



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# Rehabilitación en tiempos de COVID-19

Respuesta de Chile ante la Pandemia por COVID-19

Dra Ximena Neculhueque Z  
Jefa Departamento Rehabilitación y Discapacidad  
Division de Prevención y control de enfermedades  
Subsecretaría de Salud pública. MINSAL

## 11 de mayo

Total de casos activos

**16.135** 

Nº de casos nuevos en el último día



**975**

Con síntomas

**222**

Sin síntomas

Fuente: Base de datos Ministerio de Ciencia, en base a Reporte Diario Coronavirus Ministerio de Salud.

Información actualizada hasta las 21 horas del día anterior.

Nº Total de contagiados

**30.063** 

Total de personas fallecidas

**323**

Total de personas recuperadas

**13.605** 

Fuente: Base de datos Ministerio de Ciencia, en base a Reporte Diario Coronavirus Ministerio de Salud.

Información actualizada hasta las 21 horas del día anterior.

Nº total de exámenes realizados

**294.057** 

Nº de exámenes realizados en las últimas 24 hrs.

**13.373** 

Nº de pacientes conectados a ventilación mecánica invasiva por Covid-19

**474** 

Nº de pacientes en estado crítico por Covid-19

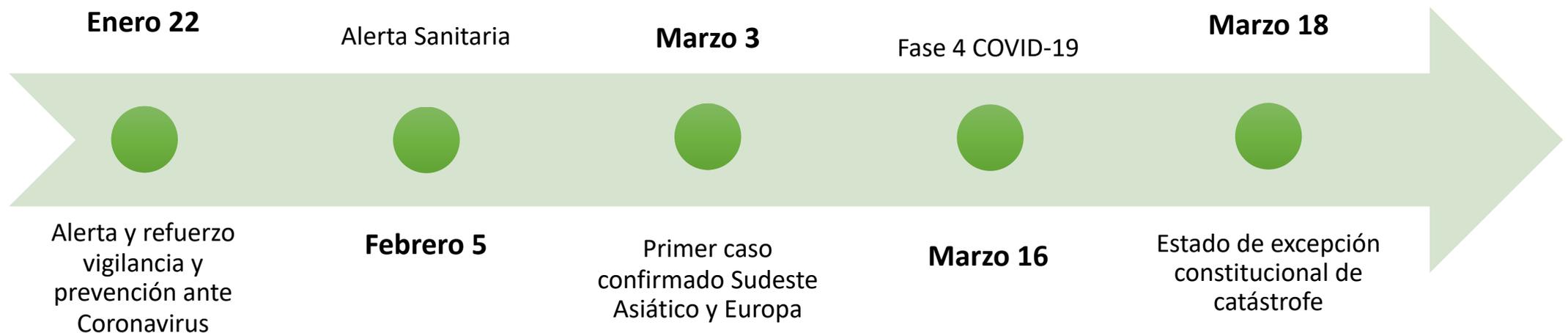
**80** 

Fuente: Base de datos Ministerio de Ciencia, en base a Reporte Diario Coronavirus Ministerio de Salud.

Información actualizada hasta las 21 horas del día anterior.

## Líneas de acción:

- Vigilancia epidemiológica
- Fortalecimiento en los puntos de entrada al país y en los centros de salud
- Fortalecimiento red diagnóstica
- Fortalecimiento red asistencial
- Control de infecciones asociadas a la atención
- Comunicación de riesgo.



# Rehabilitación en el contexto de COVID-19

## Fundamentación:

- Atenciones de rehabilitación **son imprescindibles.**
- Requerimientos de los pacientes de rehabilitación en etapa subaguda, tanto hospitalizados como ambulatorios, quienes de no recibir las atenciones correspondientes requerirán ser rehospitalizados, exponiendo al sistema a mayor sobrecarga y a los pacientes a mayor morbilidad y mortalidad

## Objetivo:

Evitar hospitalizaciones prevenibles, en el contexto de la pandemia por COVID-19

# Rehabilitación en el contexto de COVID-19



- Suspensión de atenciones ambulatorias.
- Fortalecimiento de rehabilitación multidisciplinaria en atención cerrada. Casos COVID-19 y no COVID-19. UPC y servicios críticos.
- Reconversión de servicios y salas de rehabilitación a nivel hospitalario y de atención Primaria.

