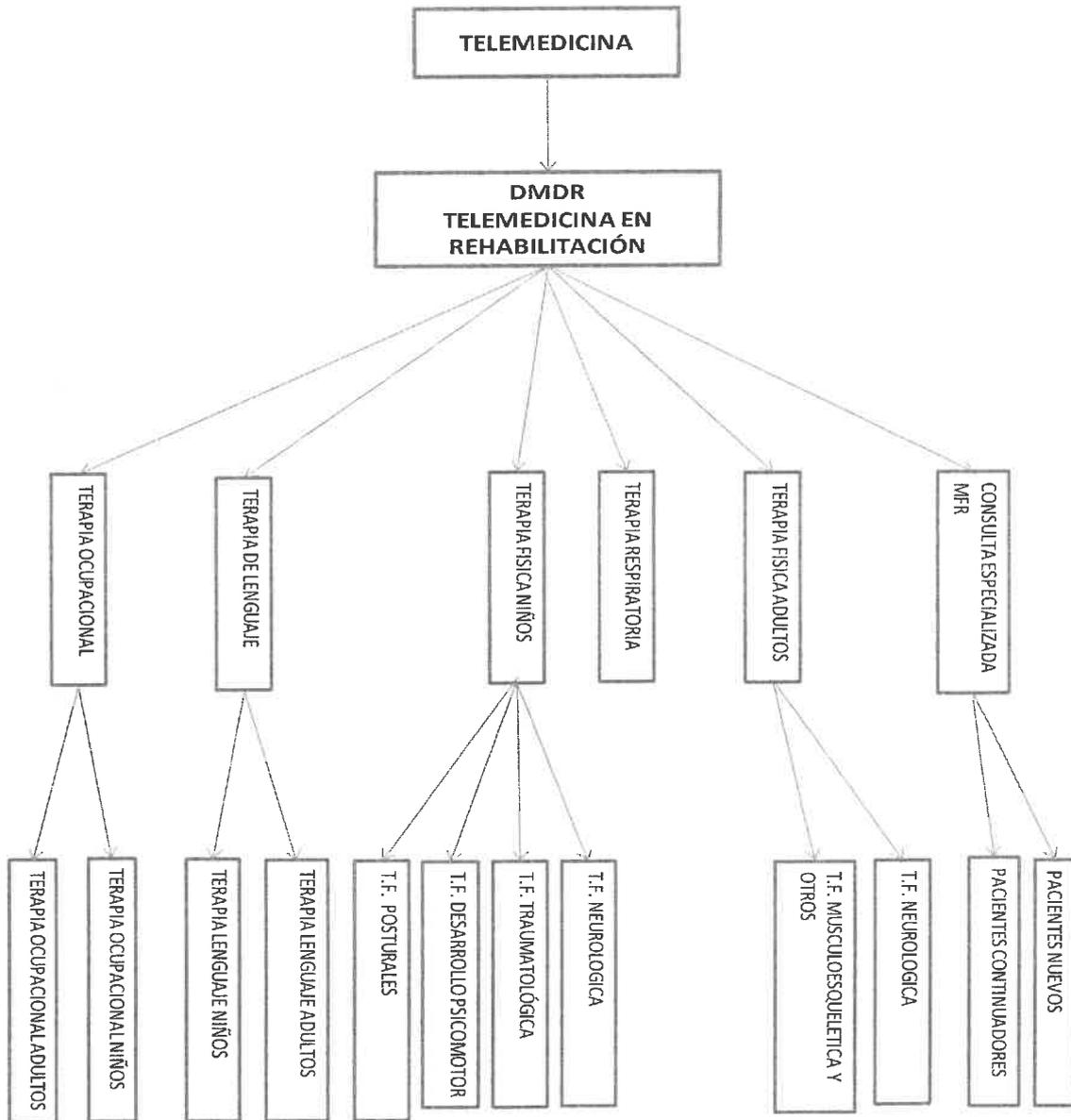
En el caso del DMDR contamos con personal considerado en grupo de riesgo, hay demostración según experiencia en otros países que la terapia de rehabilitación virtual también trae resultados favorables en la recuperación de la persona. La capacidad física de atención en nuestros ambientes se ve reducida por el aforo máximo permitido. Hay riesgo de contraer COVID-19 por el tipo de trabajo que se realiza que es de contacto directo con el paciente. Y la población que acude al departamento de rehabilitación para atención es población de riesgo y/o situación de vulnerabilidad.

