



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 30 de Marzo del 2021

Visto el Expediente N° 21-INR-003934-001, que contiene la Nota Informativa N° 056-2021-DEIDPRPS/INR de fecha 24.03.2021 de la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, Nota Informativa N°13-2021-EP-OEPE/INR del Jefe del Equipo de Planes y la Nota Informativa N° 067-2021-OEPE-INR de fecha 25.03.2021 del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

### CONSIDERANDO:

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

Que, mediante la Ley N° 29973, se aprobó la "Ley General de la Persona con Discapacidad" disponiendo en su artículo 29° respecto de la atención a la comunidad que, "La persona con discapacidad con relación a su salud y rehabilitación, tiene derecho que la atención integral se preste dentro de la comunidad en la que vive, bajo un enfoque intercultural, a través de los servicios y programas de salud generales, sin perjuicio de la obligación del Estado de contar con servicios especializados y realizar acciones de prevención de acuerdo a los tipos de discapacidades existentes";

Que, mediante Ley N°30885, Ley que Establece la Conformación y el Funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), se establece el marco normativo para la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS) a nivel nacional, teniendo como función proveer servicios de salud integrales a la población de su ámbito, mediante intervenciones de salud individual y salud pública;

Que, la Red Integrada de Rehabilitación (RIS) está definida como el conjunto articulado de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve;

Que, mediante Decreto Supremo N°035-2020-SA, se aprobaron los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromiso de mejora de servicios de salud a cumplir en el año 2021, para percibir la entrega económica anual a que hace referencia el artículo 15° del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado;



El acotado Decreto Supremo aprueba la "Ficha N° 20 : Fortalecimiento de competencias del personal de salud de una Red Integrada de Salud (RIS) para la detección de riesgos de discapacidad y personas con discapacidad (PCD) desde la comunidad, para mejorar el acceso a su derecho a atención de salud, donde establecen cinco (05) compromisos de mejora de servicios, siendo el compromiso 01: Elaboración del Plan de Trabajo consensuado con la RIS seleccionada en el ámbito de una DIRIS de Lima Metropolitana para la Implementación de la Red Integrada de Servicios; El Plan coordinado y consensuado con la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad y la DIRIS seleccionada;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 457-2017/MINSA, se aprobó la NTS N°135-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC", que tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla, sus familiares y cuidadores;

Que, mediante documento del visto, la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, manifiesta que se desarrollo reuniones de manera virtual con los representantes de la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud, Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte y determinaron seleccionar a la RIS Rímac (para el primer nivel de atención) y el Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH como Hospital de Referencia de la RIS seleccionada). Asimismo, refiere que se aprobó el Plan de trabajo para la implementación de la Red Integrada de Servicios de rehabilitación en el distrito del Rímac de Redes Integradas de Salud Lima Norte, el mismo que ha sido elaborado de manera coordinada y consensuada con la Dirección de Prevención y Control de Discapacidad y la DIRIS Lima Norte;

Que, el referido Documento Técnico tiene como finalidad de contribuir a mejorar la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad (PCD) fortaleciendo la articulación de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) del ámbito de la Red Integrada de Salud del Rímac de la DIRIS Lima Norte y los servicios de rehabilitación que se prestan en ella;

Que, mediante Nota Informativa N°13-2021-EP-OEPE/INR de fecha 25 de marzo de 2021, el Jefe de Equipo de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, señala que el Documento Técnico: Plan de Trabajo para la Implementación de la Red Integrada de Servicios de Rehabilitación en la Red de Salud Rímac de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte Año 2021, se encuentra articulado en el aplicativo POI-CEPLAN 2021, articulado con la Actividad 5004449-Capacitación en Medicina de Rehabilitación, en el POI MINSA y del INR 2021, el mismo que tiene opinión favorable del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, a través de la Nota Informativa N° 067-2021-OEPE/INR de fecha 25 de marzo de 2021, por lo que resulta pertinente proceder con su aprobación mediante la emisión de la Resolución Directoral correspondiente;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 29973 "Ley General de la Persona con Discapacidad", Ley N°30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), Decreto Supremo N°035-2020-SA, se aprobaron los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromiso de mejora de servicios de salud a cumplir en el año 2021, para percibir la entrega económica anual a que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; Resolución Ministerial N° 457-2017/MINSA, aprobaron la NTS N°135-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC", Resolución Directoral N° 026-2020-SA-DG-INR, aprueba el "Plan de Actividades 2020 de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN; y la Resolución Ministerial N° 715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación, modificada por la Resolución Ministerial N° 356-2012/MINSA y en uso de sus facultades conferidas por Ley;





## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 30 de marzo del 2021

Con el visto bueno de la Directora Adjunta de la Dirección General, de la Directora Ejecutiva de investigación, Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú- Japón;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el Documento Técnico: Plan de Trabajo para la Implementación de la Red Integrada de Servicios de Rehabilitación en la Red de Salud Rímac de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte Año 2021, que consta de veintidós ( 22 ) folios incluido la Matriz de Programación de Actividades, que forma parte de la presente resolución.

**Artículo 2°.- NOTIFICAR** la presente Resolución 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 Institucional.

Regístrese y Comuníquese.

