



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 29 de *Diciembre* del 2017.

Visto, el expediente N° 17-INR-002816-001 y N° 17-INR-002816-002, que contiene la Nota Informativa N° 064-OEI-INR-2017, la Nota Informativa N° 139-2017/INR, del Director Adjunto de la Dirección General, la Nota Informativa N° 048-2017-DIDRIC/INR, Nota Informativa N° 029-2017-DIDRIA-INR, Nota Informativa N° 093-2017-DIDRIDIAS/INR y Nota Informativa N° 054-2017-DIDRIDP/INR derivadas mediante Nota Informativa N° 031-2017-DEIDRIFFMENT/INR de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales; la Nota Informativa N° 027-DIDRIUMD-INR-2017, Nota Informativa N° 041-2017-DIDRIAQTP/INR, Informe N° 051-DIDRILC-2017-INR e Informe N° 138-2017-DIDRILM/INR derivados mediante Nota Informativa N° 092-2017-DEIDRIFMOT/INR de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, se aprobó la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es regular la organización de los procesos y procedimientos administrativos asistenciales del referido sistema en los diferentes niveles de organización del Ministerio de Salud, mediante lineamientos técnicos-normativos homogéneos que garanticen la continuidad de la atención de salud de la población en los niveles correspondientes de la red del servicio de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, se aprobó la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 "Norma Técnica de salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", con la finalidad de contribuir a mejorar el desempeño del sistema de salud en respuesta a las necesidades de salud de la población;

Que, mediante Resolución Directoral N° 276-2010-SA-DG-INR, se aprobó el Documento Técnico "Guía de los Procedimientos de Admisión, Triage, Referencia y Contrareferencia en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, con el objetivo de ordenar, regular la atención al público demandante de la consulta externa mediante un flujo coordinado entre Administración de citas, Triage, Referencia y Contrareferencia minimizando la insatisfacción del usuario;

Que, mediante documento del visto, la Jefa de la Oficina de Estadística e Informática del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, con el propósito de optimizar la atención de las personas con discapacidad, desde la administración de citas, los procesos de admisión y Triage, y previa coordinación con las áreas

competentes, propone la modificación y actualización del Anexo N° 1 "Criterios de Admisión" de la Guía de los Procedimientos de Admisión, Triage, Referencia y Contrareferencia en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN,

Que, el citado documento técnico, ha sido revisado por el Director Adjunto de la Dirección General del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón emitiendo opinión favorable mediante Nota Informativa N° 139-2017-DA/INR, correspondiendo su aprobación con la Resolución Directoral correspondiente para su implementación en el ámbito institucional;

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Resolución Ministerial N°751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V.01, Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 " Norma Técnica de salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" Resolución Ministerial N° 308-2009/MINSA, aprueba la NTS N° 079-MINSA/DGSP-INR-V.01, que aprueba la NTS N° 079-MINSA/DGSP Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación, Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP.V.02, Directiva para la Formulación de los Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional y modificatoria, Resolución Ministerial N° 718-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación;

Con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, la Jefa de la Oficina de Estadística e Informática y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- MODIFICAR Y ACTUALIZAR el Anexo N° 1 "Criterios de Admisión" del Documento Técnico "Guía de los Procedimientos de Admisión, Triage, Referencia y Contrareferencia en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, que comprende cuatro (04) folios, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- La Oficina de Estadística e Informática, es responsable de la implementación, supervisión y aplicación del Anexo aprobado en el párrafo anterior.

Artículo 3°.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el portal Web Institucional.

Regístrese y Comuníquese,

MCRREJLV/yrds

c.c.:

- () OEI
- () DEIDRIFMENTALES
- () DEIDRIFMOTORAS
- () Dirección Adjunta de la Dirección General
- () Oficina de Gestión de la Calidad
- () Órganos de línea.