# Reconversión de servicios de Rehabilitación

## PROTOCOLO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN Y SALAS DE REHABILITACIÓN EN EL CONTEXTO DE COVID-19.

Reconversión de los Servicios de Rehabilitación  
17 de marzo 2020

Subsecretaría de Salud Pública- Subsecretaría de Redes Asistenciales

División de Prevención y Control de Enfermedades | Departamento de Rehabilitación y Discapacidad | División de Gestión de la Red Asistencial  
| Departamento GES y Redes de Alta Complejidad; Unidad de Rehabilitación



- Atención domiciliaria. Programa de Hospitalización Domiciliaria.
- Rehabilitación a distancia. Seguimiento a través de contacto telefónico u otras vías de telesalud.

# Población CRÍTICA en la continuidad de la rehabilitación

Se entenderá como población crítica:

- Accidente Cerebrovascular moderado y severo.
- TEC severos
- Politraumatizado, con y sin lesión medular.
- Síndrome de Guillan Barré.
- Síndrome de debilidad adquirida en UCI y Síndrome post UCI
- Disfagia severa secundaria a patología neurológica o complicaciones asociadas a intubación oro-traqueal (IOT).
- Disfagia moderada.
- Pacientes con fractura de cadera operada.
- Gran Quemado
- Amputados.

# Población CRITICA en la continuidad de la rehabilitación

La rehabilitación domiciliaria debe enfocarse a:

- Intervención propiamente tal.
- Intervenciones con enfoque altamente educativo a los familiares o cuidadores.
- Entrega de pautas de intervención en documento impreso o aplicaciones digitales.
- Seguimiento presencial y a través de correo electrónico o contacto telefónico.

Profesional	Kinesiología	Fonoaudiología	T Ocupacional	Enfermería	Médico
<b>Carga terapéutica</b>	3-5 veces/semana	3-5 veces/semana	2 veces/semana (si se dispone)	Según necesidad	
<b>Prestaciones</b>	-Entrenamiento y activación motora: bípedo, marcha. -Manejo respiratorio. -Prevención de complicaciones asociadas a inmovilización. -Evaluación de necesidad de ayudas técnicas	-Evaluación e intervenciones terapéuticas para manejo de disfagia. -Entrenamiento en alimentación a cuidador - Estimulación cognitiva. - Evaluar vías alternativas de alimentación	-Entrenamiento en AVD -Funcionalidad de EESS -Confección de órtesis -Estimulación cognitiva, Manejo de delirium Evaluación de necesidad de ayudas técnicas	-Entrenamiento al cuidador -Posicionamiento, cuidados de piel y prevención de complicaciones asociadas a la inmovilización -Curaciones – Manejo UPP	-Derivación a Ingreso -Seguimiento de evolución y descompensaciones. -Indicación de alta. -Control post alta

# Población NO CRITICA en la continuidad de la rehabilitación

Se entenderá como población no crítica:

- Condiciones musculoesqueléticas
- Cuadros en etapa crónica estables.
- La atención en esta población se efectuará por vía remota utilizando pautas de ejercicio y control telefónico u otra forma de telesalud.
- Seguimiento con pauta estandarizada.

Pauta de control Tele Rehabilitación						
I. Datos generales de control						
Logra contactar a usuario	Si	No	N° Intentos	N° Control		
Nombre del usuario	R.U.T.		Fecha del control	Hora de llamada		
Condición de salud						
Nombre y Apellido de persona que contesta	Relación con usuario		Cuidador			
			Si No			
II. Control estado general de salud (consignar valores cuando usuario cuenta con instrumento de medición)						
Signos vitales	Presión arterial	Temperatura	Frec. cardíaca	Saturación	Glicemia	
Estado de ánimo general	Bueno		Regular	Malo		
Ha presentado cambios en el apetito	Si			No		
Calidad del sueño	Buena		Regular	Mala		
Comentarios del usuario respecto a su estado de salud:						
III. Control de Rehabilitación (marcar con una X)						
Usuario realiza indicaciones de rehabilitación	Si	No				
Usuario puede realizar actividades de su vida diaria con mayor facilidad	Si	No				
Presenta dolor	Si	No	EVA (0-10)			

# RECOMENDACIONES PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DIARIA DE AYUDAS TÉCNICAS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19.

## RECOMENDACIONES GENERALES DE LIMPIEZA



- Mantenga su ayuda técnica siempre limpia y compruebe su funcionamiento antes de su utilización.
- Para la limpieza de las ayudas técnicas, utiliza un paño suave, limpio, con agua tibia y jabón o detergente neutro en las zonas de mayor contacto, según indicación del fabricante.
- Antes de su utilización y en repetidas veces durante el día, lave sus manos con agua y jabón por al menos 40 segundos de acuerdo a recomendación sanitaria.