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 PERÚ-JAPÓN

LPV/CARG/sms

**Distribución:**

- ( ) OEPE
- ( ) OAJ
- ( ) Unidades Orgánicas
- ( ) Responsable del Portal Web del INR



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE AÑO 2021**

ROL	ORGANO/UNIDAD ORGANICA O FUNCIONAL	FECHA	VºBº
ELABORADO POR	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	MARZO 2021	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	MARZO 2021	
	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	MARZO 2021	
	DIRECTORA ADJUNTA	MARZO 2021	
APROBADO POR	DIRECCION GENERAL	MARZO 2021	





PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Don Andrés Bello" Lima Perú - INAREH



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021**

**INDICE**

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN .....	2
II. FINALIDAD .....	3
III. OBJETIVOS .....	3
IV. BASE LEGAL .....	3
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	4
VI. CONTENIDO DEL PLAN .....	4
VII. RESPONSABILIDADES .....	21







"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

## I. INTRODUCCIÓN

La Red Integrada de Salud (RIS) es el conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de servicios de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.<sup>1</sup>

La RIS debe lograr capacidad resolutive a través de las IPRESS que la conforman y las instituciones y organizaciones que prestan o hacen arreglos para prestar servicios de salud que se encuentren en su ámbito, basada en la cartera de servicios de salud de complejidad creciente, inclusive de cuidados integrales de la salud especializados, con procedimientos estandarizados, apoyo al diagnóstico (laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes) y tratamiento, abastecimiento adecuado de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, y un flujo efectivo de referencia y contrarreferencia, que satisfaga las necesidades de **cuidados integrales de la salud** de la población de su ámbito. La capacidad resolutive de la RIS puede ser ampliada de manera articulada y complementaria con otras RIS.

Por otro lado, el Ministerio de Salud define al **cuidado integral de la salud** como "las acciones e intervenciones personales, familiares y comunitarias destinadas a promover hábitos y conductas saludables, buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social, Comprende, por un lado, las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, en el Sistema de Salud, considerando las dimensiones biopsicosociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, comprende las intervenciones intersectoriales e intergubernamentales sobre las Determinantes Sociales de la Salud, bajo la Rectoría del Ministerio de Salud, abordando el marco socio económico político cultural, las determinantes estructurales y las determinantes intermedias, incluido el Sistema de Salud, con la finalidad de construir a un país y una sociedad saludable."<sup>2</sup>

En ese sentido, en el marco de las redes integradas de salud se busca brindar cuidados integrales de salud a la población de su ámbito, siendo la Rehabilitación uno de los componentes esenciales de la atención integral en salud que debe integrar sus acciones a todos los niveles del sistema.

Para ello, se plantea establecer la Red Integrada de Servicios de Rehabilitación en la Red de Salud Rímac de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte,

<sup>1</sup> DECRETO SUPREMO 19-2020-SA. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS

<sup>2</sup> RM N° 030-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".



PERÚ

Ministerio  
de SaludDirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Norte

PERÚ

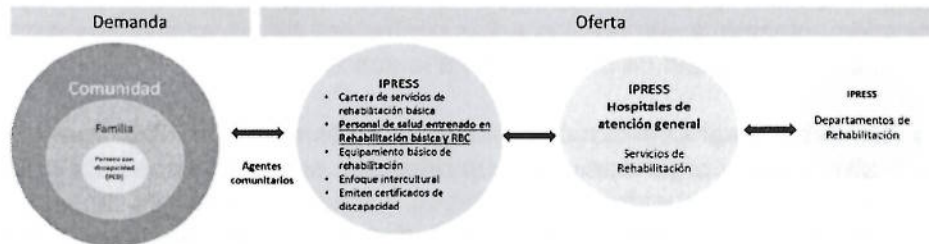
Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Andrés Bello Heredia"  
REDESAD-PIBIO - IPRES

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

como una experiencia inicial, cuyos resultados permitirán su implementación a nivel nacional.

### Red Integrada de Servicios de Rehabilitación



## II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad (PCD) fortaleciendo la articulación de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) del ámbito de la Red Integrada de Salud del Rímac de la DIRIS Lima Norte y los servicios de rehabilitación que se prestan en ella.

## III. OBJETIVOS

### Objetivo General

Para el 2022, lograr que el 100% de las IPRESS de la Red Integrada de Salud del Rímac de la DIRIS Lima Norte cuenten con personal competente en la detección de discapacidad o de riesgos de discapacidad en la población de ámbito.

### Objetivos Específicos

- Para el 2021, mejorar las capacidades de al menos el 80% del personal de las IPRESS del primer nivel de atención de la Red de Salud Rímac, de la DIRIS Lima Norte, en la detección temprana, la prestación de servicios de rehabilitación básica y la referencia oportuna de PCD o en riesgo de adquirirla, en el marco de la implementación de las Redes Integradas de Servicios de Rehabilitación.
- Para el 2021, mejorar las capacidades del personal de la Unidad Productora de Servicios de Rehabilitación del Hospital Nacional Cayetano Heredia en la atención de las referencias de las IPRESS de la Red Rímac, para la atención oportuna, integral y continua de la PCD que requieren servicios de rehabilitación, en el marco de la implementación de las Redes Integradas de Servicios de Rehabilitación.

## IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y sus modificatorias.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las redes integradas de salud (RIS).





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N.º 1417, que promueve la inclusión de las Personas con Discapacidad.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud.
- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, "Ley General de la Persona con Discapacidad", modificado por el Decreto Supremo N° 013-2019-MIMP.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 19-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N°715- 2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación, modificada por la Resolución Ministerial N° 356-2012/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON.
- Resolución Ministerial N°308-2009/MINSA, que aprueba la NTS N°079-MINSA/DGSP- INR-V.01: "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021/DGSP-MINSA-V.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Categorización de los Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 981-2016/MINSA, aprueba la NTS N°127-MINSA/2016/DGIESP: Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad.
- Resolución Ministerial N°167-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud en las Redes de Servicios de Salud (Redes Integradas de Atención Primaria de Salud)".
- Resolución Ministerial N° 457-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 135-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC".