Por todo ello se se propone hacer uso de las modalidades de atención a través de la telemedicina, atención presencial de acuerdo a disponibilidad de aforo y personal, y en casos determinados por el médico evaluador especialista en medicina de rehabilitación la *modalidad mixta* que implica la combinación de atención presencial y no presencial.



En el Departamento de Medicina de Rehabilitación se viene iniciando este proceso a través de la Oficina de Estadística e Informática para lo cual se plantea el siguiente proceso para mejorar la atención en rehabilitación a los pacientes que lo requieran.

GRAFICO N°1



Como se observa en el gráfico N°1 en el Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Sergio E. Bernales, la atención se divide en consultas médicas en Especialidad de Medicina de Rehabilitación y Terapias. Para ello se distinguen dos tipos de pacientes Nuevo y Continuator. En los primeros se requiere hoja de

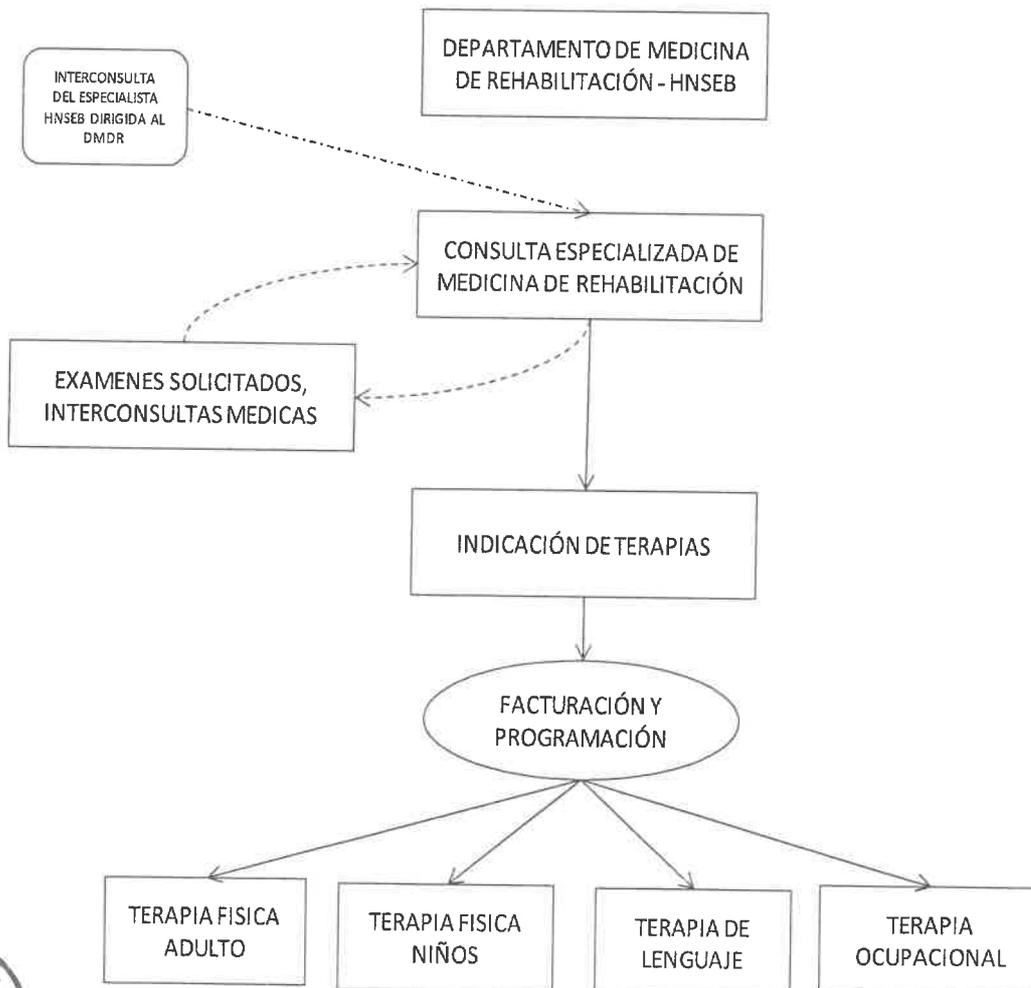


interconsulta de la especialidad médica del hospital y facturación, todavía está por definirse si por la vía virtual se requerirá igual trámite para nuestro hospital en esta primera etapa. En los pacientes continuadores se requiere hoja de haber concluido terapias o información de su tecnólogo médico asignado que culminó. En ambos casos de ser tributarios según resultado de consulta médica, se les indica terapias las cuales serán facturadas y programadas.