M. C. María del Carmen Rodríguez Ramírez
Directora General
CMP N° 33754 RNE N° 17245
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
DRA. ADRIANA REBAZA FLORES AMISTAD PERÚ - JAPÓN

CRITERIOS DE ADMISION DEL INR

	Unidad Orgánica	Edades	Daños que origina discapacidad
<p style="text-align: center;">DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MOTORAS</p>	<p style="text-align: center;">DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN AMPUTADOS, QUEMADOS Y TRASTORNOS POSTURALES</p>	<p style="text-align: center;">De 0 años de edad hasta adultos</p>	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amputaciones de Miembros inferiores y superiores. • Síndrome de Hiperlaxitud Articular: Ehlers Danlos tipo III: (niños mayores de 2 años) y que se asocien con a).- Cifoescoliosis dorsolumbar, Hiperlordosis lumbar. y/o b).- Defectos torsionales y angulares posturales de miembros inferiores. • Deformidades estructuradas y congénitas de Columna y Miembros Inferiores: <ul style="list-style-type: none"> - Columna Vertebral: Escoliosis, Cifosis, Hiperlordosis, asociados a síndromes dolorosos regionales de tipo crónico (más de 03 meses de evolución). - Miembros inferiores: Deformidades torsionales y angulares patológicas (estructuradas): Anteversión femoral, torsión tibial interna, Genu Valgo, Genu Varo en niños y adultos (asociados a Patología periarticular dolorosa cronica y/o Inestabilidad ligamentaria). Pie plano estructurado, Pie Cavo estructurado, Pie Bott. • Osteocondrosis: Enfermedad de Perthes, Osgood Schlatter, Sever (asociados a dolor cronico).. • Secuela de luxación congénita de caderas (mayores de 12 años).
	<p style="text-align: center;">DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LESIONES CENTRALES</p>	<p style="text-align: center;">Desde los 12 años de edad hasta adultos</p>	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad.</p> <p>Los pacientes deben presentar el trastorno neuromotor posterior a las lesiones encefálicas (informe o documento que tipifique la lesión) primarias o secundarias de diferente etiología.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad Cerebrovascular • Traumatismo Encéfalo craneal • Neoplasias • Procesos Inflamatorios, Inmunológicos o Infecciosos. • Encefalopatía metabólica • Encefalopatía por Anoxia • Encefalopatía toxica. • Procesos encefálicos degenerativos. • Alteraciones estructurales cráneos encefálicos: Si tiene Diagnóstico definido o asociado de Retardo Mental, debe admitirse inicialmente en el Dpto. DIAS, para su posterior derivación de ser necesaria. • Parálisis Cerebral Infantil.



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MOTORAS	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LESIONES MEDULARES	Edad: desde los 12 años de edad hasta adultos,	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad:</p> <p>Lesión de la medula espinal de cualquier etiología (traumática o no traumática) en condición clínica estable. Debe acudir a la institución con Informe completo del médico tratante (traumatólogo, neurocirujano, médico internista, infectólogo, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traumatismo de la médula espinal por accidentes de tránsito, actos de violencia, caídas, aplastamientos, entre otros. • Otras enfermedades de la médula espinal: infecciosas, del desarrollo, degenerativas, vasculares, neoplásicas, metabólicas, idiopáticas, entre otras.
	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA UNIDAD MOTORA Y DOLOR	Edad: desde los 08 años de edad hasta adultos	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad:</p> <p>Dolor crónico no resuelto en otros Establecimientos de Salud, luego de 3 meses de tratamiento. Se recomienda que el paciente debe traer informe médico</p> <ul style="list-style-type: none"> • PATOLOGIAS OSTEOARTICULARES: <ul style="list-style-type: none"> • Articulares: Artritis reumatoide, artritis gotosa, artritis psoriásica, osteoartritis, espondilitis anquilosante, artropatía hemofílica, etc. Meniscopatías y lesiones de ligamentos cruzados de rodilla. Osteocondritis, monoartritis crónicas. • Extra articulares: Tendinitis, bursitis, tenosinovitis, epicondilitis, etc. con dolor crónico mayor de 03 meses, no resuelto luego de recibir terapia física en otras entidades de salud. • PATOLOGIAS DEL HOMBRO: Impingemnt subacromial, capsulitis adhesiva, desgarros y rupturas tendinosas, tendinitis cálcica, lesiones de labrum, etc. • PATOLOGIAS MUSCULAR: Miopatías: Distrofias musculares, Miopatías congénitas o adquiridas. • Fibromialgia, Síndrome Miofacial y Sensibilización Espinal Segmentaria: Cervicobraquialgia, Lumbociatalgia. • ALGIAS DE COLUMNA VERTEBRAL: Cervicalgia, Dorsalgia, Lumbalgia. Post quirúrgicas (laminectomias, disectomias, foraminectomias, fijaciones metálicas, etc.). Radiculopatías, HNP no quirúrgicas, lumbociática, coxigodineas. • PATOLOGÍA TRAUMÁTICAS: Secuelas de fracturas, compromiso mecánico de prótesis interna, secuelas de esguinces. Pseudoartrosis y consolidación retardada de fracturas. Otras secuelas de traumatismos musculoesqueléticos severos. Secuelas de Desgarros musculares, rupturas tendinosas. • TRASTORNOS DEL SNP: Síndrome de atrapamiento (Síndrome del Túnel del Carpo, Síndrome del Túnel de Tarso, Guyón, etcétera). Lesiones de raíz y tronco nervioso de origen traumático, idiopático, infeccioso, metabólico, toxico, etc. (parálisis de ERb, Kumple, Síndrome de Gillan Barre, etc.). Parálisis de Bell severa, mayor de 02 meses de evolución y tratamiento previo.