"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE AÑO 2021**

- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".
- Resolución Directoral N°267-2020-SA-DG-INR, aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) anual 2021 del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERU-JAPON.

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red de Salud Rímac, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte.

## VI. CONTENIDO DEL PLAN

### 6.1. Diagnóstico de la Oferta de Servicios de Rehabilitación

La DIRIS Lima Norte, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud (MINSA), que opera, gestiona o articula los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, conformando la Red Integrada de Salud (RIS), la cual incluye a los hospitales y a los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

La Red de Salud Rímac brinda servicios de salud mediante sus 09 establecimientos de salud: 02 Centros Maternos Infantiles, 06 Centros de Salud y 01 Puesto de Salud.

Así también la IPRESS de mayor complejidad a la cual derivan los establecimientos de la Red de Salud Rímac es el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Tabla N° 1: Red de Salud Rímac y sus IPRESS.

	IPRESS	Categoría
1	C.M.I. RÍMAC	I-4
2	C.M I. PIEDRA LIZA	I-4
3	C.S. MARISCAL CASTILLA	I-3
4	C.S. CIUDAD Y CAMPO	I-3
5	C.S. CAQUETÁ	I-3
6	C.S. FLOR DE AMANCAES	I-3
7	C.S. LEONCIO PRADO	I-3
8	C.S. SAN JUAN DE AMANCAES	I-3
9	P.S. VILLA LOS ANGELES	I-2

Se realizó la evaluación de las IPRESS que brindan servicios de rehabilitación, obteniéndose los siguientes resultados:



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

**Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH)**

Los resultados alcanzados en cada uno de los rubros evaluados se muestran en los gráficos siguientes:







PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dr. Antonio Raimondi Rivera" AVISO 003 PERÚ - INPRON



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Resultado alcanzado IPRESS Hospital Nacional Cayetano Heredia



Centro Materno Infantil Rímac y Centro Materno Infantil Piedra Liza.

Tabla N° 2.- Resultados de la evaluación del nivel de implementación de IPRESS seleccionadas de la DIRIS Lima Norte

Áreas de desempeño de la UPSS-MR	Resultados alcanzados	
	CMI RÍMAC	CMI PIEDRA LIZA
Nivel de disponibilidad de equipamiento básico	52.94%	23.53%
Nivel de disponibilidad de equipamiento según su categoría	54.55%	24.24%
% normas disponibles en el servicio	45.45%	9.09%
Nivel de cumplimiento de funciones	100.00%	0.00%
Nivel de cumplimiento de las normas de infraestructura	44.44%	11.11%
Disponibilidad de RRHH por toda fuente	10.00%	0.00%
% de procedimientos que se realizan	35.56%	0.00%
<b>% LOGRO ALCANZADO POR LA UPSS – MR</b>	<b>48.99%</b>	<b>9.71%</b>



PERÚ

Ministerio  
de SaludDirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Norte

PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Adolfo Ruben Pozo"  
AMIGO PISO - INREH

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

De los resultados alcanzados en cada uno de los rubros evaluados se menciona:

- El HNCH cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos adecuados.
- El HNCH no cuenta con un protocolo para realizar una adecuada referencia y contrareferencia de pacientes con discapacidad desde el I Nivel de atención.
- El CMI Piedra Liza y el CMI Rímac muestran pocos avances en todos los aspectos evaluados.
- El CMI Rímac sólo cuenta con un Tecnólogo Médico en Terapia Física. Hasta el 2019 contaba con y 2 SERUMS (TF y TL).
- El CMI Piedra Lisa cuenta con un TM en terapia física (OdS), disponen de un espacio físico de 3 x 4 mts (aprox). Los datos corresponden a todo el EESS. El personal de rehabilitación del CMI Piedra Liza trabaja de manera coordinada con el resto de las unidades de la IPRESS.
- Ninguna de las tres (03) IPRESS registra información relacionada a la tasa de abandono al tratamiento y a las PCD rehabilitadas.
- Existe poca coordinación entre el HNCH y las IPRESS del I Nivel.



## 6.2. Diagnóstico de la Demanda de Servicios de Rehabilitación

Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM), se estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la población mundial.

En 2012, la Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad (ENEDIS) INEI, mostro que del total de personas 5.2% que viven con algún tipo de discapacidad y de ellos, el 88,0% de personas con discapacidad a nivel nacional no realiza tratamiento y/o terapia de rehabilitación que le ayude a superar su limitación física y/o mental. Los tratamientos y/o terapias de rehabilitación solo son realizados por el 11,4%; Según tipo de limitación, la de mayor prevalencia es la de tipo motriz con 59,2%, seguida de la visual con 50,9% y la derivada de enfermedades crónicas con 42,4%. La limitación menos prevalente es la del habla, que alcanza al 16,6%, y de las personas con discapacidad, solamente el 7% cuenta con certificado que acredite esa condición.

Según el censo nacional del 2017, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señaló que a la fecha hay 3'051.612 personas en el país que padecen algún tipo de discapacidad. Esta cifra representa el 10,4% de la población nacional, calculada en 31'237.385 habitantes.