Se debe seguir el flujo de pacientes del Departamento de Rehabilitación es el siguiente: interconsulta, consulta especializada de Rehabilitación, programación de terapias de acuerdo a indicación médica y programación para obtener las sesiones de terapias, al término de las mismas pasan reevaluación médica.

Gráfico N° 2

FLUJO DE PACIENTES DEL DMDR - HNSEB





Se ha coordinado con la oficina de Estadística e Informática para que mientras duren las restricciones para atención en consulta externa en el marco actual por COVID-19, el sistema de citas sea redireccionado a personal técnico de Rehabilitación y personal que labora en sus casas por edad y comorbilidad para que puedan orientar al paciente y asistirle en el proceso de obtener sus citas y terapias y el trámite a realizar al culminar las mismas.

Cita paciente nuevo - continuador por Telemedicina en Rehabilitación

Paciente solicita atención a través de los medios de contacto indicados en el portal web de la institución. El personal técnico de rehabilitación hace la recepción de los datos y de acuerdo a ello registra la cita con el médico especialista o realiza la programación si ya pasó la evaluación médica de rehabilitación.

PROBLEMA:

En esta primera etapa de implementación de la Telemedicina, el paciente registra en la plataforma virtual la cita con el médico elegido. A la fecha no se cuenta con historia clínica electrónica, ni firma digital. No hay documentación requerida para la cita, interconsulta, DNI, FUA en caso de SIS, referencia, etc.

La teleorientación que figura en esta primera etapa va dirigida a pacientes crónicos que ya hayan sido evaluados previamente, pacientes nuevos requieren una evaluación presencial. Ciertos casos requieren evaluaciones presenciales como ejemplo evolución de fracturas.

PROPUESTA:

PACIENTE CONTINUADOR: Que ya haya sido evaluado previamente, en este caso debería solicitar atención por este medio, es decir que haya culminado terapia con





conformidad de tecnólogo asignado o perdió la misma recientemente por dos faltas consecutivas igualmente informado por tecnólogo médico.

PACIENTE NUEVO: Solicita cita en forma presencial en el DMDR o a través de los números y correo electrónicos que figuran en el portal institucional. El personal técnico de rehabilitación solicita documentación pertinente y programa cita según fecha disponible. Con la relación de pacientes deriva esta información a consultorios externos para efectivizar la cita respectiva. (anexo 1) Una vez obtenida las citas se procederá a comunicar al paciente el día y hora que el paciente deberá apersonarse para su consulta.

Programación de Terapias

Si el paciente fuese tributario de terapias, el médico especialista indicará mediante ficha de terapias, las que el paciente requiera. El médico indicará al paciente que se comunique por correo electrónico o número de contacto asignado para la programación de sus terapias.

PROBLEMA:

Pendiente definir el proceso de facturación en caso de particulares, SIS y otros.

PROPUESTA:

El médico entregará vía virtual la ficha de terapia a personal asignado para este fin para que realice la programación – facturación coordinando con el área de consultorios externos. El personal asignado registrará el rol de citas en la plataforma y el sistema enviará link al paciente con sesiones asignadas. También procedera a contactar al paciente para indicarle licenciado de terapia asignado, las fechas y hora de sus respectivas terapias.

En algunos casos por la patología que presente el paciente y/o su evolución puede indicar una evaluación presencial (criterio médico), misma que seguirá los pasos según lo mencionado más arriba.





En el caso de que el paciente sea tributario de la terapia presencial se coordinará con personal asignado para que programe-facture la ficha de terapia y comunique al paciente por teléfono o vía WhatsApp licenciado asignado, fecha y hora de sus terapias.

