



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 04 de Diciembre del 2020.



Visto, el Expediente N° 20-INR-011698-001 que contiene la Notas Informativa 150-2020-HC-INR del Coordinador de Hospitalización Área COVID-19 de la Institución, Nota Informativa N° 376-2020-DEIDRIFMOT/INR de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras y el Informe N° 0062-2020-EO-OEPE-INR del Equipo de Organización y Proveído N° 048-2020-OEPE-INR de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN;

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a Nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dictan medidas de prevención y control del COVID-19, prorrogada mediante Decreto Supremo N° 020-2020-SA, Decreto Supremo N° 027-2020-SA y Decreto Supremo N° 031-2020-SA, por periodos adicionales de noventa (90) días calendarios, respectivamente,

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, ampliado temporalmente mediante 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, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 156-2020-PCM y N° 174-2020-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, N° 146-2020-PCM, N° 151-2020-PCM, N° 156-2020-PCM, N° 162-2020-PCM, N° 165-2020-PCM, N° 170-2020-PCM, N° 177-2020-PCM, N° 178-2020-PCM y N° 180-2020-PCM, se declaró el Estado de Emergencia Nacional 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, disponiéndose asimismo una serie de medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional, así como para reforzar el Sistema de Salud en todo el territorio



nacional, entre otras medidas necesarias para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por COVID-19;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 031-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de Prevención, Control, Vigilancia y Respuesta Sanitaria para la Atención de la Emergencia producida por el COVID-19" se autoriza a la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, de manera excepcional, para que, durante el Año Fiscal 2020, a requerimiento y a favor del Ministerio de Salud, efectúe las contrataciones para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de hospitales provisionales equipados para atender la emergencia por COVID-19 a nivel nacional, lo que incluye la contratación de aquellos bienes y servicios que, a través del Ministerio de Salud, requiera el Hospital de Lima Este – Vitarte, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Instituto Nacional de Rehabilitación y Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz, para atender la emergencia por COVID-19;

Que, con Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA se aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19" que tiene por finalidad asegurar la capacidad de respuesta y contención de los servicios de salud, mediante la articulación, coordinación, integración y reordenamiento del flujo de atención y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva para la continuidad de la atención, cuidados integrales y seguimiento domiciliario de los pacientes COVID-19;

Que, con Resolución Directoral N° 083-2020-SA-DG-INR de fecha 10 de junio de 2020, se conformó el Equipo Técnico para la elaboración del Programa de Rehabilitación Integral Post COVID-19 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN;

Que, mediante Resolución Directoral N° 127-2020-SA-DG-INR de fecha 08 de setiembre de 2020, se aprobó el Documento Técnico: "Programa de Rehabilitación Integral para pacientes Post COVID-19 en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN", el mismo que busca contribuir a mejorar la condición de los pacientes con secuelas por COVID-19, con el propósito de mejorar la calidad de vida y favorecer su incorporación a sus actividades de vida diaria;

Que, la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral de Funciones Motoras mediante documento del visto, informa que la Coordinación de Hospitalización Área COVID-19 conjuntamente con las áreas respectivas ha proyectado el Documento Técnico: "Programa de Rehabilitación Integral para pacientes Post COVID-19 en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN aprobado por Resolución Directoral N° 127-2020-SA-DG-INR que busca actualizar los flujos y criterios de ingreso establecidos en el marco de la normativa vigente;

Que, con Informe N° 0062-2020-EO-OEPE-INR y Provelido N° 048-2020-OEPE-INR del Equipo de Organización y de la Jefatura de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, respectivamente, emite opinión favorable en el marco de las normas y la necesidad de contar con instrumento técnico que regule el procedimiento operativo de la entidad, el mismo que cuenta con disponibilidad presupuestal para su ejecución; por lo que, resulta pertinente expedir el acto resolutorio que apruebe el Documento Técnico: Programa de Rehabilitación Integral para Pacientes Hospitalizados Post COVID-19 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN,

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 26842 "Ley General de Salud", el Decreto de Urgencia N° 031-2020 "Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 04 de diciembre del 2020.



los sistemas de Prevención, Control, Vigilancia y Respuesta Sanitaria para la Atención de la Emergencia producida por el COVID-19", la Resolución Ministerial N° 95-2020-MINSA "Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19" y la Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación;

Con la visación de la Directora Adjunta de la Dirección General, la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Documento Técnico: Programa de Rehabilitación Integral para Pacientes Hospitalizados Post COVID-19 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, que consta de cuarenta y cinco (45) folios, incluido sus anexos que forman parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución Directoral N° 127-2020-SA-DG-INR que aprobó el Documento Técnico: "Programa de Rehabilitación Integral para pacientes Post COVID-19 en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN".

ARTÍCULO 3°.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las instancias administrativas para los fines correspondientes.

ARTÍCULO 4°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente resolución en el Portal Web de la entidad.

Regístrese y Comuníquese,

LPV/EJLV
Distribución
() Dirección Adjunta
(...) OAJ
() OEPE
() DEIDRI, Funciones Motoras
() OEA
() OCI

MC. LILY PINGUZ VERGARA
(e) Directora General
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTE HOSPITALIZADOS POST COVID 19 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

ROL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA O FUNCIONAL	FECHA	VºBº
ELABORADO POR	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE IDIRFIMOT/INR	DICIEMBRE 2020	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	DICIEMBRE 2020	
	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	DICIEMBRE 2020	
APROBADO POR	DIRECCION GENERAL	DICIEMBRE 2020	



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestación y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020**

**DOCUMENTO TECNICO:
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA
PACIENTES HOSPITALIZADOS POST COVID19 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "Dra.
Adriana Rebaza Flores"
AMISTAD PERÚ – JAPÓN**



2020



PERÚ

Ministerio de Salud

Vice ministerio de Prestación y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

INDICE

	Pág.
I. INTRODUCCION	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVOS	4
3.1. Objetivo General	4
3.2. Objetivos Específicos	4
IV. BASE LEGAL	5
V. AMBITO DE LA APLICACION	7
VI. CONTENIDO DEL PROGRAMA	8
6.1 Situación actual del Aspecto Sanitario	8
6.2 Consideraciones o Disposiciones Generales	8
6.3 Consideraciones o Disposiciones Específicas	9
VII. RESPONSABILIDADES	16
VIII. DISPOSICIONES FINALES	17
IX. ANEXOS	17
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	18





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

I. INTRODUCCIÓN

Los Coronavirus (CoV) son virus ARN positivo, no segmentados, grandes y envueltos que causan enfermedades entéricas y respiratorias en animales y humanos. El SARS-CoV-2 pertenece a la especie β CoV, transmitida principalmente a través de gotitas respiratorias y contacto personal cercano, de las cuales ha habido dos epidemias mundiales en los últimos 20 años, el SARS en 2003, causado por el SARS-CoV-1, y Síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) en 2012, causado por MERS-CoV (1).

Desde fines de 2019, este nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) altamente patógeno, está causando una pandemia global con millones de casos en todo el mundo, el COVID 19.

El COVID-19 tiene una predilección por los pulmones, y puede provocar una neumonía y síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), pero se han evidenciado además manifestaciones extrapulmonares a nivel del sistema neurológico, renal, cardiovascular, endocrino, dermatológico, hepático, gastrointestinal, llevando muchas veces al paciente a la unidad de cuidados intensivos (UCI) y provocando alta mortalidad.

Hay varias investigaciones que intentan arrojar algo de luz sobre el futuro incierto de aquellos que han logrado derrotar al Coronavirus. Sus consecuencias duran incluso después de que los pacientes abandonan el hospital, especialmente en los casos más graves, ya sea porque pasaron por una unidad de cuidados intensivos (UCI) o porque tuvieron una larga estancia hospitalaria. Se sabe que el 69% del total de los casos, el 55% de las hospitalizaciones, el 43% de los ingresos en la UCI y el 20% de las muertes asociadas con COVID-19 se produjeron entre adultos menores de 65 años, población económicamente activa (2). Del mismo modo, alrededor del 80% de los pacientes afectados mayores de 60 años han registrado estadías prolongadas en el hospital (más de 21 días) (3), lo que conduce no sólo a un gran impacto económico en la economía mundial; sino también a aumentar la carga de enfermedad y discapacidad.

Cualquier ingreso a una unidad de cuidados intensivos puede provocar muchas complicaciones, ya sea que se deba o no al COVID19. Desde el 2010 la Sociedad Estadounidense de Medicina de Cuidados Críticos reconoce a todas estas complicaciones como síndrome post cuidados intensivos (SPCI) y su impacto en el paciente, la familia y la comunidad (4). Aunque no existe una definición oficial para el SPCI, la mayoría de los médicos están de acuerdo en que constituye un deterioro nuevo y / o empeoramiento de las funciones cognitivas, psiquiátrica y física de





PERÚ Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

cualquiera de los siguientes dominios, después de una enfermedad crítica que persiste más allá de la hospitalización (5).

Los pacientes con COVID-19 no solo enfrentan las manifestaciones del síndrome de cuidados intensivos posteriores, sino también los efectos derivados del encamamiento prolongado en el hospital. Liu y col. En su estudio encontró que la mediana de la estancia hospitalaria para los pacientes con neumonía fue de 22 días, con un rango de 9 a 46; mientras que en pacientes con neumonía severa, era de 25, con un rango de 14 a 44 (6). Aunque si bien es cierto, todavía no hay estudios a largo plazo, para mostrarnos qué sucederá con estos pacientes, en su estudio Kiekens y Col. han descrito los efectos a corto plazo, donde encontramos debilidad muscular severa, fatiga, rigidez articular, disfagia, problemas neuropsicológicos y deterioro funcional (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la rehabilitación debe ser un componente central de la atención al paciente en respuesta a los desastres, con estándares mínimos recomendados con respecto al personal, el equipo y el espacio. La rehabilitación debe incorporarse rutinariamente en los planes de respuesta ante la pandemia; puesto que juega un rol muy importante en acelerar la recuperación de los sobrevivientes con discapacidades residuales, disminuye el número de reingresos hospitalarios, crea espacio para que los pacientes agudos reciban atención y ayuda al paciente en su reinserción social, familiar y laboral.