En relación al acceso de las PCD a los certificados de discapacidad, esta Dirección Ejecutiva ha desarrollado actividades orientadas a mejorar el acceso de la persona con discapacidad a los certificados de discapacidad. En el siguiente cuadro se muestra los resultados alcanzados desde el 2016 al 2020:





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Tabla N° 3. - Certificados de discapacidad emitidos. Perú 2016-2020

Año	Número de certificados emitidos	% incremento respecto al año anterior
2016	33,452	-
2017	45,723	+37%
2018	51,640	+13%
2019	75,082	+45%
2020	36,955	-100%

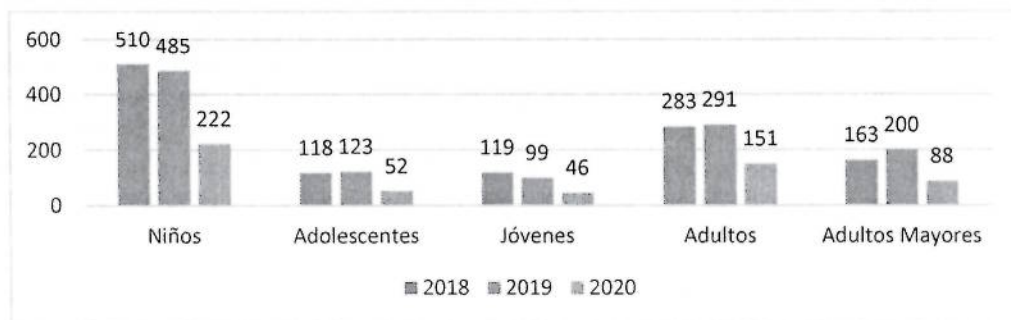
Fuente. - HIS DISCAP WEB

Como se aprecia, en el último año ha habido una disminución de 100% con respecto al 2019, debido a la pandemia por el coronavirus.

Características de la demanda de pacientes procedentes de la Red de Salud Rímac, que acuden al Instituto Nacional De Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú Japón

Tomando en cuenta las referencias realizadas por las IPRESS de la DIRIS Lima Norte al INR, observamos que el grupo de niños (0-11 años) es el que más consultas ha realizado, seguido del grupo de adultos (30 a 59 años) y adulto mayor (60 años a más). Los adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 29 años) son los que menos referencias han tenido.

*Distribución de pacientes referidos por las IPRESS de la DIRIS Lima Norte al INR, por grupo etario. INR 2018-2020*



Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. - Propia

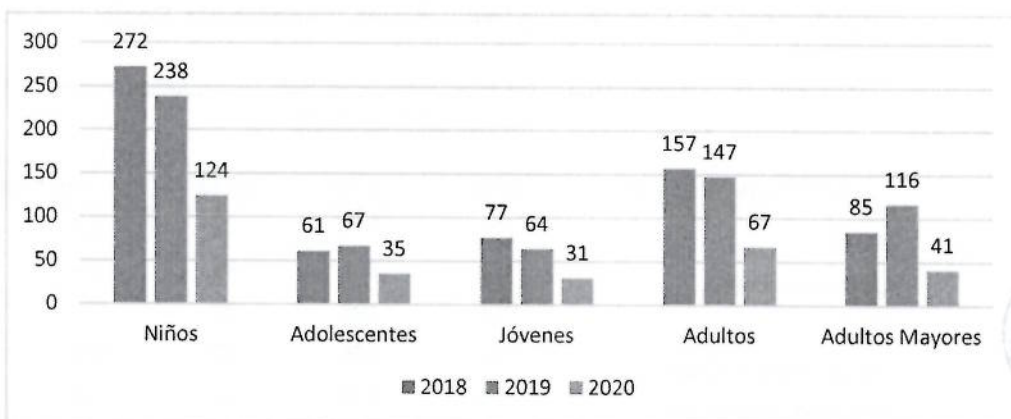
Similar comportamiento se observa si solo tomamos en cuenta las referencias realizadas por las IPRESS de la Red Rímac de la DIRIS Lima Norte.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE AÑO 2021

Distribución de pacientes referidos por las IPRESS de la RIS Rímac de la DIRIS Lima Norte al INR, por grupo etario. INR 2018-2020



Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. - Propia

Otro aspecto importante para tomar en cuenta es el tiempo de espera para iniciar las terapias en el INR. En la siguiente tabla observamos que los pacientes de DIAS son los que tienen tiempos de espera mayores a 100 días, seguidos de los pacientes del Departamento de AQTP. Esto nos habla de la necesidad de fortalecer las UPSMR de Lima Norte y las IPRESS del I y II nivel, que permitan atender las discapacidades que corresponden a su nivel de complejidad.

Tabla N° 4. - Tiempo de espera en días para la atención en terapias. INR 2018-2020\*\*

DIRECCIÓN / DEPARTAMENTO	AÑO		
	2018	2019	2020
<b>FUNCIONES MENTALES</b>	<b>84</b>	<b>76</b>	<b>30</b>
APRENDIZAJE	76	58	25
COMUNICACIÓN	48	65	29
DESARROLLO PSICOMOTOR	37	52	33
D.I.A.S.	174	130	29
<b>FUNCIONES MOTORAS</b>	<b>51</b>	<b>35</b>	<b>20</b>
A.Q.T.P.	74	42	25
LESIONES CENTRALES	10	7	5
LESIONES MEDULARES	53	24	14
UNIDAD MOTORA Y DOLOR	61	60	34

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

\*\* No diferencia grupo de edades



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

El 18% de los pacientes referidos de la Red Rímac al INR acuden al Departamento de Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (AQTP), seguido del 15% que vienen al Departamento de Comunicaciones y 15% al Departamento de Deficiencias Intelectuales y Adaptación Social (DIAS).

