

PROTOCOLO PARA EL TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO DE PANDEMIAPOR COVID-19.

Este protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso.

1. OBJETIVO

Establecer un protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 así como brindar los lineamientos para la organización y funcionamiento para el tratamiento ambulatorio de rehabilitación de las personas con discapacidad en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en consultorios y/o establecimientos destinados a tal fin.



2. ALCANCE

Todas aquellas personas que necesiten concurrir a una consulta ambulatoria programada y al personal de salud que los asiste en consultorios y/o establecimientos especializados

Dentro de la nómina de personal que desarrolle las actividades, están dispensadas del deber de asistencia al lugar de trabajo, de acuerdo a lo establecido por el Poder Ejecutivo Nacional, a través de la Resolución N°207-APN-MTYS/20, y sus normas modificatorias, cuya vigencia fue prorrogada por Resolución N° 296-APN-MTYS/2020 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, detalla en su artículo 1° que aquellas cuya presencia en el hogar resulte indispensable para el cuidado del niño, niña o adolescente y las siguientes personas incluidas en los grupos de riesgo:

- a. Mayores de sesenta (60) años de edad, excepto que sean considerados "personal esencial para el adecuado funcionamiento del establecimiento".
- b. Personas gestantes
- c. Personas con enfermedades respiratorias crónicas: enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística y asma moderado o severo.
- d. Personas con enfermedades cardíacas: Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías y cardiopatías congénitas.
- e. Personas con inmunodeficiencias y estados de inmunodepresión.
- f. Personas con diabetes.

Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses.

g. Personas con enfermedad hepática avanzada.

3. USO DE TRANSPORTE PÚBLICO

Conforme lo dispuesto por el artículo 23° del DNU N° 677/APN/2020, el uso del servicio de transporte público de pasajeros interurbano e interjurisdiccional autorizado a circular quedará reservado para las personas que deban desplazarse para realizar las actividades contempladas en el artículo 12 de dicho Decreto.

En virtud de ello, y conforme lo establecido por el artículo 16° del mencionado DNU el empleador deberá garantizar las condiciones de higiene, seguridad y traslado establecidas por la jurisdicción para preservar la salud de las trabajadoras y de los trabajadores, y que estos lleguen a sus lugares de trabajo sin la utilización del servicio público de transporte de pasajeros.

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Se mantendrá una forma de tratamiento dual, combinando la modalidad presencial - en consultorios y/o establecimiento especializados - y rehabilitación remota (vía web o similar).

A. ORGANIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:

El objetivo es garantizar la continuidad de la atención en rehabilitación de pacientes sin sospecha de COVID19.

Los establecimientos estarán abiertos 8 horas diarias. Se brindarán turnos de 45 minutos, con intervalos de 15 minutos entre pacientes a fin de poder realizar la ventilación e higiene del consultorio, cambio de descartables cuando corresponda.

Se dispondrá de un cronograma en el que figure quiénes serán los profesionales presentes y espacio de trabajo a ser utilizado. El mismo procedimiento se empleará con el personal administrativo.

La cantidad de profesionales y/o personal que permanecerán en la institución por turno en consultorios individuales se evaluará de acuerdo con la capacidad de la institución, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad: ventilación, vestimenta, distancia obligatoria.

En esta instancia los profesionales que desempeñarán tareas son:

- 1) Médico fisiatra y/o médico con orientación en rehabilitación
- 2) Kinesiólogo

- 3) Fonoaudiólogo
- 4) Psicólogo
- 5) Psicomotricista
- 6) Psicopedagogo
- 7) Terapeuta ocupacional
- 8) Estimulador visual
- 9) Trabajadora social
- 10) Nutricionista
- 11) Estimulador temprano

A.1. GESTIÓN DE TURNOS - ADMISIÓN POR PRIMERA VEZ:

- 1) Los pacientes deberán haber solicitado turno previamente.
- 2) Se citará cada una hora (turno de 45 minutos más 15 minutos para higiene y ventilación)
- 3) El personal administrativo realizará triage telefónico el día previo al turno a través de un cuestionario establecido (ver anexo I).
- 4) En caso de ser de alto riesgo, se le brindará turno para tratamiento vía remota (teleasistencia o similar)
- 5) Los pacientes deberán:
 - Concurrir con barbijo o cubreboca.
 - Utilizar pañuelo descartable o pliegue del codo al toser o estornudar.
 - Utilizar alcohol en gel de manera individual.
 - Completar cuestionario de triage firmado por sí mismo o por un responsable, con carácter de declaración jurada.
- 6) Ingresar solo preferentemente. De no ser posible, podrá concurrir con un acompañante quien también completará el cuestionario de triage.
- 7) En caso de tratarse de niños menores de 2 años no es obligatorio que concurren con barbijo. El resto de la población pediátrica deberá cumplir con las medidas ya explicitadas. El acompañante deberá realizar formulario de triage para ambos.
- 8) Alentar que todo trámite que pueda ser realizado en forma remota se realice de esta manera y permita acortar al mínimo posible la interacción persona a persona (por ejemplo, solicitar turnos, autorizar estudios, confirmar datos, etcétera).

Cada vez que una persona ingrese al centro de rehabilitación, deberá completar el cuestionario para triage, en el caso de ser paciente que requiera acompañante, éste también deberá completarlo.

A.2. INGRESO AL ESTABLECIMIENTO

1) Señalar el circuito de circulación hacia la entrada o salida, tanto de la institución como en los consultorios, facilitando la información a través de esquemas con gráficos.

2) Recepción:

- Control de temperatura a toda persona que ingrese: Si presenta 37,5 °C o más, no podrá ingresar, debiendo llamar a su cobertura de salud o al 107 cuando tenga cobertura pública exclusiva (CABA) /148 (PBA).
- Se le debe proveer gel hidroalcohólico al ingreso y posibilitar el lavado de manos (ver anexo II).
- Siempre que sea posible, colocar mampara protectora de acrílico o similar cuando el distanciamiento sea menor al obligatorio.
- Completar el cuestionario para triage cada vez que ingrese a la institución.

A.3. SALA DE ESPERA

- Evitar su uso.
- En caso de ser absolutamente necesario, mantener la distancia social establecida (al menos 1.5 m).
- Colocar información gráfica y/o digital con las medidas de prevención.
- Disponer de alcohol en gel/solución de alcohol al 70%.
- Retiro de folletos y revistas
- Eliminar todos los objetos decorativos.
- Colocar señalética para que se acerquen lo menos posible al mostrador.
- Cartel informativo indicando todas las medidas a tener en cuenta.
- En caso de contar con dispenser de agua, anular su uso.



ERREPAR

A.4. MEDIDAS PARA CONSULTORIOS

- Reforzar el cumplimiento de las medidas universales para prevenir la transmisión de virus respiratorios, especialmente lavado de manos entre paciente y paciente.
- Ventilar los ambientes de trabajo.
- **Lavado de manos frecuente.** Recordar que el uso de guantes de látex no reemplaza el lavado de manos. La transmisión a través de las manos, por transmisión de contacto ha sido demostrada. La contaminación de la mano con virus y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal u ocular es una importante vía de transmisión. El lavado de manos con agua y jabón es lo más efectivo en cuanto a medidas de prevención. Si las manos no están visiblemente sucias, puede emplearse solución de gel alcohólico.
- **No utilizar el guardapolvo/ambo fuera del consultorio.**
- Bolígrafo por profesional.
- Eliminar todos los elementos decorativos de escritorios, mesas.