II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la condición de los pacientes con secuelas por COVID19, mejorando la calidad de vida y favoreciendo su reinserción social, familiar y laboral.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Optimizar el proceso de recuperación funcional de los pacientes con deficiencias de mayor severidad post COVID-19 mediante un abordaje intrahospitalario, minimizando al máximo las complicaciones, generando así una mejora en la calidad de vida y su reinserción social.



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Trabajo y Seguro Social

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

3.2. Objetivos Específicos

- a) Reducir la sintomatología asociada a la secuela post COVID.
- b) Controlar las comorbilidades.
- c) Mejorar la capacidad funcional.
- d) Mejorar la participación en la ejecución de sus actividades de la vida diaria
- e) Orientar en la prevención y reducción de las complicaciones.
- f) Mitigar el impacto psicológico del individuo y su familia.
- g) Involucrar al contexto familiar sobre el estado salud del paciente y el cumplimiento individualizado de cada uno de estos objetivos.
- h) Orientar a la re inserción social, laboral y familiar.



IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y el Plan Esencial del Aseguramiento en Salud.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Urgencia N°025-2020-SA, Dictan Medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto Urgencia N°026-2020-SA, Establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto Urgencia N°031-2020-SA, Dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto legislativo N° 1468, Que establece disposiciones de prevención y protección para las personas con discapacidad ante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID 19
- Decreto Supremo N°044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID19.
- Decreto Supremo N° 08-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°008-2020-SA, Decreto Supremo que declara Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

medidas de prevención y control del COVID-19.

- Decreto Supremo N°010-2020-SA, que aprueba el Plan de Acción Vigilancia contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú y la Relación de bienes y servicios requeridos para las actividades de la Emergencia Sanitaria COVID-19
- Decreto Supremo N°020-2020-SA, Decreto Supremo que declara prórroga de la Emergencia Sanitaria a nivel Nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, Reglamento de Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Resolución Ministerial N°1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- Resolución Ministerial N°452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V01, denominada Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación.
- Resolución Ministerial N°506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N°545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N°255-2016-MINSA, que aprueba el documento "Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N°1295-2018-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud denominada "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
- Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA, que aprueba el Protocolo para la





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)

- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, modificado con: Resolución Ministerial N° 209-2020/MINSA, Resolución Ministerial N° 240-2020/MINSA, Resolución Ministerial N° 270-2020/MINSA y Resolución Ministerial N° 375-2020/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 244-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 96-MINSA/2020/DGIESP: "Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 270-2020/MINSA, que modifica el Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 375-2020/MINSA, que modifica el tercer, quinto y sexto párrafo del literal e) del numeral 7.10 y el Anexo N° 3 del Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 456-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los Trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial N° 458-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 905-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°122: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 928-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID 19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 947-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID 19 en el Perú.
- Resolución Directoral N°045-2020-SA-DG-INR que aprueba el "Plan de Preparación y Respuesta Frente al Riesgo de Introducción del Nuevo Coronavirus COVID-19 del INR"
- Resolución Directoral N° 102-2020-SA-DG-INR, que aprueba el "El Protocolo de Vigilancia Epidemiológica Prevención y Control del COVID 19 en el Instituto Nacional de Rehabilitación".
- Resolución Directoral N°122-2020-SA-DG-INR, que aprueba el "Plan de Reordenamiento de Servicios Hospitalarios en el Instituto Nacional de Rehabilitación en el Marco de la Emergencia Sanitaria COVID 19"



V. AMBITO DE APLICACION

El presente programa es de aplicación para el servicio de hospitalización post COVID - 19 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN.



VI. CONTENIDO DEL PROGRAMA

6.1. Situación Actual del Aspecto Sanitario

Son varias las investigaciones que evidencian las secuelas del COVID 19, las cuales perduran una vez que abandonan los pacientes el hospital y a pesar de que lograron vencer el cuadro agudo resultan con cierto grado de dependencia funcional, lo cual repercute en su reinserción socio- familiar y en su calidad de vida.

La rehabilitación mejora los resultados en materia de salud de los pacientes con COVID 19 grave no solo al optimizar los recursos, facilitando el alta temprana, evitando el deterioro después del alta y el reingreso, lo cual es fundamental en el contexto actual; sino también juega un rol importante en reducir las complicaciones relacionadas a internamiento (8).



6.2. Disposiciones Generales

La afección de los diferentes sistemas en las personas que han estado expuestas al COVID19 condicionan en la mayoría de los casos múltiples deficiencias y discapacidades de gravedad moderada o severa que deben de ser abordadas en forma integral.

La rehabilitación integral es un proceso terapéutico, educativo y social en la que trabajan en forma multidisciplinaria, interdisciplinaria y transdisciplinaria diversos profesionales de la salud, de acuerdo a un plan de trabajo con metas establecidas individualmente y con objetivos específicos en cada disciplina. Este enfoque biopsicosocial de la persona con discapacidad reduce no solo la discapacidad, sino también desarrolla potencialidades, mejora la calidad de vida e integración social, familiar y laboral.

El Programa de Rehabilitación Integral para pacientes post COVID-19, está orientado a pacientes que hayan padecido la enfermedad y que tengan discapacidad moderada no funcional o discapacidad severa que requieren hospitalización.

Debe de desarrollarse en un tiempo no mayor de 30 días, el cual podrá ser menor teniendo en cuenta el cumplimiento de objetivos.

El programa de Rehabilitación Integral, consistirá en el desarrollo de actividades y controles médicos por diversos especialistas, atención por enfermería, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de lenguaje, Terapia Psicológica, Nutrición





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestación y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

y Servicio Social, las cuales se brindan en forma intensiva e individualizada de acuerdo a los objetivos establecidos por el médico rehabilitador.

El esquema terapéutico de actividades se describe en el ANEXO 1

6.3. Consideraciones o Disposiciones Específicas

6.3.1 Admisión al servicio de hospitalización

El paciente es admitido al servicio de hospitalización a través de dos mecanismos:

- Referido desde otro servicio de hospitalización de otra IPRESS. Véase el ANEXO 2.
- De consultorios externos del INR una vez que el paciente fue dado de alta. Véase el ANEXO 3.



6.3.2 Criterios de Inclusión para admisión al servicio de hospitalización

A. Paciente post COVID referido de otro servicio de hospitalización de otra IPRESS al servicio de hospitalización del INR

- Sat O₂ > 92%; si cuenta con CBN con O₂, el flujo no debe ser mayor 3 l/min.
- Comorbilidades controladas por un periodo no menor de 48 horas.
- Paciente sin estancia hospitalaria corta.
- Pacientes que salieron de UCI en un tiempo no menor de 5 días.
- Exámenes de laboratorio no alterados evidenciables al momento de las coordinaciones.
- Deberá contar con resultado de prueba serológica con un tiempo no mayor de 1 semana.
- No signos de proceso infeccioso activo, Hemograma, Urocultivo o Hemocultivo negativo de corresponder.



B. A través de consultorio externo del INR

- Con secuelas a nivel respiratorio, cardiovascular, desacondicionamiento músculo esquelético, neurológico y desórdenes afectivos que genera dependencia funcional moderada para realizar sus actividades de la vida diaria.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Asesoramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaiza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

- Ausencia de agitación, confusión o deterioro cognitivo (Minimental Test < 24)
- Temperatura corporal <37.5°C en la última semana.
- Frecuencia respiratoria <24 resp/min
- Frecuencia cardíaca entre 60 a 100 lpm.
- Presión arterial: PS entre 90 mmHg y 140 mmHg. PAM: entre 65 y 110mmHg.
- Saturación de oxígeno >92% y/o presencia de disnea (Escala de Borg < 3 en reposo).
- Hemoglobina >8mg/dl.
- Deberá contar con resultado de prueba serológica con un tiempo no mayor de 1 semana.
- Que el paciente tenga un buen soporte socio-familiar.



6.3.3 Criterios de Exclusión para admisión al servicio de hospitalización

- Pacientes adultos mayores de 70 años con dependencia total.
- Paciente con patología neurológica grave (Hipertensión endocraneal, epilepsia no controlada, ACV reciente, estados de vigilia sin respuesta, etc.)
- Trastornos psiquiátricos que impidan su colaboración.
- Presencia de UPP grado III o IV.
- Frecuencia Cardíaca < 60 y >110 lpm.
- Temperatura corporal mayor igual a 37.5°C en la última semana.
- Presión arterial: PS < 90 mmHg y >140 mmHg. PAM: < 65 y >110mmHg.
- Pacientes con saturación de oxígeno < 92%.
- Frecuencia respiratoria > 24 resp/min.
- Hemoglobina ≤ 8gr/dl.
- Comorbilidades pulmonares activas (Tuberculosis, Neoplasia e Infecciones).
- Proceso infeccioso activo, descartado con hemograma completo
- Presencia de Falla Renal o hepática descompensada, descartado con perfil hepático y renal.
- Periodo menor a 4 semanas desde alguna intervención quirúrgica o procedimiento invasivo.
- Paciente en situación de abandono familiar.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

6.3.4 Organización del Servicio de hospitalización

- a) Todo paciente que ingresa al servicio de hospitalización se le realizará el proceso de Consentimiento Informado (ANEXO 6), se dará a conocer el reglamento interno de hospitalización y se le colocará la pulsera de identificación en la mano no dominante.
- b) Al ingreso de la estancia hospitalaria el paciente será evaluado por el médico internista.
- c) El plan de trabajo de rehabilitación y esquema terapéutico lo establece el Médico Rehabilitador durante los primeros 7 días de estancia hospitalaria y lo reevalúa semanalmente.
- d) La atención médica especializada y por enfermería es durante las 24 horas del día por la complejidad de la enfermedad, las secuelas y el riesgo constante de descompensación
- e) La visita médica será realizada diariamente según turnos.
- f) Los pacientes serán evaluados periódicamente por los siguientes especialistas: neumología, endocrinología, neurología, urología y psiquiatría.
- g) Se realizarán reuniones semanalmente con el equipo multidisciplinario para evaluar los avances del paciente. De ser necesario se adelantará la reunión a solicitud de uno de los médicos especialistas.