Tabla N° 5. – Referencias de Red Rímac al INR, por Departamento Médico. Perú 2018-2020

Departamento Médico	2018	2019	2020	Total general	
AQTP	221	211	92	524	17.8%
Comunicaciones	170	204	80	454	15.4%
DIAS	165	198	87	450	15.3%
Unidad motora y Dolor	194	168	68	430	14.6%
Desarrollo Psicomotor	148	129	58	335	11.4%
Lesiones Medulares	112	108	91	311	10.6%
Lesiones Centrales	71	89	40	200	6.8%
Aprendizaje	75	66	34	175	5.9%
ND	30	25	9	64	2.2%
<b>Total general</b>	<b>1,186</b>	<b>1,198</b>	<b>559</b>	<b>2,943</b>	<b>100%</b>

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. - Propia

**Departamento de Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (DAQTP)**

De los pacientes que acuden al Departamento de AQTP, más del 50% viene por algún trastorno postural (31% Escoliosis, 15% Cifosis/Lordosis y 6% pie plano).

Tabla N° 6. – Distribución de pacientes referidos de la Red Rímac al DAQTP por diagnóstico. INR 2018-2020

Condición de Salud / Deficiencia	Atendidos por año			Total general		
	2018	2019	2020	N°	%	% acum
M41 Escoliosis	69	62	30	161	30.7%	30.7%
Z89 Ausencia adquirida de miembros	51	56	28	135	25.8%	56.5%
M40 Cifosis / Lordosis	35	33	9	77	14.7%	71.2%
M21 Pie plano	18	12	2	32	6.1%	77.3%
S78.1 Amputación traumática en algún nivel entre la cadera y la rodilla	11	12	3	26	5.0%	82.3%
Q68 Curvatura de tibia y peroné	14	8	3	25	4.8%	87.0%
S88 Amputación traumática de miembro inferior	9	10	6	25	4.8%	91.8%



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

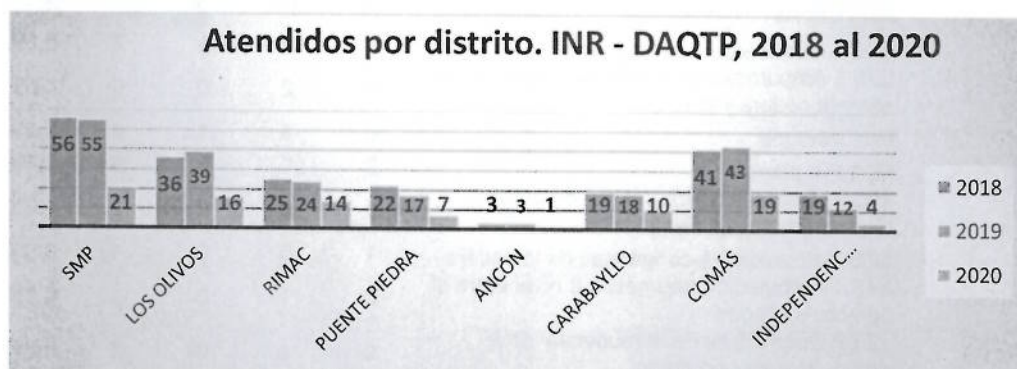
Condición de Salud / Deficiencia	Atendidos por año			Total general		
	2018	2019	2020	Nº	%	% acum
Q65 Deformidades congénitas de la cadera	8	4	3	15	2.9%	94.7%
H81 Vértigos	0	6	2	8	1.5%	96.2%
Q66 Pie cavus	3	1	1	5	1.0%	97.1%
T05.5 Amputación traumática de ambas piernas [cualquier nivel]	1	0	2	3	0.6%	97.7%
S68 Amputación de la mano	1	1	0	2	0.4%	98.1%
S78.0 Amputación traumática de la articulación de la cadera	1	1	0	2	0.4%	98.5%
Z96.6 Presencia de implante ortopédico articular	0	2	0	2	0.4%	98.9%
M43 Espondilolistesis	0	0	1	1	0.2%	99.0%
Q71.3 Ausencia congénita de la mano y el (los) dedo(s)	0	0	1	1	0.2%	99.2%
S48.1 Amputación traumática a nivel entre el hombro y el codo	0	1	0	1	0.2%	99.4%
S58.0 Amputación traumática a nivel del codo	0	0	1	1	0.2%	99.6%
S98.4 Amputación del pie, nivel no especificado	0	1	0	1	0.2%	99.8%
T23.2 Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado	0	1	0	1	0.2%	100.0%
<b>Total general</b>	<b>221</b>	<b>211</b>	<b>92</b>	<b>524</b>	<b>100%</b>	

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

Elaboración. - Propia

Los distritos que conforman la Red Rímac son: Rímac, San Martín de Porras y Los Olivos. Al respecto, presentamos la distribución de casos referido por distrito.

En el siguiente gráfico se observa que SMP y Comas son los distritos de Lima Norte que más refieren pacientes al DAQTP del INR. En el 2020, debido a la pandemia, las referencias han caído casi a la mitad con relación al año anterior.



Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

Elaboración. - Propia





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Con relación a las discapacidades que más refieren los 3 distritos de la Red Rímac al DAQTP del INR, observamos que tanto las Escoliosis, Cifosis, Lordosis y pie plano constituyen el motivo más frecuente de referencias.