Atención de Medicina de Rehabilitación en forma Mixta

Determinados diagnósticos y de acuerdo a evolución del paciente se ha sugerido la MODALIDAD MIXTA de trabajo. Considerando que la vía virtual está considerada a pacientes crónicos o continuadores. Los pacientes nuevos deben ser evaluados presencialmente. Esto será definido por el médico especialista en Medicina de Rehabilitación que realice la consulta respectiva. Es decir 1 sesión presencial y otra virtual y variaciones caso de niños con Parálisis Cerebral Infantil, trastornos del lenguaje entre otros.

Esto sería coordinado con Oficina de Informática.





BIBLIOGRAFIA

1. Decreto Supremo N° 013-2020-SA Artículo 7.3. Publicado el 8 de abril de 2020. El Peruano
2. Decreto Supremo N° 051-2020-PCM. Numeral 3.8 incorporado al artículo 3. "El uso obligatorio de mascarilla para circular por las vías de uso público".
3. Resolución Ministerial N°447-2020-MINSA. "Uso de las Caretas Faciales en la Comunidad". Numeral 7.2.1 (g). Publicado el 30 de junio del 2020. El Peruano.
4. Decreto Supremo N° 013-2020-SA Artículo 7.3.
5. Resolución Ministerial N°456-2020-Minsa. "Norma Técnica de Salud para los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud "
6. Rodríguez Morena, Esther. Bioseguridad y Covid- 19. Informe de Recomendaciones ROE V.1.0. 2020 Abril.
7. Liu Y, Ning Z, Chen Y, Guo M, Liu Y, Gali NK, et al. Aerodynamic Characteristics and RNA Concentration of SARS-CoV-2 Aerosol in Wuhan Hospitals during COVID-19 Outbreak [Internet]. Microbiology; 2020 mar [citado 12 de abril de 2020]. Disponible en: [hYp:// biorxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.03.08.982637](https://doi.org/10.1101/2020.03.08.982637)
8. Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LLM, Wang Q. Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. Lancet Infect Dis. 2020 Feb 24.
9. Kampf, G. et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection. March





2020, Volume 104, Issue 3, 246 - 251. [DOI 10.1016/j.jhin.2020.01.022]

[Consulta: 19/03/2020]

10. Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Versión del 27 de febrero de 2020.

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf]

[Consulta: 18/03/2020]

11. Decreto Legislativo 1490 que fortalece los alcances de telesalud. Publicado en el Diario El Peruano el 10 de mayo del 2020.



**Anexo 1****PROPUESTA PARA EL SISTEMA DE OBTENCIÓN DE CITAS Y FACTURACIÓN
PARA EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN****Cita paciente nuevo**

1. Paciente se apersonará o comunicará al Dpto. De Rehabilitación y facilitará documentación pertinente y teléfono de contacto.
2. Técnico de rehabilitación revisará la documentación y registrará los datos necesarios para la cita.
3. Se procederá a la programación de cita.
4. Se envía la relación de pacientes citados a Dpto. de Consultorios Externos-Caja para la facturación.
5. Se recepcionarán las citas y de corresponder las hojas FUA, caso de ser paciente SIS o está será enviada por medios electrónicos.
6. Paciente acude o se contacta el día de su cita.
7. Se prepara en caso de ser presencial la historia clínica para la consulta médica respectiva.
8. De ser el producto de la consulta hoja de terapias se procede a la programación facturación de las mismas por parte del técnico de rehabilitación brindando al paciente las fechas y horas de sus terapias. Se culmina con la atención de las mismas.
9. Se debe dar prioridad a los canales de comunicación digitales (TIC).

Cita paciente continuador

1. Paciente culminó terapias, tecnólogo médico con el que concluye recaba información de contacto y la deriva a citas. Indicando al paciente que se le contactará vía WhatsApp y llamada telefónica para la fecha y hora de cita para reevaluación médica.