## SILLAS DE RUEDAS

- Limpiar las partes externas de su silla. Posterior a ello rocíe, desinfectante y déjelo reposar durante 10 minutos, luego limpie con una toalla o paño limpio.
- Lavar ruedas cada vez que regrese a casa.
- Si utiliza guantes similares a los de ciclista, limpie con desinfectante frecuentemente.



## BASTONES Y ANDADORES

- Limpiar con un paño húmedo con detergente o jabón neutro todas las partes de su ayuda técnica.
- Rocíe desinfectante y déjelo reposar durante 10 minutos. Limpie con una toalla o paño limpio.
- Lavar con detergente o jabón regatón y ruedas cada vez que regrese a casa.



## LENTE

- Enjuague sus lentes con agua, aplique una pequeña gota de detergente líquido para lavar platos o jabón en cada cristal, frote suavemente ambos lados de los cristales y todas las partes del marco durante unos segundos.
- Enjuague lentes y marco con cuidado de no dejar residuos, por último, seque cuidadosamente los lentes y el marco con una toalla limpia y sin pelusas.



## AUDIFONOS

- Rocíe spray desinfectante sobre un paño limpio, limpie el exterior

# Documentos

## RECOMENDACIONES PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DIARIA DE AYUDAS TÉCNICAS EN EL CONTEXTO DE COVID-19

DIPRECE

DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN Y DISCAPACIDAD

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Klgo. Raúl Valenzuela Suazo Flgo. Cristóbal Castro Acuña	Dra. Ximena Neculhueque	Sylvia Santander 14.04.2020

Fecha de Publicación	
----------------------	--



# Documentos

- **Recomendaciones para los equipos en el proceso de atención**

## **Recomendaciones para los equipos de Rehabilitación en el contexto del Covid-19.**

Funcionamiento Interno Servicio de Medicina Física y Rehabilitación y/o Salas de rehabilitación.

### **1. Recepción / Admisión :**

- 1.1. Todos los pacientes, familiares y personas ajenas al Servicio accederán por la entrada principal de pacientes.
- 1.2. El profesional de rehabilitación designado con medidas de protección, guantes y mascarilla, preguntará si el paciente/acompañante presenta fiebre y/o síntomas respiratorios. Si no los presentan ingresa a terapia de rehabilitación, y si los presentan, se hará entrega de mascarilla a usuario y educación en su uso, junto con destinarlo a solicitar hora médica para su atención en morbilidad.
- 1.3. Todos los pacientes vendrán con un solo acompañante, si vienen más no se dejará entrar a su destino.

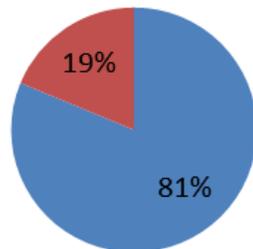
### **2. Medidas a considerar en la atención de usuarios en tratamiento ambulatorio:**

- 2.1. Cada paciente que ingresa deberá proceder a realizar lavado de manos, según técnica correspondiente, en caso en que el usuario desconozca la técnica, el profesional dará la educación correcta.
- 2.2. Entrega de educación para medidas de prevención de infecciones respiratorias en el hogar, para usuario y acompañante.
- 2.3. Educación a usuario y acompañante en estrategias de tele rehabilitación en el hogar, las cuales se detallan más adelante.
- 2.4. El profesional de rehabilitación procede a realizar limpieza y desinfección del equipamiento y mobiliario utilizado durante la sesión de cada paciente.
- 2.5. En caso de usuarios que requieran del uso de ayudas técnicas, el profesional de rehabilitación dentro del entrenamiento, debe realizar educación sobre la correcta limpieza y desinfección de la misma.
- 2.6. Al finalizar la jornada de atención se debe realizar limpieza y desinfección general del gimnasio de rehabilitación, utilizando las medidas de protección como son guantes, mascarilla, y líquidos desinfectantes. Es necesario una limpieza y desinfección general del servicio considerando box de atención, mesón o ventanilla de atención de secretaria, sala de reuniones, sala de espera.

# Monitoreo de reconversión de acciones de Rehabilitación

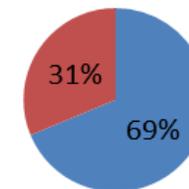
¿Se ha fortalecido la atención cerrada fomentando la estrategia multidisciplinaria de rehabilitación?

■ Sí ■ No



¿En los Servicios y Unidades de los establecimientos Hospitalarios y en las salas de Rehabilitación se implementó la estrategia de rehabilitación domiciliaria?

■ Sí ■ No



Resultados al 11 de Mayo 2020



<https://rehabilitacion.minsal.cl/>

Ximena.neculhueque@minsal.cl