Tabla N° 7. – Distribución de pacientes referidos del Distrito del Rímac de la Red Rímac al DAQTP por diagnóstico. INR 2018-2020

Condición de Salud / Deficiencia	Atendidos por año			Total general		
	2018	2019	2020	Nº	%	% acum
M41 Escoliosis	10	10	3	23	36.5%	36.5%
Z89 Ausencia adquirida de miembros	6	5	4	15	23.8%	60.3%
M40 Cifosis / Lordosis	2	3	3	8	12.7%	73.0%
M21 Pie plano	4	1	0	5	7.9%	81.0%
Q65 Deformidades congénitas de la cadera	2	1	2	5	7.9%	88.9%
Q68 Curvatura de tibia y peroné	1	1	1	3	4.8%	93.7%
S88 Amputación traumática de miembro inferior	0	1	1	2	3.2%	96.8%
Z96.6 Presencia de implante ortopédico articular	0	2	0	2	3.2%	100.0%
<b>Total general</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>14</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>	

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

Elaboración. - Propia

Tabla N° 8. – Distribución de pacientes referidos del Distrito de San Martín de Porres de la Red Rímac al DAQTP por diagnóstico. INR 2018-2020

Condición de Salud / Deficiencia	Atendidos por año			Total general		
	2018	2019	2020	Nº	%	% acum
M41 Escoliosis	20	19	10	49	37.1%	37.1%
Z89 Ausencia adquirida de miembros	10	15	6	31	23.5%	60.6%
M40 Cifosis / Lordosis	14	11	2	27	20.5%	81.1%
Q68 Curvatura de tibia y peroné	4	2	1	7	5.3%	86.4%
S78.1 Amputación traumática en algún nivel entre la cadera y la rodilla	4	2	0	6	4.5%	90.9%
H81 Vértigos	0	3	1	4	3.0%	93.9%
M21 Pie plano	2	1	0	3	2.3%	96.2%
T05.5 Amputación traumática de ambas piernas [cualquier nivel]	1	0	1	2	1.5%	97.7%
Q65 Deformidades congénitas de la cadera	1	0	0	1	0.8%	98.5%
S48.1 Amputación traumática a nivel entre el hombro y el codo	0	1	0	1	0.8%	99.2%
T23.2 Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado	0	1	0	1	0.8%	100.0%
<b>Total general</b>	<b>56</b>	<b>55</b>	<b>21</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>	

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

Elaboración. - Propia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Tabla N° 9. – Distribución de pacientes referidos del Distrito de Los Olivos de la Red Rímac al DAQTP por diagnóstico. INR 2018-2020

Condición de Salud / Deficiencia	Atendidos por año			Total general		
	2018	2019	2020	N°	%	% acum
M41 Escoliosis	12	14	8	34	37.4%	37.4%
M40 Cifosis / Lordosis	6	6	2	14	15.4%	52.7%
Z89 Ausencia Adquirida De Miembros	6	5	3	14	15.4%	68.1%
Q68 Curvatura De Tibia Y Peroné	5	3	0	8	8.8%	76.9%
M21 Pie Plano	2	3	0	5	5.5%	82.4%
S78.1 Amputación traumática en algún Nivel Entre La Cadera Y La Rodilla	2	2	1	5	5.5%	87.9%
S88 Amputación traumática De Miembro Inferior	2	3	0	5	5.5%	93.4%
H81 Vértigos		2	0	2	2.2%	95.6%
Q65 Deformidades Congénitas De La Cadera	1	1	0	2	2.2%	97.8%
Q71.3 Ausencia congénita de la mano y dedos	0	0	1	1	1.1%	98.9%
T05.5 Amputación traumática de ambas piernas [Cualquier Nivel]	0	0	1	1	1.1%	100.0%
<b>Total general</b>	<b>36</b>	<b>39</b>	<b>16</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>	

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. – Propia

**Departamento de Deficiencias Intelectuales y Adaptación Social (DIAS)**

Con relación a las referencias de casos desde la DIRIS Lima Norte al Departamento de DIAS, observamos que más del 50% de las referencias son de pacientes con retraso mental leve y moderado. Si a esto añadimos que las listas de espera son más prolongadas en este Departamento, urge la necesidad de trabajar con las UPSMR y las IPRESS del primer nivel, para poder atender adecuadamente y de manera oportuna los casos que correspondan a cada nivel de atención.

Tabla N° 10. – Distribución de pacientes referidos de la DIRIS Lima Norte al Departamento de DIAS del INR, por diagnóstico. INR 2018-2020

Departamento / Patología	2018	2019	2020	Total general	
				N°	%
<b>D DIAS</b>	<b>165</b>	<b>198</b>	<b>87</b>	<b>450</b>	<b>100.0%</b>
F70 Retraso Mental Leve	63	64	27	154	34.2%
F84 Autismo	40	49	23	112	24.9%
F71 Retraso Mental Moderado	34	40	20	94	20.9%





PERÚ

Ministerio  
de SaludDirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Norte

PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Andrés Bello Rivero"  
HOSPITAL PERÚ - INROH

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Departamento / Patología	2018	2019	2020	Total general	
				Nº	%
F72 Retraso Mental Grave	16	19	8	43	9.6%
F79.9 Retraso Mental, No Especificado, ...	7	22	9	38	8.4%
F73.9 Retraso Mental Profundo, ...	4	3	0	7	1.6%
F06.9 Trastorno Mental No Especificado ...	1	1	0	2	0.4%

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

Elaboración. - Propia



### Departamento de Desarrollo Psicomotor

Con relación al Departamento de Desarrollo Psicomotor, observamos que más del 40% de las referencias de la DIRIS Lima Norte son de niños con parálisis cerebral.