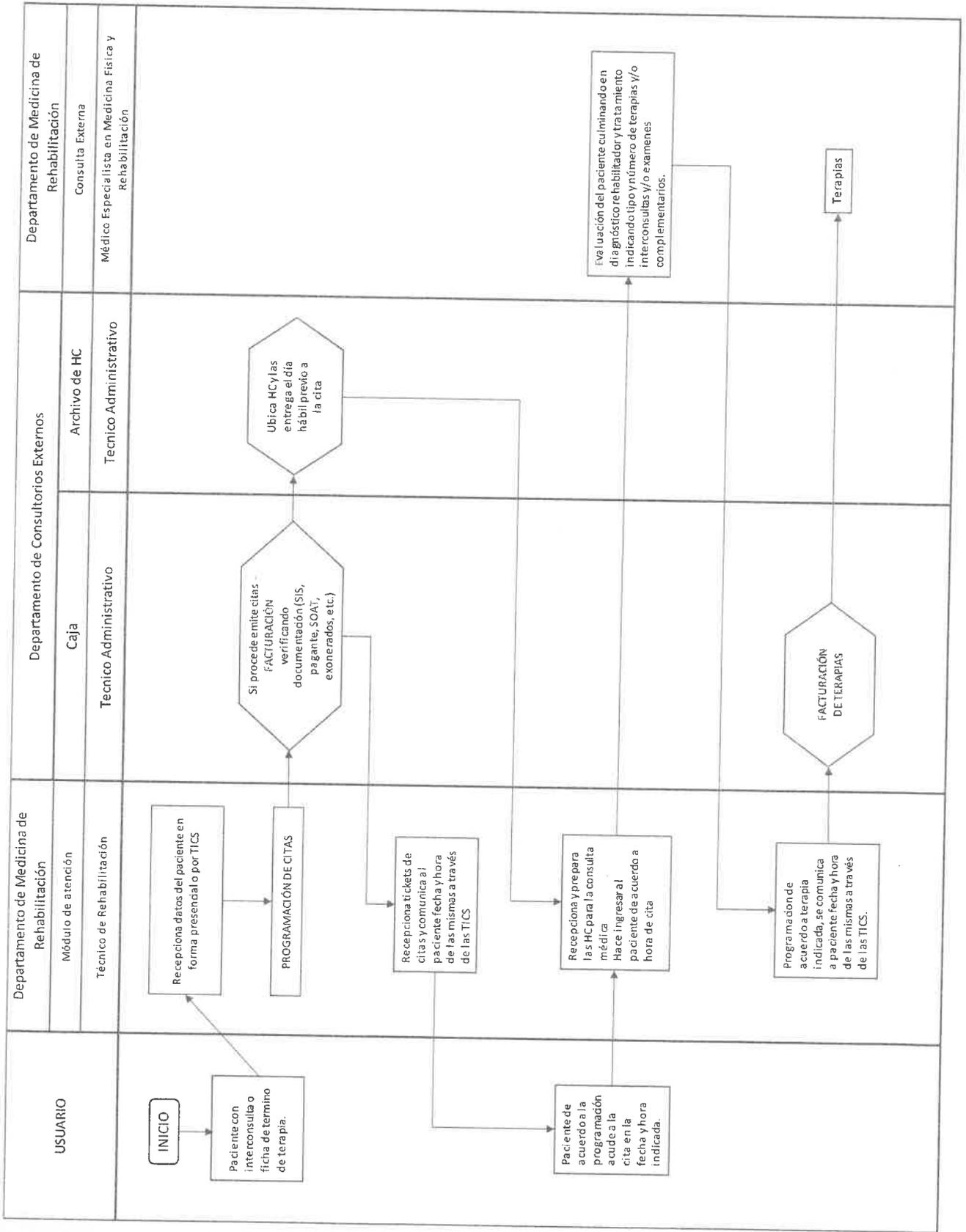
2. En el caso de discontinuar paciente debe volver a sacar cita como paciente nuevo. Siguiendo los pasos descritos.
3. En el caso que se suspendiera la terapia por una razón justificada como problema de salud en este caso tecnólogo médico con quien culminó procederá a recabar los datos de contacto y lo pasará a personal asignado para gestionar la cita como ya se ha descrito.

Facturación de terapias

1. Se procede a facturación con la ficha de terapias dadas por el médico rehabilitador y entregadas al personal de recepción de Rehabilitación al finalizar la consulta médica. Este parte del proceso en coordinación con consulta externa.
 - a. En caso SIS se enviarán la relación de pacientes a consulta externa para generar la facturación.
 - b. En caso paciente particular este deberá entregar las terapias canceladas previa a la programación.
 - c. En caso paciente SOAT este deberá tramitar por cuenta corriente la totalidad de las terapias indicadas (esto debe ser realizado por el paciente).
 - d. Otros pacientes según corresponda en el sistema de facturación.
2. Se procede a programar a los pacientes según disponibilidad de cubículos.
3. Se envía programación a personal encargado de dar las citas vía telefónica o WhatsApp.
4. Personal encargado de dar las citas telefónicas se contactará con paciente para indicar fecha y hora de sus citas.

