



## **Recomendaciones para la Atención Integral de Personas con Discapacidad en Centros de Rehabilitación. Actualización 02/06/2020. 21 hs.**

Este documento actualiza el **DCOES021**.

*Las recomendaciones son dinámicas y pueden cambiar según la situación epidemiológica.*

Dado el contexto epidemiológico actual de la Provincia de Entre Ríos, y en el Marco del la Decisión Administrativa 524/2020 emitida por la Jefatura de Gabinete de Nación, se considera necesario retomar y/o comenzar los tratamientos de rehabilitación de manera presencial de las personas con discapacidad que así lo requieran con el fin de mantener y/o mejorar su funcionalidad, calidad de vida y prevenir posibles complicaciones futuras. En este sentido, el COES (Comité de Organización de Emergencias de Salud) establece recomendaciones para la flexibilización de tratamientos de rehabilitación de personas con discapacidad:

Se considera indispensable definir la **persona a atender** como:

**Paciente que cuya situación clínica amerite comenzar o retomar un tratamiento de rehabilitación ambulatoria, siendo los beneficios para su salud integral (valoración clínica, diagnóstica y terapéutica contemplando condiciones clínicas integrales incluyendo protocolo covid-19) ampliamente mayores a los riesgos que implica la consulta/exposición a contacto social, respecto al contagio covid-19 y que cuente con una derivación médica justificando la necesidad de la realización de la terapia:**

- Procesos de rehabilitación que de acuerdo a la evaluación clínica se consideren impostergables, con el fin de mantener y / o mejorar la funcionalidad, calidad de vida y prevenir posibles complicaciones.
- Tratamientos de estimulación temprana que se encuentren debidamente justificados.
- **Quedan excluidas** del presente documento todas aquellas actividades de rehabilitación que impliquen el uso de piletas de hidroterapia, el funcionamiento del comedor, centros de día, centros educativos terapéuticos y actividades físico-recreativas.



**La institución deberá establecer su protocolo de actuación para brindar la atención correspondiente, el cual será evaluado y autorizado por el equipo asesor del COES y el IPRODI.**

En esta transición de readecuación de la atención de la salud es necesario establecer pautas que definan con precisión la **modalidad de atención a instituir**, con el fin de evitar la circulación y desplazamiento de personas, limitar la transmisión viral y minimizar el riesgo de infección del profesional de salud. En ese sentido, se recomienda escalar la estrategia de responder a la demanda programada teniendo en cuenta diferentes instancias a saber:

1ª) **Prevalecerá en toda atención ambulatoria la intervención remota** (a distancia) telefónica, videollamada, whatsapp, etc. y toda asistencia que no implique el contacto directo interpersonal profesional paciente.

2ª) De no ser posible resolver la consulta con la primera modalidad debido a requerir intervención directa del profesional, **se podrá ofrecer la asistencia personalizada en domicilio del paciente**, quedando a cargo del profesional el cumplimiento de las normativas de traslado, higiene, métodos de barrera, de acuerdo a las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud (siendo esta la estrategia epidemiológica, la de menor impacto en cuanto a riesgo de circulación poblacional).

3ª) De no ser posible resolver la consulta con las primeras dos modalidades por causas que excedan al profesional y a la práctica requerida, siempre y cuando se respeten las pautas de cuidado impuestas por las normativas vigentes, se podrá ofrecer la **asistencia en el centro de rehabilitación**, teniendo en cuenta las recomendaciones detalladas a continuación.

**Es clave en esta etapa de la pandemia de COVID-19 - en el marco del aislamiento social preventivo y obligatorio - instalar de manera inmediata el triage telefónico que permita evaluar la necesidad de la terapia presencial y orientar sobre las conductas de cuidado y atención que requiere el momento. Además, este triage telefónico siempre debe detectar posibles casos sospechosos (tener en cuenta la definición vigente)**

En líneas generales pueden definirse como **reglas básicas** de la atención a implementar -fundada en la frecuencia de transmisión horizontal de COVID-19 entre integrantes del equipo de salud- las siguientes:



- a) No minimizar los síntomas.
- b) No concurrir a trabajar enfermos.
- c) Cumplir en forma estricta las medidas de aislamiento en caso de ser identificados como contactos estrechos.

#### **PARA EL CUIDADO DEL PERSONAL Y LOS PACIENTES:**

- Seguir la premisa “**cuidarse para poder cuidar**” fundamental en esta etapa.
- Para las consultas en domicilio y/o en consultorio, previo a comenzar, se debe realizar el triage nuevamente con el fin de detectar posible caso sospechoso.
- El personal del centro debe evitar circular con calzado o ropa de trabajo en la calle.
- Se recomienda el lavado frecuente de manos preferentemente con agua y jabón o eventualmente el uso de alcohol en gel, por lo cual deben estar disponibles estos elementos tanto para los usuarios como para el personal.
- Colocar al ingreso del Centro o consultorio un trapo de piso o felpudo con agua lavandina.
- Los profesionales deben realizar el lavado de manos antes y después del contacto con el paciente y su entorno respetando los 5 momentos de lavado de manos según OMS.
- Los usuarios o pacientes deben realizar el lavado de manos antes y después de utilizar elementos o aparatos para la rehabilitación. Recordar que se debe evitar tocar la cara, boca, nariz y ojos con las manos.
- Programar turnos para evitar pacientes en la sala de espera y respetar la distancia mínima de separación entre personas de 2 metros.
- Se debe asegurar la ventilación y aireación periódica de los ambientes.
- Se sugiere planificar y reorganizar la asistencia del recurso humano acorde a las necesidades de servicio y prestaciones a garantizar en esta etapa de contingencia y bajo la premisa de minimizar la circulación y aglomeración de personas (usuarios del sistema y trabajadores).
- En el caso de los profesionales que estén en contacto estrecho con el paciente utilizar máscara facial o protección ocular y barbijo quirúrgico.