Este tipo de discapacidad origina problemas en el traslado de pacientes y exige el acompañamiento de un familiar cercano, que generalmente es la madre. En ese sentido, debemos tomar en cuenta la necesidad nuevamente de fortalecer las IPRESS de los Niveles I y II así como la UPSMR del Hospital Nacional Cayetano Heredia, para la atención oportuna de estos casos y la derivación al INR cuando corresponda. Igualmente es necesario implementar la contrarreferencia, desde el INR a la UPSMR y de allí al I Nivel, para garantizar el tratamiento lo más cercano a donde vive la PCD.

Tabla N° 11. – Distribución de pacientes referidos de la DIRIS Lima Norte al Departamento de Desarrollo Psicomotor del INR, por diagnóstico. INR 2018-2020

Departamento / Patología	2018	2019	2020	Total general	
				Nº	%
<b>D DESARROLLO PSICOMOTOR</b>	<b>148</b>	<b>129</b>	<b>58</b>	<b>335</b>	<b>100%</b>
G80 Parálisis cerebral	56	53	30	139	41.5%
F83 trastornos específicos mixtos del desarrollo	29	28	12	69	20.6%
Q79 Malformaciones congénitas de la pared abdominal	20	15	5	40	11.9%
F82.x Trastorno específico del desarrollo de la función motriz	12	5	1	18	5.4%
R62 Retardo del desarrollo	9	5		14	4.2%
Q74 Malformaciones congénitas de miembros inferiores	4	5	3	12	3.6%
G24 Distoria	1	5	2	8	2.4%
Q76 Malformación congénita del tórax óseo	4	3	1	8	2.4%
Q87 Síndromes de malformaciones congénitas ...	3	1	2	6	1.8%
G05 Encefalitis, mielitis y encefalomielitis	3	2	0	5	1.5%
G00 Meningitis	1	1	2	4	1.2%



PERÚ

Ministerio  
de SaludDirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Norte

PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Adolfo Suárez Rivera"  
AV. SAN JOSE 1000 - SURCO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Departamento / Patología	2018	2019	2020	Total general	
				Nº	%
G12 Atrofias musculares espinales y síndromes afines	2	2	0	4	1.2%
P14.0 Parálisis de Erb debida a traumatismo del nacimiento	1	0	0	1	0.3%
Q16.0 Ausencia congénita del pabellón (de la oreja)	1	0	0	1	0.3%
Q18.8 Otras malformaciones congénitas de cara y cuello	1	0	0	1	0.3%
Q72.8 Otros defectos por reducción del miembro inferior	0	1	0	1	0.3%
Q77.9 Osteocondrodisplasia ...	0	1	0	1	0.3%
Q95.5 Individuos con sitio frágil autosómico	1	0	0	1	0.3%
Z81.2 Historia familiar de abuso del tabaco	0	1	0	1	0.3%
Z91.8 Historia personal de otros factores de riesgo, ....	0	1	0	1	0.3%

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. - Propia



### Departamento de Aprendizaje

Con relación al Departamento de Aprendizaje, es necesario tomar las medidas de prevención necesarias para mitigar el impacto que pueda tener el teleestudio durante la pandemia, en el proceso del desarrollo neurológico de la atención, memoria y concentración de los niños en edad escolar.

En ese sentido, es importante establecer medidas para la detección oportuna de problemas de aprendizaje, así como el desarrollo de capacidades en el primer nivel de atención, para dar inicio a la recuperación de estas facultades mentales, con pautas que puedan implementarse en esos niveles.

El 55% de los pacientes referidos por las IPRESS de Lima Norte es por problemas en el desarrollo de habilidades escolares.

Tabla N° 12. – Distribución de pacientes referidos de la DIRIS Lima Norte al Departamento de Aprendizaje del INR, por diagnóstico. INR 2018-2020

Departamento / Patología	2018	2019	2020	Total general	
				Nº	%
<b>APRENDIZAJE</b>	<b>75</b>	<b>66</b>	<b>34</b>	<b>175</b>	<b>100%</b>
F81 Trastorno del desarrollo de las habilidades escolares	38	36	22	96	55%
F90 Perturbación de la actividad y de la atención	25	22	10	57	33%
F89.X Trastorno del desarrollo psicológico, no especificado	11	6	1	18	10%
F91 Trastorno de la conducta	1	2	1	4	2%

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II  
Elaboración. - Propia





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

### 6.3. Análisis de la Problemática Encontrada

**Listado de problemas para mejorar la disponibilidad de Servicios de Rehabilitación a las PCD y en riesgo de discapacidad de la Red de Salud Rímac.**

Tomando en consideración la información nacional, distrital e institucional, los problemas pueden resumirse en los siguientes:

1. El 88% de las PCD que necesitan prestaciones de rehabilitación, no acceden a servicios de rehabilitación de manera integral y continua.
2. El tiempo de espera para acceder al tratamiento de rehabilitación en el INR y los servicios de rehabilitación de los hospitales de la red es prolongado.
3. La mayor cantidad de referencias de las IPRESS de la DIRIS Lima Norte se dan en la población infantil.
4. Los Departamento médicos que más reciben referencias de la DIRIS Lima Norte son: Departamento de Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (AQTP), Departamento de Comunicaciones y Departamento de Deficiencias Intelectuales y Adaptación Social (DIAS).
5. Las patologías que se refieren con mayor frecuencia de Lima Norte al Departamento de AQTP están relacionados a "Trastornos posturales"
6. Las patologías que se refieren con mayor frecuencia al Departamento de DIAS son los retrasos mentales en diferentes grados.
7. Dada la pandemia y la instalación del telestudio, se hace necesario implementar medidas que permitan detectar de manera oportuna los problemas de aprendizaje, así como instruir al I Nivel de atención en pautas básicas para minimizar la discapacidad.
8. No se cuenta con datos que midan la tasa de abandono al tratamiento.
9. Las PCD tienen dificultades para contar con su certificado de discapacidad.
10. La población no tiene una mirada inclusiva hacia las PCD.
11. La Red de Salud no cuenta con información sobre las necesidades de los servicios de rehabilitación de las PCD y de los riesgos de discapacidad de la población de su ámbito.