6.3.5 Monitoreo y valoración con enfoque biopsicosocial:

- El monitoreo del paciente es permanente, el personal de enfermería a través de las constantes vitales, evaluaciones médicas de los diversos especialistas.
- También se realizará durante la ejecución de las terapias (física, respiratoria y ocupacional, etc.) a través de la frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno y aplicación de la escala de Borg (10,11).
- Monitoreo durante las terapias:
 - El incremento de la frecuencia cardiaca máxima mayor al 60% que al inicio, una escala Borg mayor de 7 y/o saturación de oxígeno menor de 4 puntos comparado con el reposo, se disminuirá la intensidad del ejercicio y se coordinará con el médico especialista para la administración de oxígeno de ser necesario (11).



PERU

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

- El médico rehabilitador realiza evaluaciones periódicas individualizadas, monitorea, supervisa el plan de trabajo y valora su recuperación.
- Si en reposo la saturación de oxígeno es menor del 90%, el médico especialista evaluará la necesidad oxigenoterapia durante el ejercicio.
- Las escalas de valoración que se aplicarán se detallan en el ANEXO 4 (10,11):

1. Motora:

- a. Medición de rangos articulares de corresponder.
- b. Evaluación de fuerza muscular con escala Medical Research Council (MRC).

2. Cognitiva (11, 12, 13, 14):

- a. Test Minimental y
- b. Evaluación cognitiva de Montreal (MoCA)

3. Deglución:

- a. Test de Guss indirecto

4. Capacidad Funcional (11,12):

- a. Escala Barthel

5. Medida de desempeño (11,12):

- a. Balance: Escala de Berg
- b. Sit to stand test
- c. Test Time Up and Go
- d. Test de caminata de 6 minutos

- Valoración del Riesgo de desnutrición: Se evaluará el estado nutricional del paciente, así como se realizará seguimiento de la ingesta calórica y de proteínas, ya que el paciente tiene riesgo de desnutrición por el síndrome inflamatorio, hipercatabolismo, incremento de gasto energético, estrés y/o dificultad respiratoria.
- Detección de problemas psicosociales y/o trastornos mentales (evaluación, tamizaje, consejería, psicoterapia individual y familiar, orientación social) por el equipo de salud mental. Se aplicará el Test de tamizaje SRQ al ingreso, de ser positiva, se realizará el Test de





PERU

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

Hamilton para descartar ansiedad y depresión.

- Valoración del Riesgo de caídas: Uso de la escala de Berg.
- Riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS): Vigilancia de casos de Infecciones del Tracto Urinario relacionado al uso de Catéter Urinario Permanente (CUP); Vigilancia de las Infecciones asociadas al uso de catéter venoso periférico, Neumonía Intrahospitalaria y Úlceras de presión.

6.3.6 Restricciones para el desarrollo de actividades terapéuticas

Las terapias se suspenderán en caso de: saturación de oxígeno < 88%, dolor torácico, cefalea, visión borrosa, palpitaciones, cianosis, confusión inestabilidad para mantener el equilibrio y/o mareos (10). Se deberá informar al médico especialista de estos síntomas para la evaluación y tratamiento respectivo.

6.3.7 Exámenes Auxiliares y especializados:

De acuerdo a valoración clínica se solicitará:

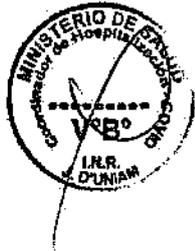
- Exámenes Laboratorio
- Radiografías
- Ecografías
- Espirómetro (examen especializado más adecuado para valorar la función respiratoria)
- EKG
- EMG

6.3.8 Alta, Referencia y Contrarreferencia

Alta:

El alta se realizará al cumplimiento de las metas propuestas por el médico rehabilitador en un tiempo no mayor a 30 días.

De requerirse ampliar el tiempo hospitalario se definirá a través de una reunión con el equipo multidisciplinario para evaluar el caso y de ser necesario se sustentará la ampliación de la estancia hospitalaria.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Investigación y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

Al alta se le brindarán las orientaciones finales y el material educativo. El equipo de salud mental del INR realizará seguimiento del paciente 1 vez por semana por 4 semanas.

Contrarreferencia:

Una vez completado el tratamiento integral de rehabilitación los pacientes serán contra referidos a la IPRESS de origen, para seguimiento de comorbilidades.

Referencia:

Por tratarse de una patología compleja, de ser necesario y según criterio médico será referido a un establecimiento de mayor capacidad resolutive de la especialidad requerida.



6.3.9 Acompañamiento psicosocial a familiares de pacientes fallecidos por COVID

Teniendo en cuenta que los pacientes que padecen COVID tienen un riesgo de mortalidad por causas multifactoriales: sexo, edad, comorbilidades, respuesta inmunológica, etc.; se ha establecido el acompañamiento psicosocial a los familiares de los pacientes fallecidos en el presente contexto por COVID-19, realizando procedimientos para el autocuidado de la salud mental y soporte emocional. (ANEXO 7, 8, 9 Y 10).



6.3.10 Vigilancia Epidemiológica y Control de Infecciones

Se realizarán las siguientes acciones:

- El uso adecuado de EPP durante la atención de los pacientes.
- Manejo adecuado de residuos comunes y peligrosos.
- Monitoreo del uso del agua y alimentos seguros.
- Fortalecimiento de la práctica de higiene de manos en los ambientes de hospitalización.
- Fortalecimiento de las prácticas de asepsia en todos los procedimientos médicos y quirúrgicos durante la prestación de salud hospitalaria.



PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestación y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

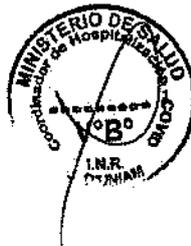
Riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS):

- Implementación de uso del Paquete de Medidas para la prevención de las IAAS basadas en evidencia médica.
- Vigilancia de casos de Infecciones del Tracto Urinario relacionado al uso de Catéter Urinario Permanente (CUP), Vigilancia de las Infecciones asociadas al uso de catéter venoso periférico, Neumonía Intra-hospitalaria y Ulceras de presión.
- Monitoreo y evaluación del cumplimiento de la normatividad y planes de trabajo en vigilancia, prevención y control de las IAAS.
- Prevención y control de Accidentes punzocortantes.
- Prevención y control de infecciones en trabajadores de salud por exposición laboral.
- Investigación e intervención oportuna frente a brotes de IAAS.



Equipos de Protección Personal:

- El uso de Equipos de protección personal será de acuerdo a la normativa vigente: Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA, que prueba el documento Técnico "Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19" y la Resolución Ministerial N° 456-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los Trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".



6.3.11. Requerimientos

Recurso Humano:

Hay que tener en cuenta que el programa al ser integral, se requiere la participación de múltiples profesionales de diversos grupos ocupacionales y especialidades. Asimismo la cantidad de recurso humano se ha calculado considerando que se cuenta con dos servicios de hospitalización Pabellón B y Pabellón C, cada uno con 24 camas disponibles y valorando el grado de dependencia de los pacientes.

La atención son las 24 horas del día y cumpliendo 150 horas laborales por los meses de noviembre y diciembre. Véase ANEXO 5.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Promoción y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020**

Equipamiento y materiales:

- Espirómetro
- Fluxómetro
- Dinamómetro
- Pulsímetro
- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Termómetro digital
- Esfetoscopio
- Balanza digital de plataforma
- Cicloergómetro
- Equipo de banda sinfin
- Grúa para traslado de pacientes
- Colchoneta con espuma prensada de alta densidad
- Pelotas terapéuticas (60 cm)
- Pelotas con diversas texturas, tamaños y pesos
- Pelota inflable maní
- Discos de propiocepción
- Steps
- Camilla con cabecera graduable
- Mancuernas de ½ kilo y de 1K.
- Bandas elásticas



6.3.12 PRESUPUESTO:

Las actividades programadas para el presente programa, se afectarán de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, que se asigne durante el ejercicio fiscal, solicitando un monto total de S/ 827,770.00 para los meses de Noviembre a Diciembre del 2020. Véase el ANEXO 5.

VII. RESPONSABILIDADES

- Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN, de la difusión, socialización, monitoreo,



PERÚ Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Seguro en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

supervisión, coordinación y evaluación de las disposiciones del programa.

- Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN, dentro de sus competencias.
- Oficina Ejecutiva de Administración, prestación de bienes y servicios relacionados al programa.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través de la asignación de presupuesto
- Oficina de Epidemiología, responsable de la vigilancia epidemiológica y prevención de IAAS.
- Oficina de Estadística e Informática, responsable del sistema de referencias y contrarreferencias, admisión y archivo de Historias Clínicas así como manejo de la información estadística.



VIII. DISPOSICIONES FINALES

La evaluación del Programa será en forma trimestral, pudiendo ser actualizado según normativa vigente.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1: Esquema de Atención de las Modalidades de Terapias

ANEXO N° 2: Flujograma de Ingreso de Pacientes POST COVID19 del servicio de hospitalización de otra IPRESS al servicio de hospitalización INR

ANEXO N° 3: Flujograma de Ingreso de Pacientes POST COVID19 al servicio de hospitalización INR a través de consultorio externo.

