



## Resolución Directoral

Chorrillos, 24 de Junio del 2019

Visto el Expediente N° 19 - INR- 007343- 001 que contiene el Memorandum N° 146-DG/INR-2019 de la Directora General, Nota informativa N° 233-2019-OEPE/INR de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo VII del Título Preliminar de la norma citada en el párrafo precedente establece que el Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que puedan afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido;

Que, el Decreto Legislativo N° 1156, tiene por objeto dictar medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones o la existencia de un evento que interrumpa la continuidad de los servicios de salud, en el ámbito Nacional, Regional o Local; siendo su finalidad identificar y reducir el potencial impacto negativo en la población ante la existencia de situaciones que representen un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones y disponer acciones destinadas a prevenir situaciones o hechos que conlleven a la configuración de éstas;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2019-SA, se declara en Emergencia Sanitaria los Departamentos de Piura, Lambayeque, La Libertad, Junín y Lima, por el plazo de noventa (90) días calendario, en virtud a lo dispuesto en el numeral g) del artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1156, concordante con lo establecido en el numeral 5.7 del artículo 5° de su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA, al evidenciarse un incremento inusual de casos atípicos del Síndrome Guillain Barré (SGB);

Que, mediante la Ley N° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia" tiene como objeto establecer la obligación y procedimiento para la elaboración y presentación de planes de contingencia con sujeción a los objetivos, principios y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres;

Que, el Ministerio de Salud a través de la Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres" y con Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA - V.01 "Procedimiento para la Elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres". Las referidas directivas establecen acciones de alerta ante la posible ocurrencia de eventos adversos o destructivos, obligando a todas las dependencias de salud a realizar acciones preventivas;

Que, mediante Resolución Directoral N° 212-2018-SA-DG-INR de fecha 19 de diciembre del 2018 se aprueba el "Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres 2018 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

Que, por Resolución Vice Ministerial N° 025-2016-SA-DVM-SP, de fecha 24 de mayo del 2016, se aprobó el "Protocolo Sanitario de Urgencia para la Vigilancia del Síndrome Guillain Barré", con el objetivo de establecer las pautas de la vigilancia SGB y establecer el perfil epidemiológico a nivel nacional e identificación de casos en áreas de riesgo de ZIKV u otras morbilidades de importancia de salud pública, determinar la incidencia del Síndrome Guillain Barré ( SGB) en el país a través de la vigilancia en los establecimientos de salud y Determinar la presencia de casos de SGB relacionados a ZIKV;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, de fecha 28 de Octubre del 2016, se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionado con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud;

Que, mediante Resolución Directoral N° 212-2018-SA-DG-INR de fecha 19 de diciembre del 2018 se aprueba el "Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres 2018 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

Que, mediante el documento del visto, la Directora General del Instituto remite a la Oficina de Asesoría Jurídica el proyecto del Plan de Contingencia para la Prestación de Servicios Especializados en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN, ante la demanda de pacientes con secuela por Síndrome de Guillain Barré; para la formulación del acto resolutivo correspondiente para la aprobación del referido Plan;

Que, mediante Nota Informativa N° 233-2019-OEPE/INR, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable para la aprobación del Plan de Contingencia para la Prestación de Servicios Especializados en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN, ante la demanda de pacientes con secuela por Síndrome de Guillain Barré, en el marco del Decreto Supremo N° 013-2019-SA, el cual se encuentra articulado con la Actividad 5000003- Gestión Administrativa, Actividad Operativa19AO000159755 (aplicativo POI - CEPLAN) y en el POI MINSA 2019, precisando que los recursos financieros para el desarrollo del referido Plan, contará con el presupuesto Institucional, no generando mayores gastos al Tesoro Público;

Considerando la importancia del evento y siendo de interés nacional, resulta pertinente proceder con la aprobación del referido Plan con la emisión del acto resolutivo correspondiente;