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MENTALES	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y REHABILITACION INTEGRAL EN LA COMUNICACIÓN	Edad: desde los 0 años de edad hasta adultos	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad: Daños de origen genético y/o adquirido, con referencia de otros centros hospitalarios para rehabilitación audiológica y/o del lenguaje/habla/voz.</p> <p>Trastorno del lenguaje expresivo (disfasia expresivo) y de la recepción del lenguaje (disfasia de comprensión)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tartamudez (Espasmofemia). • Alteración de la voz: Disfonía o Afonía. • Trastornos del habla por deformidades orofaciales congénitas y/o adquiridas. • Hipoacusia de conducción bilateral y unilateral con audición irrestricta contralateral. • Hipoacusia neurosensorial unilateral /bilateral. • Hipoacusia tipo mixta. • Presbiacusia. • Afasia y Disartria. • Trastorno del Espectro Autista.
	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y REHABILITACION INTEGRAL EN EL APRENDIZAJE	Edad: desde los 3 años a 17 años de edad.	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad: Traer informe escolar con rendimiento académico bajo o con nivel de desempeño no acuerdo a la edad y grado escolar. No podrán ser admitidos pacientes con diagnóstico de retardo mental, o solo con problemas de conducta, emocionales o trastornos psiquiátricos o pacientes en etapa escolar que aún no cuenten con lenguaje expresivo verbal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En etapa pre-escolar: Hiperactividad, dificultad en atención, coordinación motora fina (coloreado, recorte), coordinación motora gruesa (salto en un pie u otro). • En etapa escolar: dificultad en la lectura, comprensión lectora, escritura y cálculo, aprendizaje lento (inteligencia fronteriza o limitrofe), problemas de atención e hiperactividad. • Síndrome de Asperger.
	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y REHABILITACION INTEGRAL EN DESARROLLO PSICOMOTOR	Edad: de 0 a 12 años de edad.	<p>Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad: El familiar deberá traer copia de los exámenes e informes médicos previos para ser evaluados por el médico del departamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parálisis cerebral. • Enfermedades neuromusculares: distrofia muscular, atrofia muscular. • Lesiones nerviosas periféricas. • Espina bífida. • Niños con síndromes congénitos sin retardo mental aparente. • Displasia del desarrollo de la cadera (post operado si fuera mayor de 6 meses). <p>Patología ortopédica de la infancia: pie Bott etc.</p>



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN FUNCIONES MENTALES			<ul style="list-style-type: none"> • Contractura congénita de esternocleidomastoideo. • Trastorno musculares primarios: Artrogriposis. • Trastorno específicos del desarrollo: Trastorno específico motriz, trastorno mixto. • Trastorno de la integración sensorial (F89.X). • Trastorno generalizado del desarrollo: trastorno del espectro autista. • Retraso global del desarrollo psicomotor. • Niño de Riesgo para daño Cerebral.
	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y REHABILITACION INTEGRAL EN LAS DEFICIENCIAS INTELLECTUALES Y DE ADAPTACION SOCIAL	Edad: de 0 años de edad hasta adultos.	Daños que originan Discapacidad Moderada a Severa y/o Atención de Rehabilitación de Alta Complejidad. No se admitirán pacientes con deterioro intelectual que ocurra después de los 18 años de edad. El paciente o responsable legal presentará <u>Informe</u> de un médico rehabilitador o Neuropediatría. No se admitirán pacientes con Retraso Mental y enfermedad mental (psiquiátrica) no controlada documentadamente. <ul style="list-style-type: none"> • Retraso Mental • Microcefalia esencial. • Parálisis cerebral con Retraso Mental. • Autismo Infantil o Trastorno del Espectro Autista, con Retraso Mental. • Enfermedad o síndrome genético o cromosómico que siempre o casi siempre cursa con Retraso Mental.