ANEXO N° 4: Escalas de valoración.

ANEXO N°5: Presupuesto para el Programa de Rehabilitación Post COVID19

ANEXO N°6: Consentimiento informado.

ANEXO N°7: Procedimiento de acompañamiento psicosocial a familiares de fallecidos por COVID 19

ANEXO N°8: Pautas de autocuidado de salud mental

ANEXO N°9: Cuestionario SQR

ANEXO N°10: Directorio de centros de salud mental comunitario



PERU

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestación /
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barker-Davies RM, O'Sullivan O, Senaratne KPP, Baker P, Cranley M, Dharm-Datta S, et al. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. Br J Sports Med [Internet]. 31 de mayo de 2020 [citado 10 de junio de 2020]; Disponible en: <https://bjsm.bmj.com/content/early/2020/05/31/bjsports-2020-102596>
2. CDC COVID-19 Response Team. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - United States, February 12-March 16, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 27 de marzo de 2020;69(12):343-6.
3. Wang L, He W, Yu X, Hu D, Bao M, Liu H, et al. Coronavirus disease 2019 in elderly patients: Characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up. Journal of Infection. 1 de junio de 2020;80(6):639-45.
4. Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H, et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: Report from a stakeholders' conference*. Critical Care Medicine. febrero de 2012;40(2):502-509.
5. Mikkelsen M, netzer giora, iwashina Theodore. Post-intensive care syndrome (PICS) – Up To Date [Internet]. [citado 3 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/post-intensive-care-syndrome-pics?search=syndrome%20post%20uc&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H5502452
6. Liu X, Zhou H, Zhou Y, Wu X, Zhao Y, Lu Y, et al. Risk factors associated with disease severity and length of hospital stay in COVID-19 patients. J Infect [Internet]. 17 de abril de 2020 [citado 16 de junio de 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162771/>
7. Kiekens C, Boldrini P, Andreoli A, Avesani R, Gamna F, Grandi M, et al. Rehabilitation and respiratory management in the acute and early post-acute phase. «Instant paper from the field» on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency. Eur J Phys Rehabil Med. 15 de abril de 2020;
8. PAHOWHO. Rehabilitation considerations during the COVID-19 outbreak. :22.
9. Barker-Davies RM, La declaración de consenso de Stanford Hall para la rehabilitación posterior al COVID-19, et al. Br J Sports Med 2020;0:1-11. doi:10.1136/bjsports-2020-102596
10. Irish Society of Chartered Physiotherapists, Guide for Rehabilitation of in Patients with COVID, May 2020.
11. HAS – Rapid responses in the context of COVID 19, management of COVID + patients in physical Medicine and rehabilitation and on return home, April 2020
12. Iannaccone, Catellazzi, et al, Role of Rehabilitation department for adult individual with COVID 19: the experience of the san Raffaele Hospital of Milan, Archives of





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Promoción y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

**DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020**

physical ,medicine and rehabilitation, 1010; 101: 1656 – 61

13. Nasreddine ZS, Phillips NA, Bédirian V, Charbonneau S, Whitehead V, Collin I, Chertkow H. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. J Am Geriatr Soc. 2005;53:695–699.
14. Chertkow H, Nasreddine Z, Johns E, Phillips N, McHenry C. The Montreal Cognitive Assessment (MoCA): validation of alternate forms and new recommendations for education corrections. Alzheimers Dement. 2011;7:S157.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

**ANEXO N° 01
ESQUEMA DE ATENCIÓN DE LAS MODALIDADES DE TERAPIAS**

TERAPIA FISICA	
Número de sesiones por semana	06
Duración de sesión	60 min
Frecuencia	Diario

TERAPIA FISICA: Terapia respiratoria	
Número de sesiones por semana	06
Duración de sesión	60 min
Frecuencia	Diario

TERAPIA OCUPACIONAL	
Número de sesiones por semana	6
Duración de sesión	60 min
Frecuencia	Diario

TERAPIA LENGUAJE*	
Número de sesiones por semana	3
Duración de sesión	60 min
Frecuencia	Interdiario

**De acuerdo a evaluación e indicación médica*





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

TERAPIA PSICOLÓGICA	
Número de sesiones por semana	03
Duración de sesión	60 min
Frecuencia	Interdiario

SERVICIO SOCIAL	
Número de sesiones por semana	2 - 3
Duración de sesión	60 – 30 min
Frecuencia	2 – 3 veces por semana

NUTRICION	
Evaluación nutricional	Al inicio
Monitoreo Nutricional	Diario
Prueba de Bioimpedancia	Al inicio, a las dos semanas y al final de la estancia hospitalaria

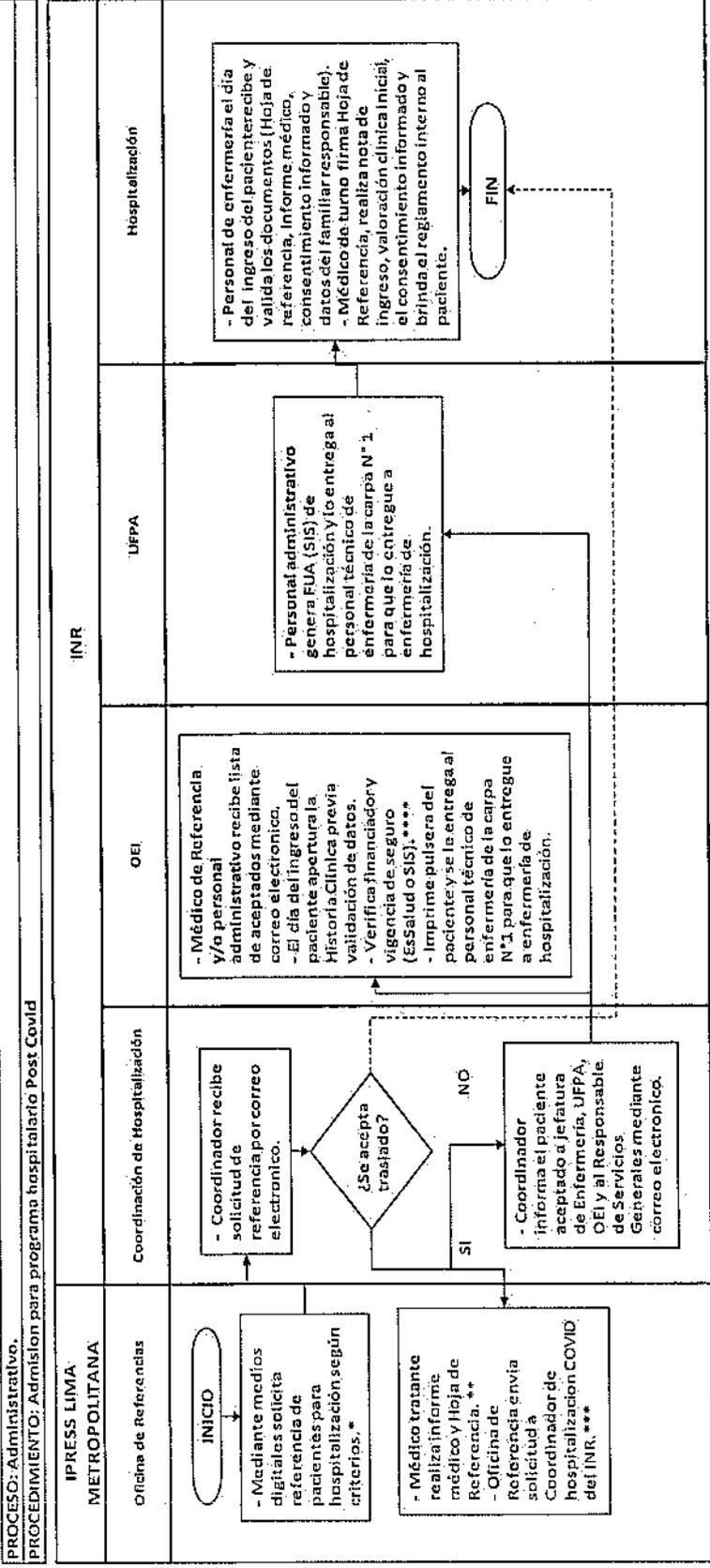




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO N° 02 FLUJOGRAMA DE INGRESO DE PACIENTES POST COVID19 DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE OTRA IPRESS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN INR



* Según criterios establecidos.
** Informe médico detallado con tratamiento actual y evolución del paciente así como los exámenes auxiliares tomados al paciente. Estos documentos serán remitidos por correo.
*** Coordinación entre oficinas sobre envío de información para sus traslados. Información no remitida limita el traslado.
**** Ingresar a pag. <http://app.sis.gob.pe/SisConsultaEnLinea/Consulta/frmConsultaEnLinea.aspx> ó <http://app1.susalud.gob.pe/registro/>