Caso que pacientes no tengan posibilidad de hacer uso de medios telefónicos o virtuales (TIC) deberán apersonarse al departamento de Rehabilitación.

PROPUESTA DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS Y TERAPIAS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN - HNSEB




Anexo 2.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA DE LENGUAJE

Número de sesiones: 8

Duración de cada sesión: 30 minutos

1.- Número de pacientes atendidos por sesión: 1

2.- Ingreso al ambiente de Terapia de Lenguaje:

El paciente ingresará con los materiales indicados por el terapeuta, se ubicará en el área dispuesta para trabajar, y se procederá a realizar el repaso, elaboración y ejecución de los ejercicios y actividades que requiera.

El terapeuta contará con los implementos del equipo de protección personal (EPP), para la realización de la terapia, los cuales incluyen: protector facial, mandil, gorro, lentes, mascarilla, guantes quirúrgicos.

3.- Salida del paciente:

Al término de la sesión, se le entregará al paciente el ticket de atención, cuaderno de terapia y hoja terapéutica (la cual es un apoyo para que el paciente en casa pueda reforzar las actividades, según requerimiento individual).

4.- Limpieza y desinfección del área de trabajo:

El terapeuta realizará la desinfección de los materiales usados por parte del paciente y de él mismo, así como del área ocupada. Luego de esto se procederá con el lavado de manos, para poder atender al siguiente paciente.



PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL

Número de sesiones: 8

Duración de cada sesión: 30 minutos

1.- Número de pacientes atendidos por sesión:

Atención en adultos será de 2 en 2 sentados en su mesa guardando la distancia de metro y medio y contando con sus materiales de terapia.

Atención un niño por sesión la cual será en colchoneta, acompañado de un familiar.

2.- Ingreso al ambiente de Terapia Ocupacional:

El paciente ingresará con los materiales indicados por el terapeuta, se ubicará en el área dispuesta para el trabajo, y se procederá a realizar la actividad correspondiente.

El terapeuta contará con los implementos del equipo de protección personal (EPP), para la realización de la terapia, los cuales incluyen: protector facial, mandil, gorro, lentes, mascarilla, guantes quirúrgicos.

3.- Salida del paciente:

Al término de la sesión, se le brindará al paciente pautas y ejercicios para realizar en casa, para un mejor manejo y avance en su capacidad funcional.

Se citará a los pacientes, Adultos 2 veces a la semana y Niños 1 vez a la semana y/o de acuerdo a la demanda.

4.- Limpieza y desinfección del área de trabajo:

El terapeuta realizará la desinfección de los materiales usados por parte del paciente y de él mismo, así como del área ocupada. Luego de esto se procederá con el lavado de manos, para poder atender al siguiente paciente.



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN

Yo.....

Edad..... Historia Clínica N°.....DNI N°.....

Con domicilio.....

En mi calidad de paciente y en pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos de salud, en cumplimiento a la ley N° 25842-Ley General de Salud:

DECLARO

Que he recibido del.....información general y de como se realiza el PRODECIMIENTO

y de los riesgos que conlleva a pesar de ser realizado según lo indicado en la tarjeta de terapia, y el uso correcto de los equipos y la aplicación necesaria de los masajes y ejercicios. Ningún procedimiento está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, aunque esta posibilidad es bastante infrecuente.

Por lo tanto, he leído el consentimiento informado sobre el **PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO** y he recibido además las 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: **ACEPTO** que se realice dicho **PROCEDIMIENTO**.

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

Firma del paciente /Representante legal



Huella

Nombre.....

DNI.....

Firma y sello del profesional que informa



DEGENEGACIÓN O REVOCATORIA

Yo,.....

DNI N°..... luego de haber sido informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto en forma libre mi denegación/revocación (tachar lo que no corresponda), para su realización, haciendo responsable de las consecuencias que puedan derivarse de mi decisión.

Lima,.....dedel 20.....



Firma del paciente/Representante legal

Huella

Nombre.....

DNI.....

Firma y sello del profesional que informa