- Todo el personal de la institución debe llevar colocación de tapaboca-nariz-mentón.
- Para los pacientes y el personal se recomienda la utilización de atuendos de mangas largas. Utilizar el pelo recogido y evitar el uso de aros, pulseras y anillos.
- Evitar en lo posible tocarse los ojos, nariz o boca.
- Evitar tocar superficies de alto contacto (picaportes, llaves de luz, mostradores, etc)
- Se realizará la desinfección de los consultorios entre cada turno asignado, así como también la sala de espera y baños. Se debe poner énfasis en aquellas superficies altamente tocadas como picaportes, llaves de luz, mesas, mostradores y materiales y/o elementos utilizados en la rehabilitación.
- Se recomienda, en lo posible, que los usuarios lleven sus propios elementos: útiles, juguetes, mantas, para ser utilizados en la terapia.
- Se debe realizar la desinfección de sillas de rueda y elementos de órtesis al ingresar a la Institución.

#### **PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN:**

- Cada institución deberá reformular las actividades de la vida cotidiana resguardando sobre todo la distancia social.
- Programar los turnos con anterioridad y emitir constancia del mismo para garantizar la circulación de la persona, la cual debe ser enviada por correo electrónico o whatsapp. Los turnos serán dados con intervalos mínimos de 30 minutos, solicitando al paciente puntualidad.
- Realizar un **triage telefónico** que pueda orientar a los usuarios sobre la oportunidad de realizar la consulta presencial, detectar posibles casos sospechosos de COVID-19 y advertir de las precauciones generales a incorporar, si correspondiere.
- **Garantizar horario extendido** de manera de poder asegurar la distancia interpersonal en los gimnasios y /o salas de rehabilitación (mínimo 2 mts) y la correcta higiene de los elementos y aparatos utilizados en la rehabilitación, que debe realizarse antes y después del uso de cada paciente.



- **Atención mínima de profesionales**, priorizando la atención según situación clínica y secuelas a rehabilitar donde el tratamiento sea impostergable (ejemplo: secuelas motoras: kinesiología, alteración de la deglución: fonoaudiología; entre otras)
- Evitar el uso de los mismos elementos por diferentes pacientes, en lo posible, preparar por separado los materiales de cada paciente del día. Todos los insumos, juguetes, útiles, etc, se deben desinfectar con alcohol al 70% luego de finalizar la consulta.
- Indicar al paciente y al acompañante que concurren con tapa boca-nariz-mentón.

#### **PARA EL TRASLADO DE PACIENTES A LAS INSTITUCIONES O CENTROS DE REHABILITACIÓN**

- Traslado de pacientes en general: Dado que los pacientes deben asistir periódicamente al centro, deben tomarse precauciones para su adecuado traslado.
- Se recomienda en todo paciente el uso tapaboca desde la salida del domicilio, durante la espera, la sesión y su regreso hasta el ingreso a su domicilio.
- Siempre que sea posible, se debe recomendar que los pacientes se trasladen por sus medios particulares.
- En caso de transporte no sanitario, se recomienda el uso exclusivo y la colocación de una pantalla plástica delimitando el espacio del conductor para favorecer el aislamiento y minimizar riesgos de transmisión.
- Para los pacientes y el personal de traslado se recomienda la utilización de atuendos de mangas largas. Utilizar el pelo recogido y evitar el uso de aros, pulseras y anillos. Evitar en lo posible tocarse los ojos, nariz o boca. Evitar tocar superficies de alto contacto (por ej., manijas de los autos, levantavidrios, botones de ascensores, picaportes, etc.) Para ello se recomienda interponer un paño o en su defecto la manga de prenda de vestir. Posteriormente se recomienda la higiene de manos con alcohol en gel o agua y jabón.
- Evitar manipular dinero, celulares, libros, diarios durante todo el traslado. Evitar ingerir cualquier tipo de alimento durante el traslado. Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o con un pañuelo descartable al estornudar o toser. Luego de desechar el pañuelo, realizar higiene de manos



- Ventilar frecuentemente el vehículo de traslado y los ambientes donde permanezcan los pacientes.
- Se recomienda al personal del traslado que después de cada viaje limpie las superficies y los objetos que fueron usados por los pacientes con alcohol al 70% o solución con lavandina según recomendaciones
- Minimizar el tiempo en el área de espera (por ej., programación de ingreso a sala de espera, alentar a los pacientes a no llegar antes de lo planeado, etc).
- Al llegar al centro, en la sala de espera, evite cualquier tipo de contacto físico con las otras personas y mantenga una distancia de aproximadamente de 2 metros.

#### **CRITERIOS A TENER EN CUENTA:**

- **No se podrá realizar atención presencial a las personas que pertenezcan al grupo de Riesgo para COVID-19:** personas con insuficiencia respiratoria crónica, enfermedad pulmonar obstructiva, enfisema congénito, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística, asma moderado o severo, neumonías a repetición, enfermedad respiratoria asociada a otras patologías, enfermedades cardíacas, insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, y cardiopatías congénitas; personas inmunodeprimidas, diabéticas, insuficiencia renal crónica, otras patologías de riesgo certificadas por el médico tratante.
- **Tampoco se podrán atender personas con síntomas compatibles con COVID-19.**
- Asimismo, **no podrán concurrir a las instituciones o centros de rehabilitación** aquellas personas que residan en residencia geriátricas / gerontológicas.
- **Todas las personas con discapacidad que por su diagnóstico deban mantener el aislamiento social preventivo y obligatorio, seguirán asistidas por teleasistencia y en domicilio si es necesario.**