PERÚ
Ministerio de Salud

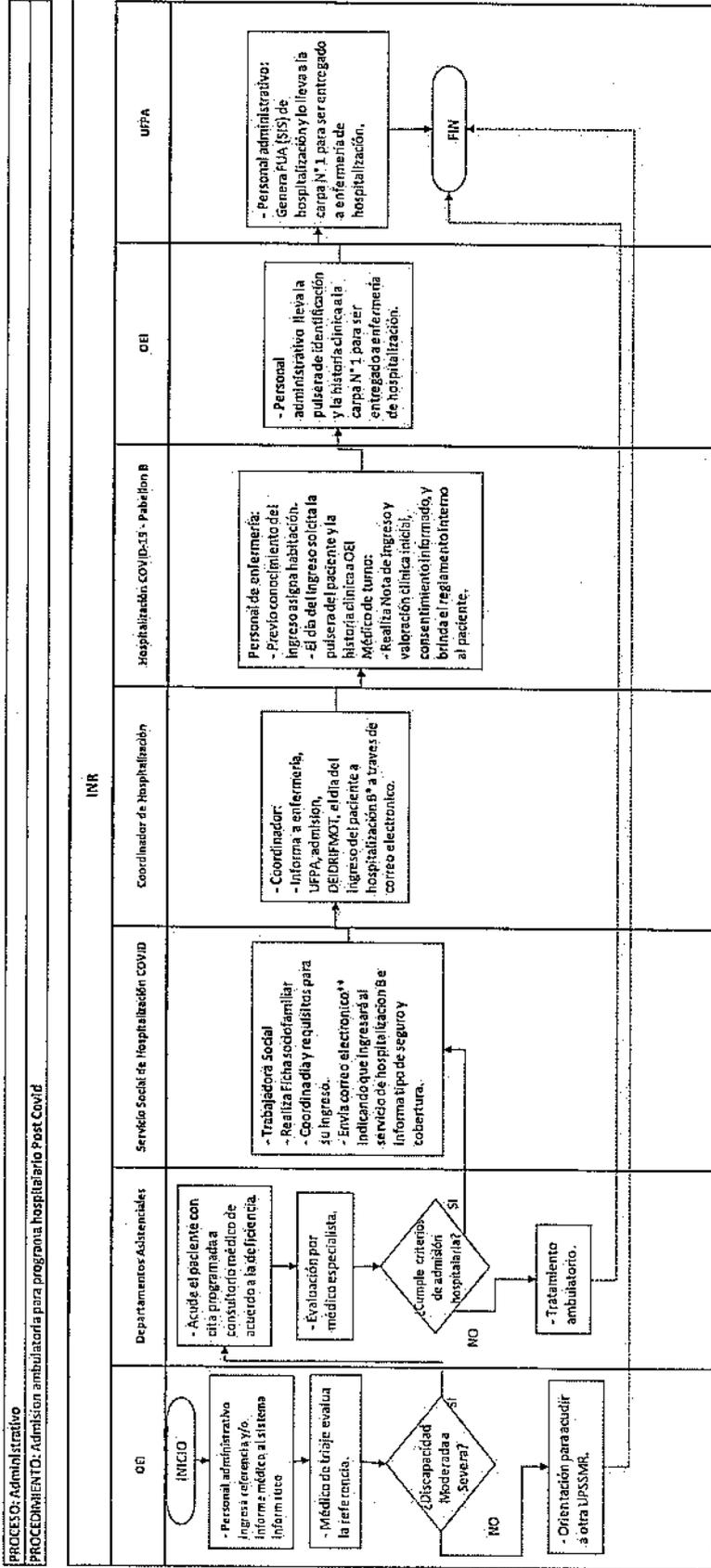
Vice Ministerio de Presidencia y Asesoramiento a la Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

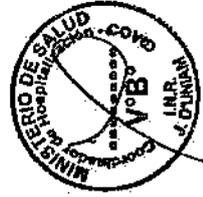
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS.
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO N° 03 FLUJOGRAMA DE INGRESO DE PACIENTES POST COVID19 AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN INR A TRAVES DE CONSULTORIO EXTERNO



* Todo ingreso es por la puerta N° 3.
** Remite información al siguiente correo: j.duniam25@gmail.com.





PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Seguro en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO N° 04 ESCALAS DE VALORACIÓN

NOMBRE DE LA ESCALA	IMPORTANCIA DE APLICACIÓN	PERIODICIDAD
ESCALA DE PERCEPCION DE ESFUERZO DE BORG MODIFICADA	Sensación de esfuerzo percibido durante el ejercicio físico, permite determinar la intensidad de ejercicio, controlando la fatiga muscular/disnea durante el ejercicio. La intensidad registrada a través de la escala variará según la intensidad de ejercicio, tolerancia y evolución del paciente.	En la evaluación médica y durante las terapias
MEDICAL RESEARCH COUNCIL (MRC)	Mide la Fuerza muscular en tres grupos musculares de cada extremidad superior e inferior, en un rango de 0 a 5 para cada grupo muscular.	Al ingreso y al alta, de ser necesario se realizará semanalmente
TEST MINIMENTAL FOLSTEIN	Evalúa el comportamiento, orientación, actitud, percepción, juicio, abstracción y cognición de individuo. Detecta deterioro cognitivo.	Al ingreso y al alta
TEST COGNITIVO DE MONTREAL (MOCA)	Evalúa la orientación, atención, memoria inmediata, memoria diferida, lenguaje denominativo, repetido, abstracción y funciones ejecutiva-visoespacial. Detecta deterioro cognitivo. (Tener en cuenta nivel educativo: 4-12 años de educación).	Al ingreso y al alta
SIT TO STAND TEST (STS)	Indicador del estado funcional en adultos mayores y con enfermedades crónicas. Se utilizará cuando hay riesgo de caídas o alteración de balance que impida la normal aplicación de otras medidas de desempeño.	Al ingreso y al alta, de ser necesario se realizará semanalmente
TIME UP AND GO TEST (TUG)	Examina las actividades de movilidad, fuerza, balance y agilidad.	Al ingreso y al alta, de ser necesario se realizará semanalmente
BERG	Medida de escala del equilibrio. Alto riesgo de caída (0 - 20), moderado riesgo de caídas (21 - 40) y leve riesgo de caída (41 - 56).	Al ingreso y al alta, de ser necesario se realizará semanalmente
TEST DE MARCHA 6 MINUTOS (TM6M)	Prueba de ejercicio submáxima que valora resistencia al caminar y la capacidad aeróbica, durante el cual se registra la frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y percepción esfuerzo. Se realizará cuando el riesgo de caídas es bajo o nulo.	Al ingreso y al alta
TEST BARTHEL (AVD)	Mide nivel de independencia en algunas actividades de la vida diaria.	Al ingreso y al alta
TEST GUSS INDIRECTO	Valoración de la deglución en pacientes que han estado intubados por insuficiencia respiratoria.	Al ingreso y al alta, de ser necesario se realizará semanalmente
SCORE REVISADO DE GENEVA	Riesgo de tromboembolismo pulmonar. 0- 3 puntos indica Baja Probabilidad (8%) 4- 10 puntos indica Probabilidad Intermedia (29%) >10 puntos indica Alta Probabilidad (30-74%)	Al ingreso retiro de anticoagulación.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestación y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

NOMBRE DE LA ESCALA	INGRESO	DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA	ALTA
ESCALA DE PERCEPCION DE ESFUERZO DE BORG MODIFICADA AL REPOSO			
ESCALA DE PERCEPCION DE ESFUERZO DE BORG MODIFICADA DURANTE LA ACTIVIDAD			
MEDICAL RESEARCH COUNCIL (MRC)			
TEST MINIMENTAL FOLSTEIN			
TEST COGNITIVO DE MONTREAL (MOCA)			
SIT TO STAND TEST (STS)			
TIME UP AND GO TEST (TUG)			
BERG			
TEST DE MARCHA 6 MINUTOS (TM6M)			
TEST BARTHEL (AVD)			
TEST GUSS INDIRECTO			





PERU

Ministerio de Salud

Vice Ministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

Escala de esfuerzo de BORG

Escala de Borg		
<input type="checkbox"/>	Nada	0
<input type="checkbox"/>	Muy, muy ligero	0,5
<input type="checkbox"/>	Muy ligero	1
<input type="checkbox"/>	Ligero	2
<input type="checkbox"/>	Moderado	3
<input type="checkbox"/>	Algo intensa	4
<input type="checkbox"/>	Intensa	5
		6
<input type="checkbox"/>	Muy Intensa	7
		8
<input type="checkbox"/>	Muy, muy intensa	9
<input type="checkbox"/>	Máxima	10

Instrucciones para evaluar la Escala de Borg.

Previo a realizar la prueba deberá mostrar y explicar al paciente la escala de BORG, haciendo hincapié que deberá reportar un valor (de preferencia numérico) para << DISNEA>> y otro para << FATIGA>>. Una vez hecha la demostración solicite al paciente que indique el valor en que se encuentra en este momento, con la siguiente frase:

<Señale usted en este momento>

¿Cuánto le falta el aire?

¿El grado de cansancio en las piernas?





PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

SCORE REVISADO DE GENEVA
(Predicción clínica de Tromboembolismo Pulmonar)

Puntaje:

- 0 - 3 puntos indica Baja Probabilidad (8%)
4 - 10 puntos indica Probabilidad Intermedia (29%)
>10 puntos indica Alta Probabilidad (30-74%)

Table with 2 columns: DATO CLINICO and PUNTOS. Rows include clinical indicators like 'Igual o mayor de 65 años', 'Tromboembolismo pulmonar...', 'Cirugía o fractura de menos de un mes', etc., with corresponding point values and checkboxes.





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

ANEXO: ESCALA DE BERG (CONTROL POSTURAL Y EQUILIBRIO)

APellidos y Nombres:

Nº HCL:

FECHA: -	1º EVALUAC:	Final EVALUAC:
----------	-------------	----------------

1. DE SEDESTACIÓN A BIPEDESTACIÓN

INSTRUCCIONES: Por favor, levántese. Intente no ayudarse de las manos.

- 4 capaz de levantarse sin usar las manos y de estabilizarse independientemente
- 3 capaz de levantarse independientemente usando las manos
- 2 capaz de levantarse usando las manos y tras varios intentos
- 1 necesita una mínima ayuda para levantarse o estabilizarse
- 0 necesita una asistencia de moderada a máxima para levantarse



2. BIPEDESTACIÓN SIN AYUDA

INSTRUCCIONES: Por favor, permanezca de pie durante dos minutos sin agarrarse.