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Legislativo N° 1156 dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de Salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, Decreto Supremo N°013-2019-SA, que declara en Emergencia Sanitaria los Departamentos de Piura, Lambayeque, La Libertad, Junín y Lima, por el plazo de noventa (90) días calendario, Ley N° 28551, "Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia", Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, aprobó la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencia y Desastres", Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, aprobó la Directiva N° 040-2004-OGDN/MINSA - V.01, Resolución Vice Ministerial N° 025-





## Resolución Directoral

Chorrillos, 24 de Junio del 2019

2016-SA-DVM-SP, que aprueba el "Protocolo Sanitario de Urgencia para la Vigilancia del Síndrome Guillain Barré, Resolución Ministerial Nº 850-2016 - MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud", y la Resolución Ministerial Nº 715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación y en uso de sus facultades conferidas por Ley;

Con la visación de la Directora Adjunta de la Dirección General, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º-** APROBAR el Plan de Contingencia para la Prestación de Servicios Especializados en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón, ante la demanda de pacientes con secuela por Síndrome de Guillain Barré, que consta de Seis (06) folios que forman parte de la presente Resolución.

**Artículo 2º.-** Notificar a las Unidades Orgánicas e instancias administrativas para los fines correspondientes.

**Artículo 3º.-** Disponer que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación del documento aprobado en el portal WEB del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón.

**Regístrese y Comuníquese,**

LPV/HJS/sms  
**Distribución:**  
Unidades Orgánicas.  
Dirección Adjunta  
OEPE  
OAJ  
UFGRED  
Responsable del Portal Web del INR.

  
**MC. LILY PINGUZ VERGARA**  
(e) Directora General  
CMP. Nº 23770 RNE. Nº 12918  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
AMISTAD PERÚ - JAPÓN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y  
hombres"  
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"



## Plan de Contingencia para la Prestación de Servicios Especializados en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores". Amistad, Perú – Japón ante demanda de pacientes con secuela por Síndrome de Guillain Barré

### I. INFORMACIÓN GENERAL:

El Síndrome de Guillain Barré (SGB), está definido como un trastorno autoinmune que afecta al sistema nervioso periférico. El cuadro clínico se caracteriza por debilidad muscular asociada a una parálisis crural progresiva ascendente. Desde el enfoque de Rehabilitación el cuadro tiene compromiso motor, sensitivo y autonómico, que ocasionan deficiencias que generan limitaciones para la deambulaci3n, dependencia en las actividades de la vida diaria (AVD) en las fases agudas, subagudas y cr3nicas, deviniendo en restricci3n de la participaci3n en su contexto tanto familiar como social.

Si bien es cierto, ya se cuenta con un sistema de referencia para los casos sospechosos de GB, para la confirmaci3n y manejo cl3nico, es necesario incorporar un abordaje rehabilitador desde las primeras etapas de la enfermedad.

En el INR el promedio anual de atendidos en el periodo 2015-2017 fue de 22 pacientes post evento, con predominio del sexo masculino (61.5%) y el grupo et3reo entre los 35 a 59 a3os. De acuerdo al informe de Vigilancia epidemiol3gica, en el 2018 se report3 a nivel pa3s 340 casos, y el INR atendió 32 (aprox. 10%) para tratamiento de rehabilitaci3n. De acuerdo a la evidencia cient3fica, aproximadamente 80% de casos de SGB logran una recuperaci3n funcional despu3s del tratamiento rehabilitador; un 20% puede presentar alg3n tipo de secuela que requiere seguimiento de al menos un a3o.