- No realizar sesiones grupales.
- Cada box/consultorio deberá contar con los elementos necesarios para realizar la higiene y desinfección entre paciente y paciente.
- Contará con un cesto de basura exclusivamente para desechar elementos descartables. Desinfectar los equipos/elementos/recursos físicos antes y después de cada uso.
- Controlar todo el material que haya podido estar en contacto con el paciente.
- El uso de electrodos autoadhesivos no es recomendable. En caso de así requerirse, deberán ser de uso personal, incluyendo nombre y apellido en el envase contenedor de tratamiento.
- Desinfectar teléfonos después de cada uso.
- Cartel informativo indicando todas las medidas

A.5. BAÑOS

- Eliminar todos los elementos decorativos.
- Contar siempre con jabón y papel en el baño, nunca con toallas de varios usos.
- Cuadrante impreso y visible con las horas de limpieza y desinfección.
- Usar hipoclorito al 0,1% en difusor de spray (10 ml de lavandina doméstica en 1L de agua).
- Usar hipoclorito en elementos que hayan podido ser tocados y dejar actuar 5 minutos
- Contar con cartel indicador de cómo realizar una correcta higiene de manos.

A.6. TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

- Mantener la limpieza de los depósitos de residuos con el kit de desinfección húmeda (consistente en limpieza con agua y detergente y luego desinfección con una solución de lavandina de uso comercial con agua - 10 ml de lavandina en 1 litro de agua).
- Utilizar elementos de protección personal, y en caso de ser factible, asistencia mecánica que reduzca el contacto con los mismos.
- Identificar y señalizar lugares destinados a la disposición de los elementos de higiene, desinfección y EPP descartados.

A.7. LIMPIEZA DE AMBIENTES DE TRABAJO Y DESINFECCIÓN DE OBJETOS

Como medida de protección colectiva se deberá utilizar la "técnica de doble balde - doble trapo". Es una técnica muy sencilla y se necesita contar con agua corriente, detergente, lavandina de uso comercial, dos baldes y dos trapos. Consiste en dos fases:

1° fase: Proceso de limpieza:

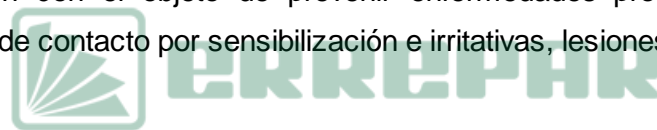
1. Iniciar la limpieza con soluciones jabonosas con agua y detergente de uso común.
2. En el balde N° 1 agregar agua y detergente.
3. Sumergir el trapo N° 1 en balde N° 1, escurrir y friccionar las superficies a limpiar (mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, instrumental de trabajo etc.). Siempre desde la zona más limpia a la más sucia.

4. Repetir el paso anterior hasta que quede visiblemente limpia.
5. Enjuagar el detergente sobrante con el trapo N° 2 sumergido en el balde N° 2 con agua.

2° fase: Proceso de desinfección:

1. En un recipiente colocar 10 ml de lavandina de uso doméstico en un litro de agua.
2. Pulverizar la solución sobre los objetos y herramientas o con un paño húmedo friccionar las superficies a desinfectar.
3. Dejar secar las superficies.

No olvidar que las personas que realicen estas tareas deberán contar con todos los EPP (cubre boca y máscara facial, guantes impermeables y calzado cerrado) a fin de evitar el contacto de la piel y de las mucosas con los detergentes y lavandinas utilizados durante las tareas de limpieza y desinfección con el objeto de prevenir enfermedades profesionales (irritación de conjuntivas, dermatitis de contacto por sensibilización e irritativas, lesiones eczematiformes, entre otras).



B. ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL

- Previo al ingreso se les controlará su temperatura. En caso de presentar 37.5°C o más, no podrá ingresar. Consultará a su cobertura quien indicará los pasos a seguir.
- Si presenta síntomas compatibles con sospecha de Covid-19, no concurrir a trabajar e informar al superior.
- Usar EPP según tarea a desempeñar:
 - Áreas con contacto poco estrecho con el paciente: trabajo social, psicología, psicopedagogía: Barbijo quirúrgico y/o máscara facial.
 - Áreas con contacto estrecho con el paciente (médico rehabilitador, kinesiología, psicomotricidad, terapia ocupacional, fonoaudiología): Barbijo quirúrgico, bata, guantes y máscara facial.
 - **Utilizar máscara N95 y barbijo quirúrgico, guantes, cofia y camisolín repelente a fluidos sólo si van a realizarse procedimientos en los que se espere la generación de aerosoles.**
- Colocar y retirar el EPP de manera correcta, desinfectando gafas o protector facial al finalizar la atención de cada paciente, descartando guantes y batas.
- Establecer equipos fijos de trabajo y con la menor cantidad posible de personal.
- Se deben planificar y organizar equipos completos de reemplazo ante la eventualidad de personal enfermo.
- El terapeuta concurrirá con su ropa habitual y al ingresar a la institución debe colocarse un ambo limpio que traerá lavado y planchado dentro de una bolsa y al finalizar la jornada,

se llevará en bolsa cerrada a su hogar para su correcto lavado.