- 4 capaz de estar de pie durante 2 minutos de manera segura
- 3 capaz de estar de pie durante 2 minutos con supervisión
- 2 capaz de estar de pie durante 30 segundos sin agarrarse
- 1 necesita varios intentos para permanecer de pie durante 30 segundos sin agarrarse
- 0 incapaz de estar de pie durante 30 segundos sin asistencia



3. SEDESTACIÓN SIN APOYAR LA ESPALDA, PERO CON LOS PIES SOBRE EL SUELO O SOBRE UN TABURETE O ESCALÓN

INSTRUCCIONES: Por favor, siéntese con los brazos junto al cuerpo durante 2 mín.

- 4 capaz de permanecer sentado de manera segura durante 2 minutos
- 3 capaz de permanecer sentado durante 2 minutos bajo supervisión
- 2 capaz de permanecer sentado durante 30 segundos
- 1 capaz de permanecer sentado durante 10 segundos
- 0 incapaz de permanecer sentado sin ayuda durante 10 segundos

4. DE BIPEDESTACIÓN A SEDESTACIÓN

INSTRUCCIONES: Por favor, siéntese.

- 4 se sienta de manera segura con un mínimo uso de las manos
- 3 controla el descenso mediante el uso de las manos
- 2 usa la parte posterior de los muslos contra la silla para controlar el descenso
- 1 se sienta independientemente, pero no controla el descenso
- 0 necesita ayuda para sentarse



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Seguro 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

5. TRANSFERENCIAS

INSTRUCCIONES: Prepare las sillas para una transferencia en pivot. Pida al paciente de pasar primero a un asiento con apoyabrazos y a continuación a otro asiento sin apoyabrazos. Se pueden usar dos sillas (una con y otra sin apoyabrazos) o una cama y una silla.

- 4 capaz de transferir de manera segura con un mínimo uso de las manos
- 3 capaz de transferir de manera segura con ayuda de las manos
- 2 capaz de transferir con indicaciones verbales y/o supervisión
- 1 necesita una persona que le asista
- 0 necesita dos personas que le asistan o supervisen la transferencia para que sea segura

6. BIPEDESTACIÓN SIN AYUDA CON OJOS CERRADOS

INSTRUCCIONES: Por favor, cierre los ojos y permanezca de pie durante 10 seg.

- 4 capaz de permanecer de pie durante 10 segundos de manera segura
- 3 capaz de permanecer de pie durante 10 segundos con supervisión
- 2 capaz de permanecer de pie durante 3 segundos
- 1 incapaz de mantener los ojos cerrados durante 3 segundos pero capaz de permanecer firme
- 0 necesita ayuda para no caerse

7. PERMANECER DE PIE SIN AGARRARSE CON LOS PIES JUNTOS

INSTRUCCIONES: Por favor, junte los pies y permanezca de pie sin agarrarse.

- 4 capaz de permanecer de pie con los pies juntos de manera segura e independiente durante 1 minuto
- 3 capaz de permanecer de pie con los pies juntos independientemente durante 1 minuto con supervisión
- 2 capaz de permanecer de pie con los pies juntos independientemente, pero incapaz de mantener la posición durante 30 segundos
- 1 necesita ayuda para lograr la postura, pero es capaz de permanecer de pie durante 15 segundos con los pies juntos
- 0 necesita ayuda para lograr la postura y es incapaz de mantenerla durante 15 seg

8. LLEVAR EL BRAZO EXTENDIDO HACIA DELANTE EN BIPEDESTACIÓN

INSTRUCCIONES: Levante el brazo a 90°. Estire los dedos y llévelo hacia delante todo lo que pueda. El examinador coloca una regla al final de los dedos cuando el brazo está a 90°. Los dedos no debe tocar la regla mientras llevan el brazo hacia delante. Se mide la distancia que el dedo alcanza mientras el sujeto está lo más inclinado hacia adelante. Cuando es posible, se pide al paciente que use los dos brazos para evitar la rotación del tronco

- 4 puede inclinarse hacia delante de manera cómoda >25 cm
- 3 puede inclinarse hacia delante de manera segura >12 cm
- 2 can inclinarse hacia delante de manera segura >5 cm
- 1 se inclina hacia delante pero requiere supervisión
- 0 pierde el equilibrio mientras intenta inclinarse hacia delante o requiere ayuda





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestación y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

9. EN BIPEDESTACIÓN, RECOGER UN OBJETO DEL SUELO

INSTRUCCIONES: Recoger el objeto (zapato/zapatilla) situado delante de los pies

- 4 capaz de recoger el objeto de manera cómoda y segura
- 3 capaz de recoger el objeto pero requiere supervisión
- 2 incapaz de coger el objeto pero llega de 2 a 5cm (1-2 pulgadas) del objeto y mantiene el equilibrio de manera independiente
- 1 incapaz de recoger el objeto y necesita supervisión al intentarlo
- 0 incapaz de intentarlo o necesita asistencia para no perder el equilibrio o caer



10. EN BIPEDESTACIÓN, GIRARSE PARA MIRAR ATRÁS

INSTRUCCIONES: Gire para mirar atrás a la izquierda. Repita lo mismo a la derecha

El examinador puede sostener un objeto por detrás del paciente al que puede mirar para favorecer un mejor giro.

- 4 mira hacia atrás hacia ambos lados y desplaza bien el peso
- 3 mira hacia atrás desde un solo lado, en el otro lado presenta un menor desplazamiento del peso del cuerpo
- 2 gira hacia un solo lado pero mantiene el equilibrio
- 1 necesita supervisión al girar
- 0 necesita asistencia para no perder el equilibrio o caer



11. GIRAR 360 GRADOS

INSTRUCCIONES: Dar una vuelta completa de 360 grados. Pausa. A continuación repetir lo mismo hacia el otro lado.

- 4 capaz de girar 360 grados de una manera segura en 4 segundos o menos
- 3 capaz de girar 360 grados de una manera segura sólo hacia un lado en 4 segundos o menos
- 2 capaz de girar 360 grados de una manera segura, pero lentamente
- 1 necesita supervisión cercana o indicaciones verbales
- 0 necesita asistencia al girar

12. SUBIR ALTERNANTE LOS PIES A UN ESCALÓN O TABURETE EN BIPEDESTACIÓN SIN AGARRARSE

INSTRUCCIONES: Sitúe cada pie alternativamente sobre un escalón/taburete. Repetir 4 veces para cada pie.

- 4 capaz de permanecer de pie de manera segura e independiente y completar 8 escalones en 20 segundos
- 3 capaz de permanecer de pie de manera independiente y completar 8 escalones en más de 20 segundos
- 2 capaz de completar 4 escalones sin ayuda o con supervisión
- 1 capaz de completar más de 2 escalones necesitando una mínima asistencia
- 0 necesita asistencia para no caer o es incapaz de intentarlo



PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestación y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

13. BIPEDESTACIÓN CON LOS PIES EN TANDEM

INSTRUCCIONES: Demostrar al paciente. Sitúe un pie delante del otro. Si piensa que no va a poder colocarlo justo delante, intente dar un paso hacia delante de manera que el talón del pie se sitúe por delante del zapato del otro pie (para puntuar 3 puntos, la longitud del paso debería ser mayor que la longitud del otro pie y la base de sustentación debería aproximarse a la anchura del paso normal del sujeto.

- 4 capaz de colocar el pie en tándem independientemente y sostenerlo durante 30 segundos.
- 3 capaz de colocar el pie por delante del otro de manera independiente y sostenerlo durante 30 segundos
- 2 capaz de dar un pequeño paso de manera independiente y sostenerlo durante 30 segundos
- 1 necesita ayuda para dar el paso, pero puede mantenerlo durante 15 segundos
- 0 pierde el equilibrio al dar el paso o al estar de pie.



14. BIPEDESTACIÓN SOBRE UN PIE

INSTRUCCIONES: Apoyo sobre un pie sin agarrarse

- 4 capaz de levantar la pierna independientemente y sostenerla durante >10 seg.
- 3 capaz de levantar la pierna independientemente y sostenerla entre 5-10 seg.
- 2 capaz de levantar la pierna independientemente y sostenerla durante 3 ó más segundos
- 1 intenta levantar pierna, incapaz de sostenerla 3 segundos, pero permanece de pie de manera independiente
- 0 incapaz de intentarlo o necesita ayuda para prevenir una caída



PUNTUACIÓN TOTAL:

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA	
0-20 precisa silla de ruedas	<input type="checkbox"/>
21-40 puede caminar con ayuda	<input type="checkbox"/>
41- 56 independiente	<input type="checkbox"/>



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

Test de Caminata de 6 minutos
FICHA PARA TEST DE CAMINATA DE 6 MINUTOS

Nombre: _____ HC: _____
 Fecha: _____ Edad: _____ Peso: _____ Talla: _____
 FC máxima _____ Dx.: _____ Evaluador _____

	Sat O2	FC	PA	Borg
Pre- test				

Antecedentes: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Prueba A

Tiempo	Sat O2	FC	PA	BORG
1 minuto				
2 minutos				
3 minutos				
4 minutos				
5 minutos				
6 minutos				

Reposo	Sat O2	FC	PA	BORG
1 minuto				
3 minutos				
5 minutos				



Distancia recorrida: metros

Se detuvo: SÍ NO

¿Por qué motivo? Mareo () Disnea () Angina () Dolor () Otros () Escribir _____

COMENTARIOS:



PERU

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

Test Minimental de Folstein

Form with fields: Nombre, Edad, Grado de Instrucción, Evaluador, HC, Fecha, CIE-10

Main test table with categories: ORIENTACION TEMPORAL, ORIENTACION ESPACIAL, FIJACION, ATENCION CALCULO, RECUERDO Diferido, LENGUAJE. Includes sub-questions and scoring (0-1).





"Décenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

LECTURA: Escriba legiblemente en un papel: "Cierre los ojos"	
Pídale que lea y haga lo que dice en el papel: 0 - 1	
ESCRITURA: Que escriba una frase (con sujeto y predicado) 0 - 1	
COPIA: Dibuje 2 pentágonos interceptados y pida que los copie tal cual	
Para otorgar un punto deben estar presentes los 10 ángulos y la intersección 0 - 1	
	PUNTUACIÓN TOTAL
Puntuación de referencia:	
< σ = 23: Deterioro cognitivo	Máximo 30 pts.

NOTA: En aquellos pacientes que presentan compromiso motor del lado dominante;
LA ESCRITURA se reemplazará por el armado de frases a través de fichas con palabras sueltas
LA COPIA DEL DIBUJO se realizará mediante el armado de fichas fraccionadas del mismo dibujo





PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Seguro en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaiza Flores" Amistad Perú-Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

Escala de GUSS (Deglución)

(Gugging Swallowing Screen)

Form with fields: Nombre, Edad, N° de ficha, Fecha de Evaluación, Antecedentes clínicos

1. Investigación Preliminar / Prueba Indirecta de Deglución

Table with 3 columns: Question, SI, NO. Rows include: Vigilancia (El paciente debe estar alerta al menos 15 minutos), Tos y/o carraspeo (tos voluntaria), Deglución de saliva, Sialorrea, Cambios de voz, and TOTAL.





PERÚ Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Seguro de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaiza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAIZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO N° 05 PRESUPUESTO PARA EL PROGRAMA DE REHABILITACION POST COVID19

RECURSO HUMANO PARA EL PROGRAMA DE REHABILITACION POST COVID 19

N°	PROFESIONALES Y TECNICOS DE LA SALUD	Cantidad	Costo Unitario	Costo Mensual	Costo Anual
1	Médico Rehabilitador	10	S/ 9,000.00	S/ 90,000.00	S/ 1,080,000.00
2	Médico Internista	5	S/ 9,000.00	S/ 45,000.00	S/ 540,000.00
3	Médico Neumólogo	1	S/ 9,000.00	S/ 9,000.00	S/ 108,000.00
4	Médico Endocrinólogo	1	S/ 9,000.00	S/ 9,000.00	S/ 108,000.00
5	Médico Urología	1	S/ 9,000.00	S/ 9,000.00	S/ 108,000.00
6	Médico Psiquiatra	1	S/ 9,000.00	S/ 9,000.00	S/ 108,000.00
7	Médico Neurología	1	S/ 9,000.00	S/ 9,000.00	S/ 108,000.00
8	Lic. T.M. en Terapia Física con capacitación en Terapia Respiratoria	4	S/ 4,000.00	S/ 16,000.00	S/ 192,000.00
9	Lic. T.M. en Terapia Física	4	S/ 4,000.00	S/ 16,000.00	S/ 192,000.00
10	Lic. T.M. en Terapia Ocupacional	4	S/ 4,000.00	S/ 16,000.00	S/ 192,000.00
11	Lic. en Psicología	2	S/ 4,000.00	S/ 8,000.00	S/ 96,000.00
12	Lic. en Trabajo Social	1	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00	S/ 48,000.00
13	Lic. en Nutrición	1	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00	S/ 48,000.00
14	Lic. en Enfermería	18	S/ 4,000.00	S/ 72,000.00	S/ 864,000.00
15	Técnico en Enfermería	18	S/ 3,000.00	S/ 54,000.00	S/ 648,000.00
TOTAL		72	S/ 94,000.00	S/ 370,000.00	S/ 4,440,000.00

MATERIALES	Cantidad	Costo Unitario	COSTO TOTAL
Colchoneta con espuma prensada alta densidad	2	S/ 250.00	S/ 500.00
Pelotas terapéuticas (60 cm)	2	S/ 60.00	S/ 120.00
Pelotas con textura	4	S/ 200.00	S/ 800.00
Pelota inflable maní	3	S/ 240.00	S/ 720.00
Pelota de diferentes tamaños y pesos	10	S/ 50.00	S/ 500.00
Discos de propiocepción	10	S/ 60.00	S/ 600.00
Steps	2	S/ 130.00	S/ 260.00
Camilla con cabecera graduable	1	S/ 1,650.00	S/ 1,650.00
Mancuernas de 1/2 kilo	10	S/ 40.00	S/ 400.00
Mancuernas de 1 kilo	10	S/ 40.00	S/ 400.00
Bandas elásticas	10	S/ 680.00	S/ 6,800.00
TOTAL	64	S/ 3,400.00	S/ 5,950.00





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Economía y
Seguros Sociales

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

EQUIPOS MEDICOS	Cantidad	Costo Unitario	COSTO TOTAL
Cicloergometro	1	S/ 4,500.00	S/ 4,500.00
Pulsoxímetro	4	S/ 6,500.00	S/ 26,000.00
Equipo de banda sin fin	1	S/ 200.00	S/ 200.00
Grúa para traslado de pacientes	1	S/ 4,000.00	S/ 4,000.00
Espirómetro*	1	S/ 4,500.00	S/ 4,500.00
Flujómetro	10	S/ 200.00	S/ 2,000.00
Dinamómetro	2	S/ 200.00	S/ 400.00
Pulsoxímetro	4	S/ 6,500.00	S/ 26,000.00
Tensiómetro	4	S/ 250.00	S/ 1,000.00
Estetoscopio	6	S/ 380.00	S/ 2,280.00
Termómetro digital	6	S/ 440.00	S/ 2,640.00
Camilla con cabecera graduable	2	S/ 2,750.00	S/ 5,500.00
Balanza digital de plataforma	2	S/ 1,400.00	S/ 2,800.00
TOTAL	44	S/ 31,820.00	S/ 81,820.00



PRESUPUESTO TOTAL	ANUAL	NOV. A DIC. 2020
RECURSO HUMANO	S/ 4,440,000.00	S/ 740,000.00
EQUIPOS MEDICOS	S/ 81,820.00	S/ 81,820.00
MATERIALES PARA TERAPIA FISICA	S/ 5,950.00	S/ 5,950.00
TOTAL	S/ 4,527,770.00	S/ 827,770.00



PERU

Ministerio de Salud

Ministerio de Prestación y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO N° 06

CONSENTIMIENTO INFORMADO



PERU

Ministerio de Salud

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
DRA. ADRIANA REBAZA FLORES "AMISTAD PERU-JAPON"



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS

Departamento/Servicio: Hospitalización N.º de cama Yo, Don/Doña _____ con grado de instrucción _____ identificado con _____, en mi calidad de _____ con Historia Clínica N° _____ declaro bajo responsabilidad, en pleno uso de mis facultades mentales y de los derechos de salud, haber recibido y entendido la información brindada en forma respetuosa y con claridad, por el profesional de salud _____ en condición de _____



DESCRIPCION

He comprendido que el Programa de Rehabilitación integral post COVID 19 propuesto por el médico tratante consiste en evaluación y seguimiento por médicos especialistas y profesionales de salud involucrados en el proceso de rehabilitación.



INCOMODIDADES, RIESGOS, VENTAJAS, BENEFICIOS, ALTERNATIVAS:

Se me han informado de las molestias o consecuencias previsibles de la realización del programa, de los posibles riesgos y eventos relacionadas a la atención; así como de las ventajas y beneficios esperados con la realización del mismo.

También de ser el caso, se me ha informado sobre la posibilidad de procedimientos alternativos como son tratamiento ambulatorio en otros establecimientos, y no han dejado de referirse e informarme acerca de las consecuencias o riesgos de no aceptar el procedimiento propuesto las mismas que son: secuelas a largo plazo y limitaciones en la actividad.

Se me ha informado que, además si se presenta una complicación clínica de la enfermedad de fondo se me referirá a un establecimiento con capacidad resolutoria de la especialidad correspondiente, con la interrupción del programa de rehabilitación integral.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Asimismo, doy fe de la disposición que ha mostrado el profesional de salud para responder a todas mis preguntas de manera clara y precisa, intentando absolver al íntegro todas las dudas que he planteado, para lo cual de ser necesario y por voluntad del mismo o a solicitud mía, he recibido información escrita (de haber sido necesario) al respecto.

Se me ha explicado y he comprendido que la firma del presente documento no exime de responsabilidad al profesional de salud y que en cualquier momento antes de la realización del mismo sin necesidad de dar alguna explicación, puedo comunicar mi necesidad de revocar el consentimiento que ahora puedo prestar, sin que esto implique alguna sanción o consecuencia negativa a mi atención.

Comprende procedimientos médicos, Terapia física, ocupacional, terapia psicológica y servicio social (catálogo de Servicios y Actividades Estandarizadas)



PERU

Ministerio de Salud

Administración Regional de Salud y Seguro en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO; PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

- Consignar Departamento o servicio al que pertenece el profesional de salud responsable de realizar el procedimiento.
De corresponder en caso de pacientes hospitalizados.
Consignar los Nombres y apellidos que figuran en el documento de identidad, el cual se debe presentar en físico para su consignación.
Consignar grado de instrucción culminado (inicial, primaria, secundaria, superior), o sin nivel según corresponda.
Consignar documento de Identidad: DNI, carné de extranjería, carné de Fuerzas armadas o policiales, N° Pasaporte, Partida de Nacimiento según corresponda.
Consignar Paciente, en caso de menores de edad, en sujeto, con alguna discapacidad y en situaciones de emergencia consignar representante legal, seguido del nombre y apellido del paciente
Consignar el Número de historia clínica del paciente correspondiente a la institución, previa verificación de su correspondencia.
En cumplimiento del artículo 15.4 de la Ley N° 29414 "Ley que establece derechos de las personas usuarias en los servicios de Salud"
Consignar Nombre y apellidos del médico tratante, que inicia el tratamiento o determina la realización del procedimiento o lo modifica.
Consignar médico tratante, médico o profesional de salud que realizará el procedimiento, según corresponda.
Describir con propias palabras el procedimiento a recibir, según se haya entendido en la Información o explicación del profesional.