## Vigilancia de Síndrome de Guillain Barré por Regiones Perú 2019\*

Departamentos	2018		2019				
	Hasta la SE24	total anual	Hasta la SE24	SE22	SE23	SE24	Total Brote
AMAZONAS	7	10	0				0
ANCASH	11	19	20	0	5	3	8
APURIMAC	1	3	0				0
AREQUIPA	2	2	4	0	1	0	1
AYACUCHO	5	7	0				0
CAJAMARCA	21	35	41	5	23	5	33
CALLAO	9	18	15	1	9	2	12
CUSCO	9	13	8	0	3	1	4
HUANCAVELICA	0	2	9	1	6	1	8
HUANUCO	8	14	3	0	2	0	2
ICA	1	1	5	1	0	1	2
JUNIN	4	6	94	5	71	13	89
LA LIBERTAD	41	58	52	7	31	2	40
LAMBAYEQUE	11	16	24	3	17	1	21
LIMA	66	99	163	25	88	25	138
LORETO	2	4	1				0
PASCO	0	0	1				0
PIURA	0	0	99	14	57	20	91
PUNO	8	15	2	0	0	2	2
SAN MARTIN	2	2	2	0	0	1	1
TACNA	6	9	3				0
TUMBES	1	5	1	0	0	1	1
UCAYALI	0	2	0				0
<b>Total general</b>	<b>215</b>	<b>340</b>	<b>547</b>	<b>62</b>	<b>313</b>	<b>78</b>	<b>453</b>

Si hasta la SE 24 (post brote) del 2018 se reportaron 66 casos en Lima, 32 casos se atendieron en el INR (50%); por lo que, podemos proyectar que de los 163 que se han identificado hasta el momento en Lima, 50% (82 casos) puede demandar nuestros servicios, asumiendo tengan un grado de complejidad moderado o severo y por ende no puedan ser resueltos en su establecimiento de procedencia.

En tal sentido el equipo de gestión del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) elabora el presente plan de contingencia para el manejo integral de pacientes con diagnóstico de SGB.

## II. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MINSAL y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N° 013-2019-SA, que declara en Emergencia Sanitaria, por el plazo de 90 días calendario, los departamentos de Piura, Lambayeque, La Libertad, Junín y Lima.
- ✓ RM N°715-2006/MINSA. Aprueba el ROF del Instituto Nacional de Rehabilitación
- ✓ RM N°519-2006-SA/DM. Aprueba el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud
- ✓ Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- ✓ Resolución Vice Ministerial N°025-2016-SA-DVM-SP, que aprueba el "Protocolo Sanitario de Urgencia para la Vigilancia del Síndrome Guillain Barré".



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Peláez Flores"  
AMISTAD PERÚ - JAPÓN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"



### III. JUSTIFICACIÓN:

En el marco del Decreto Supremo N° 013-2019-SA, que declara en Emergencia Sanitaria los departamentos de Piura, Lambayeque, la Libertad, Junín y Lima por el brote descrito del Síndrome de Guillain Barré y considerando que el manejo de la especialidad de rehabilitación se debe incorporar en todas las fases de este síndrome, el INR plantea acciones internas y externas, las primeras orientadas a la población que acuda a nuestro establecimiento y las segundas dirigidas a las UPSS de Medicina de Rehabilitación de los hospitales de otras regiones (73 servicios dependientes del MINSA), entre estas estarían comprendidas las recomendaciones y asistencias técnicas que puedan demandar para resolver situaciones específicas de su región.

Para las atenciones en nuestro establecimiento contamos con cuatro departamentos asistenciales que manejan los programas terapéuticos para las secuelas, deficiencias y condición de discapacidad generada por trastornos neurológicos del tipo de SGB.

En consideración al incremento de casos a nivel país y sobretodo en la región Lima hay un riesgo inminente de una sobredemanda de nuestros servicios, es por ello que se plantea una serie de actividades para mitigar esa demanda potencial, cumpliendo siempre con los parámetros elementales de oportunidad, eficiencia y calidad.