Analizando los problemas descritos, podemos resumir las explicaciones en las siguientes:

1. El personal de las IPRESS del primer nivel no cuenta con competencias para una adecuada identificación de las personas con discapacidad y en riesgo de discapacidad, especialmente para los trastornos posturales, discapacidades infantiles y problemas de aprendizaje.
2. La UPSMR del Hospital Nacional Cayetano Heredia no cuenta con un protocolo para la referencia y contrarreferencia de pacientes con discapacidad detectadas en el primer nivel de atención.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

3. Las IPRESS del primer nivel de atención no están implementadas para atender la demanda de servicios de rehabilitación básica de las PCD.
4. Las Redes de Salud no cuenta con información sobre las necesidades de los servicios de rehabilitación de la PCD y de los riesgos de discapacidad de la población de su ámbito.
5. Gran porcentaje de los profesionales de la salud de la Red de Salud llegan solo al diagnóstico del daño y no evalúan el funcionamiento/discapacidad que genera el daño.
6. No se cuenta con un sistema de información para la discapacidad desde el primer nivel de atención.



#### 6.4. Matriz de Programación de Actividades

En la tabla anexa se presenta el detalle de las actividades que serán desarrolladas en el marco de la implementación de la Red Integrada de Servicios de Rehabilitación, las mismas que se alinean a las actividades aprobadas con la Resolución Directoral N° 064-2019-SA-DG-INR, que aprueba el plan de actividades 2019, de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y promoción de la salud del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ –JAPÓN.







"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

AÑO 2021

**MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES**

**OBJETIVO GENERAL**

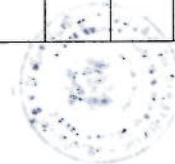
Para el 2022, lograr que el 100% de las IPRESS de la Red Integrada de Salud del Rímac de la DIRIS Lima Norte cuenten con personal competente en la detección de discapacidad o de riesgos de discapacidad en la población de ámbito.

**OBJETIVO ESPECIFICO 1**

Para el 2021, mejorar las capacidades de al menos el 80% del personal de las IPRESS del primer nivel de atención de la Red de Salud Rímac, de la DIRIS Lima Norte, en la detección temprana, la prestación de servicios de rehabilitación básica y la referencia oportuna de PCD o en riesgo de adquirirla.



Actividad	Producto		Cronograma mensual												Responsable	
	Unidad de medida	Cantidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Reuniones de coordinación para definir las actividades conjuntas	Plan aprobado	1	x	x	x											DPCS - INR-DIRIS LN
Curso virtual NTS N°127 "Evaluación, calificación y certificación de la PCD" a los médicos de la DIRIS Lima Norte. (12 de julio)	Participantes	20								12	x	x				Judith Perales
Curso virtual "Detección y manejo de trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención" que incluye el flujo de referencia y contra	Participantes	20				26										César Palomino





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

Actividad	Producto		Cronograma mensual												Responsable	
	Unidad de medida	Cantidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
referencia a la UPSMR respectiva (Del 26 de abril al 14 de junio)																
Curso virtual "Detección de discapacidad infantil, con énfasis en las deficiencias intelectuales" (19 de julio)	Participantes	10								19	x					Nadia Cabezas
Curso virtual "Detección y manejo de discapacidades del aprendizaje" que incluye el flujo de referencia y contra referencia a la UPSMR respectiva (13 de setiembre)	Participantes	10										13	x			Judith Perales





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

**OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Para el 2021, mejorar las capacidades del personal de la Unidad Productora de Servicios de Rehabilitación del Hospital Nacional Cayetano Heredia en la atención de las referencias de las IPRESS de la Red Rímac, para la atención oportuna, integral y continua de la PCD que requieren servicios de rehabilitación.



Actividad	Producto		Cronograma mensual												Responsable
	Unidad de medida	Cantidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Reuniones de coordinación para definir necesidades de fortalecimiento de la UPSMR del HNCH	Actas	1	x	x	x										Judith Perales
Encuesta sobre necesidades de capacitación en manejo rehabilitador en el III Nivel de atención	Encuesta	1		x											Pamela Santillana
Curso virtual "Ficha de detección de trastornos posturales, referencia desde el I nivel de atención y actualización en el manejo en el III Nivel de atención"	Participantes	10									13 y 20				Cesar Palomino
Curso virtual "Ficha de detección de problemas de aprendizaje, flujo de atención y actualización en el manejo en el III Nivel de atención"	Participantes	10											19 y 26		Judith Perales



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

DOCUMENTO TECNICO: PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN LA RED DE SALUD RÍMAC DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  
AÑO 2021

---

### 6.5. Presupuesto y Financiamiento

Las actividades por realizar serán financiadas por las instituciones que sumarán esfuerzos para el fortalecimiento de Red Integrada de Servicios de Rehabilitación en la DIRIS Lima Norte.



### VII. RESPONSABILIDADES

Las actividades se realizarán con el equipo de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos en coordinación con las otras Direcciones Ejecutivas del INR, así como la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud, la DIRIS Lima Norte y el Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Cayetano Heredia.