Por lo tanto, en forma consiente libre y voluntaria luego de haber escuchado la información y explicaciones del profesional de salud responsable de realizar el procedimiento, sin haber sido objeto de coacción, persuasión, ni manipulación por parte de él, ni por otro personal de salud, y luego de haber leído detenidamente la información escrita que se me ha proporcionado con tiempo (de haber sido necesario) así como el documento de autorización que se me ha alcanzado.

Manifiesto que Si [] No [] OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que se me realice el procedimiento propuesto.

De otro lado, Si [] No [] autorizo que durante la realización del procedimiento puedan participar alumnos de pre o post grado, en tanto que el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" es una institución docente, Además Si [] No [] autorizo que se fotografía o filme la realización del procedimiento, para la utilización con fines médicos, de docencia e investigación, siempre que la confidencialidad, de la misma sea respetada.



Cualquiera haya sido mi decisión, guardo en mi poder una copia idéntica de este documento, el mismo que debe incluirse en mi historia clínica.

Nombre y apellidos del paciente/representante legal Firma

Fecha y hora N° DNI:

Nombre y apellidos del profesional de salud Firma

Fecha y hora

Nombre y apellidos del testigo Firma

Fecha y hora

Todos los espacios en blanco de este documento se han llenado o se han tachado antes de firmarlo.



PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Yo, don/Doña: _____,
como paciente, (y/o _____ como su representante legal), revoco el consentimiento informado, prestado en fecha _____ y declaro por lo tanto que, por motivos personales, no consiento en someterme (o que el paciente se someta) al procedimiento propuesto.

Nombre y apellidos del paciente/representante legal Firma y huella digital

Fecha y hora N° DNI _____

Quando el paciente es un menor de edad, se requiere obtener el consentimiento informado de padre o representante legal. El consentimiento de los padres sólo podrá dispensarse en caso de fallecimiento, imposibilidad fehaciente, pérdida de los derechos conforme a la normatividad vigente, o bien cuando exista riesgo inminente para la salud o vida del menor de edad, según lo estipulado en el Código Civil.

En caso de sujetos que tengan alguna discapacidad mental, se requiere obtener el consentimiento informado de su representante legal. En caso de analfabetos (no saben leer y escribir) imprimirán su huella digital y firmará como testigo otra persona que él designe y que no pertenezca al equipo que realiza la atención.

En caso de sujetos con alguna discapacidad física que le impida firmar, pero con capacidad mental conservada para otorgar su consentimiento informado, se requiere obtener la firma del representante legal.

Consignar firma, sello y N° de colegiatura del profesional





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Promoción y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

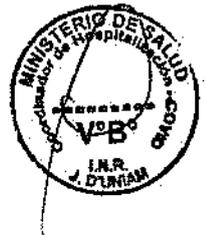
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

ANEXO N° 07

PROCEDIMIENTO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A FAMILIARES DE FALLECIDOS POR COVID-19

1. Primera llamada telefónica: del 3° al 5° día de ocurrido el fallecimiento.
 - La primera llamada será realizada por Psiquiatra
 - Se contacta con los familiares directos,
 - Obtiene el consentimiento informado de teleconsulta.
 - Coordina la programación de la siguiente llamada,
 - En caso donde no se obtiene el consentimiento, se brindarán las pautas de autocuidado (ver anexo 8), se orientará sobre los centros de salud mental comunitario (ver anexo 10).
2. Segunda llamada telefónica: a los 7 días posteriores de la primera llamada.
 - La segunda llamada será realizada por Psicología
 - Se realizará a los 7 días posteriores de la primera llamada.
 - Recabar datos y se registrará la atención de telesalud en la historia clínica.
 - Facilitará la expresión emocional.
 - Realizar intervenciones que implican la gestión emocional
3. Tercera llamada telefónica: a los 15 días posteriores de la segunda llamada.
 - La tercera llamada será realizada por Psicología
 - Caracterizará el duelo mediante mecanismos de afrontamiento, factores protectores, significado de la pérdida, mediadores del duelo, fase del duelo.
 - Llevará a cabo el abordaje correspondiente, según sea el caso, por ejemplo: Habilidades de afrontamiento, toma de decisiones, reatribuir el significado de la muerte del ser querido, facilitar la recolocación emocional del fallecido.
4. Cuarta llamada telefónica: a los 30 días posteriores de la tercera llamada.
 - La cuarta llamada será realizada por el médico Psiquiatra
 - Concluir el proceso de acompañamiento psicosocial y reconocimiento de un posible duelo complicado.
 - Se realizará el tamizaje SRQ (ver anexo 09) Evaluación clínica y tamizaje positivo: Derivación y contacto con un Centro de Salud Mental Comunitario de su jurisdicción (ver anexo 10).
 - ❖ Evaluación clínica y tamizaje negativo: Alta. Brindar pautas de autocuidado de la salud mental (ver anexo 8)
 - Toda atención se registrará la atención en la historia clínica del paciente.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

ANEXO 08

PAUTAS DE AUTOCUIDADO DE SALUD MENTAL

1. Tener paciencia con el proceso de duelo, eventos como la fecha de cumpleaños, aniversarios, canciones, pueden intensificar el dolor, sin embargo, es parte del proceso.
2. Mantenga contacto regular con sus seres queridos.
3. En los periodos de estrés o si se siente solo, es importante solicitar ayuda, comprensión, compañía, compartir sus sentimientos con sus seres queridos (amigos, familia, personal de salud, vecinos, pareja, compañeros de trabajo, etc.)
4. Minimice el tiempo que dedica a mirar, leer o escuchar noticias que le causen ansiedad o angustia. Busque información únicamente de fuentes confiables y principalmente sobre medidas prácticas que le ayuden a hacer planes de protección para usted y sus seres queridos. Ejm: Facebook del Ministerio de Salud, OPS, etc.
5. Propiciar y mantener momentos de intimidad en la misma vivienda: una buena convivencia incluye afecto, cercanía, respeto.
6. Dormir más por la noche que por el día, las horas recomendadas según la edad.
7. Si usted tiene una afección de salud subyacente, asegúrese de tener acceso a todos los medicamentos que esté usando actualmente. Active sus contactos sociales para que, de ser necesario, le brinden asistencia.
8. Si las autoridades de salud han recomendado limitar su contacto físico social para controlar la infección, puede seguir conectado por medio de las redes sociales, videollamadas y teléfono.
9. Haga ejercicio regularmente y consuma alimentos saludables.
10. Evitar el uso de alcohol u otras sustancias que compliquen su estado.



SI HAY NIÑOS EN CASA:

11. Ayude a los niños a encontrar maneras positivas de expresar sus sentimientos, como el temor y la tristeza. Cada niño tiene su propia manera de expresar sus emociones. Algunas veces, la participación en una actividad creativa, como jugar y dibujar, puede facilitar este



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en 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 Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TÉCNICO: PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN 2020

proceso. Los niños se sienten aliviados si pueden expresar y comunicar sus sentimientos en un entorno seguro y de apoyo.

12. Mantenga a los niños cerca de sus padres y la familia, si se considera que esto es seguro y, en lo posible, evite separarlos de las personas con las que viven. Si es necesario separar a un niño de su cuidador principal, asegúrese de que haya un cuidado y seguimiento alternativo adecuado. Además, compruebe que durante los períodos de separación se mantenga el contacto regular con padres, cuidadores y otros niños, por ejemplo, por medio de llamadas telefónicas o de video, que podrían hacerse dos veces al día.
13. Durante las épocas de crisis y estrés, es común que los niños muestren más necesidad de estar cerca de sus padres y de recibir más atención. Si sus hijos tienen preocupaciones, abordarlas juntos podría disminuir la ansiedad. Los niños observarán los comportamientos y las emociones de los adultos para buscar señales que les indiquen cómo manejar sus propias emociones en los momentos difíciles.



SI HAY ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN CASA

14. Transmita datos sencillos acerca de lo que está pasando y suministre información clara sobre la manera de reducir el riesgo de infección, en palabras que las personas con o sin deterioro cognitivo puedan entender. Repita la información cada vez que sea necesario. Las instrucciones deben comunicarse de manera clara, concisa, respetuosa y con paciencia; es posible que también resulte útil transmitir información por escrito o por medio de imágenes. Haga que la familia y otras redes de apoyo participen.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS
 EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO 09

Cuestionario SRQ (Abreviado) para el Tamizaje de problemas de Salud Mental

Ítem	Pregunta	SI	NO
01	¿Ha tenido o tiene dolores de cabeza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Ha aumentado o disminuido su apetito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	¿Ha dormido o duerme mucho o duerme muy poco?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
04	¿Se ha sentido o siente nervioso/a o tenso/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	¿Se ha sentido muy triste?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	¿Ha llorado frecuentemente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	¿Le cuesta disfrutar de sus actividades diarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	¿Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o sus quehaceres en la casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Ha perdido interés en las cosas que realiza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Se siente cansado/a, agostado/a con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

DOCUMENTO TECNICO: PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PARA PACIENTES POST COVID19 HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERU-JAPON 2020

ANEXO 10

DIRECTORIO DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO



Table with 8 columns: REGION, NOMBRE_CSM, DISTRITO, DIRECCION, RESPONSABLE, TELEFONO, PROFESION, HORARIO. It lists various community mental health centers across different regions of Peru, including Lima, Arequipa, and Cusco.