### IV. OBJETIVOS:

#### 4.1 Objetivo General

Mejorar el acceso a los pacientes con diagnóstico confirmado de SGB a un programa de rehabilitación integral con eficacia, eficiencia y oportunidad, utilizando para ello el sistema de atención en red integrada y el de referencia y contrarreferencia

#### 4.2 Objetivos Específicos

1. Mejorar la capacidad de oferta oportuna de prestaciones en el INR para los casos de mayor complejidad, reordenando los recursos institucionales.
2. Fortalecer el proceso de vigilancia y notificación epidemiológica a nivel de las UPSS-MR a nivel nacional y en todas las áreas asistenciales de la entidad.
3. Concientizar al usuario interno y externo sobre la condición de discapacidad generada por las secuelas de SGB.

### V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan se aplica a nivel de todos los servicios asistenciales del INR, especialmente en las unidades orgánicas de Lesiones Medulares, Lesiones Centrales y Unidad Motora y Dolor; así como el departamento de Biomecánica y las áreas administrativas de Admisión, Triage y Referencia.

### VI. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Con la estructura organizativa establecida, se busca:

1. Establecer un sistema articulado en el proceso de atención de aquellos pacientes nuevos que cumplan los siguientes criterios:



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rabasa Flores"  
AMISTAD PERÚ - JAPÓN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"



- Diagnóstico confirmado de SGB registrado en la hoja de Referencia e identificado como caso del conglomerado del brote.
- 2. Simplificar el flujograma del paciente con SGB nuevo para la institución, para habilitarle una cita de evaluación médica especializada con turnos reajustados de programación.
- 3. Una vez evaluado y admitido para recibir programa Rehabilitador en el INR, se agilizarán la programación de turnos y horarios de los diversos servicios de terapias.
- 4. En caso de no ser meritorio de manejo Rehabilitador en este nivel, se brindarán las pautas necesarias y se realizará la contrarreferencia a su lugar de procedencia.
- 5. Reforzar la calidad de los sistemas de registro de atención, para el seguimiento posterior de los casos y evaluar las medidas de contingencia establecidas, así como el empleo eficiente de los recursos institucionales.

Las áreas involucradas son:

- ✓ Oficina de Estadística e informática: áreas de Triage, Admisión, Referencia y Archivo de Historias Clínicas.
- ✓ Oficina de Epidemiología: Programa de Vigilancia.
- ✓ Oficina de Comunicaciones: Difusión de material comunicacional oficial.
- ✓ Oficina de Gestión de la Calidad: Cautelar el cumplimiento de los procesos tanto administrativos y asistenciales para los casos.
- ✓ Dirección de Funciones Motoras: Absolver la demanda de las prestaciones en el área de su competencia.
- ✓ Dirección de Prevención: Coordinar la identificación de las necesidades de soporte técnico en las UPSS-MR de las diferentes regiones.
- ✓ Departamento de Unidad Motora y Dolor: Brindar la prestación a la demanda, actualizar las guías de procedimiento y reportar un informe mensualizado sobre los casos manejados.

## VII. COMPONENTES DEL PLAN DE ACCIÓN

El presente Plan de acción ante el posible incremento de la demanda de los casos del Síndrome de Guillain- Barré en el INR considera los siguientes componentes:

1. Reordenamiento de los servicios administrativos y Asistenciales institucionales.
2. Reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y acopio de información del proceso de atención de Rehabilitación integral de los pacientes.
3. Monitoreo de la ejecución del Plan de acción, así como la administración y gestión de recursos.

La atención de los casos, se realizará siguiendo la Guía de Atención y el "Protocolo Sanitario de Urgencia para la Vigilancia del Síndrome Guillain Barré", aprobado mediante Resolución Vice Ministerial de Salud Pública N° 025-2016-SA-DVM-SP.

**VIII. Matriz: Plan de acción ante el incremento de Casos del Síndrome de Guillain Barré en el Instituto Nacional de Rehabilitación**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS	Jun.	Jul.	Ago.	RESPONSABLES
Mejorar el acceso a los pacientes con diagnóstico confirmado de SGB a un programa de rehabilitación integral con eficacia, eficiencia y oportunidad, utilizando para ello el sistema de atención en red integrada y el de referencia y contrarreferencia	Mejorar la capacidad de oferta oportuna de prestaciones en el INR para los casos de mayor complejidad, reordenando los recursos institucionales	Realizar programación mensual, diferenciada de turnos para las áreas asistenciales involucradas.	Programación aprobada	03	01	01	01	DEIDRIFMOT
		Actualizar el protocolo institucional de atención de rehabilitación integral para los casos de GB	Protocolo actualizado y aprobado	01		01		DIDRIUMD
		Elaborar las pautas de evaluación y tratamiento de rehabilitación de GB, en los otros niveles.	Documento aprobado	01	01			DIDRIUMD
		Elaborar el plan de contingencia de la vigilancia activa del SGB	Plan aprobado	01	01			Oficina de Epidemiología
	Fortalecer el proceso de vigilancia y notificación epidemiológica a nivel de las UPSS-MR a nivel nacional y en todas las áreas asistenciales de la entidad.	Elaborar una ficha para acopiar información del perfil de los casos atendidos en las UPSS-MR a nivel nacional.	Ficha aprobada	01	01			DEIDRIFMOT
		Realizar el acopio de información del perfil de casos a nivel nacional	Informe	01	01			DEIDPSPR
		Analizar los resultados del perfil de casos a nivel nacional	Informe	01	01			Equipo de gestión
		Desarrollar la asistencia técnica en la atención de rehabilitación, de acuerdo al perfil de casos registrado.	UPSS-MR asistidas	07	1	3	3	DEIDRIFMOT
	Concientizar al usuario interno y externo sobre la condición de discapacidad generada por las secuelas de SGB.	Reuniones de sensibilización al personal del INR, en relación a las secuelas generadas por el SGB	Actas de la reunión	08	4	4		DEIDRIFMOT/ DEIDRIFMOT
		Incluir en las actividades de orientación a los pacientes y familiares, temas relacionados con la prevención y detección del SGB	Reporte de los Departamentos	08	4	4		DEIDRIFMOT/ DEIDRIFMOT
		Difundir las recomendaciones impartidas desde el nivel central	Informe	03	1	1	1	Oficina de Comunicaciones
		Diseñar el plan de monitoreo del Plan de acción	Plan aprobado	01	1			DEIDRIFMOT / Oficina de Gestión de la Calidad
	Monitorear la ejecución del Plan de acción, así como la administración y gestión de recursos.	Monitorear los indicadores del Plan de acción	Informe de monitoreo	03	1	1	1	DEIDRIFMOT / Oficina de Gestión de la Calidad
		Elaborar los ajustes al Plan de acción y/o elaborar planes de mejora	Plan ajustado	01		1		DEIDRIFMOT / Oficina de Gestión de la Calidad
Elaborar el informe de ejecución del Plan de acción		Informe Final	01			1	Dirección Adjunta	



Av. Prolongación Defensores del Morro  
Cuadra 02. Chorrillos - Lima, Perú.  
Telf: 717-3200 / 717-3201

www.inr.gob.pe



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación  
"Dra. Adriana Rebaza Flores"  
AMISTAD PERÚ - JAPÓN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres  
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impun



## IX. RECURSOS FINANCIEROS:

En la medida que el plan describe sobretodo un reordenamiento de nuestros recursos humanos y utilización de ambientes, los recursos financieros asignados serán con cargo al Presupuesto institucional; para el caso de medicamentos e insumos médicos será con cargo en Donaciones y transferencias, previa priorización de gastos y garantizando la continuidad de nuestros servicios de manera intangible.



## X. CONSIDERACIONES FINALES:

El INR brindara asistencia técnica de manera permanente a las UPSS-MR del nivel nacional, en función a la demanda y mediante diferentes medios: Whatsapp, videoconferencias, teleconsulta, uso de herramientas, etc.

Para las acciones extramuros, de ser necesaria la participación de equipos técnicos del INR, esto deberá ser financiado por el nivel central.