(La institución deberá contar con un área especificada para posibilitar el cambio de ropa del personal.)

- Se sugiere que solo se encuentre trabajando un profesional por turno en un espacio físico separado del resto.
- Se aconseja a los profesionales llevar consigo elementos esenciales, evitando joyería, relojes, etc.
- **Cada profesional atenderá a UN (1) paciente por vez. Durante la atención sólo**

estarán el profesional y paciente, sin acompañantes, salvo casos de extrema necesidad. Al final de la jornada:

- Cambiarse la ropa y colocar el ambo en bolsa independiente, cerrada durante 8 horas.
- Lavar la ropa de trabajo como mínimo a 60 °C.
- Almacenar los residuos cerrados hasta que se realice el retiro por parte de la empresa de recolección.
- Limpiar el suelo de la consulta con lavandina o producto viricida.

C. PACIENTES

Solo serán pasibles de tratamiento presencial aquellos pacientes que respeten las indicaciones establecidas para el distanciamiento social y que no se encuentren dentro de grupos de riesgo.

El traslado grupal no se recomienda.

El equipo de profesionales evaluará las prioridades de asistencia presencial, se deberá tener en cuenta:

- 1) Pacientes en etapa aguda/subaguda: con el fin de prevenir déficits.
- 2) Pacientes crónicos: en los cuales es necesario evitar un mayor retroceso, con pérdida de la autonomía y compromiso de su funcionalidad.

A los fines de establecer criterios para la atención presencial, los pacientes serán evaluados en función del riesgo. Las personas con alto riesgo iniciarán/continuarán sus terapias en domicilio.

BAJO RIESGO:

Personas con discapacidad que respeten el distanciamiento social y que no tengan patologías asociadas.

MEDIANO RIESGO:

Personas con patologías asociadas que no hayan tenido inestabilidad clínica en los últimos 6 meses.

ALTO RIESGO:

Mayor a 65 años

- Embarazadas.
- Personas con insuficiencia/inestabilidad cardiorrespiratoria
- Enfermedad respiratoria
- Paciente en tratamiento quimioterápico, trasplantados, inmunodeficiencias.
- Insuficiencia renal en diálisis. Insuficiencia hepática.
- Condición neurológica inestable relacionado a hidrocefalia con DVP, epilepsia refractaria, enfermedades neuromusculares con compromiso a nivel respiratorio.
- Síndromes genéticos que involucren compromiso cardiovascular o cognitivo severo.

El paciente deberá higienizarse las manos al ingresar al box/consultorio. De ser posible, se designará un box/consultorio para cada profesional por día.

El profesional deberá tener sobre la mesa de trabajo todo el material para la atención, guardando todo el resto, de tal manera que no sea necesario abrir cajones o tocar otras superficies.

ATENCIÓN POR TELEASISTENCIA O TELERREHABILITACIÓN

Se fomentará el contacto efectivo a través de diferentes medios de comunicación y plataformas virtuales con el paciente (vía telefónica, video llamadas, plataformas de video llamadas, etc.), con el objetivo de asegurar su asistencia de manera remota.

4. ACCIONES ESPECÍFICAS

4.1. ANTE LA SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE CASO COVID-19

Ante un caso sospechoso o confirmado, el establecimiento debe adecuarse a los lineamientos y pautas generales establecidas en los protocolos COVID-19, en particular, al "PROTOCOLO DE MANEJO FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE COVID-19" aprobado por Resol-2020-842-GCABA-MSGC y modificatorias, y demás documentos sanitarios publicados en el siguiente link de acceso web: <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/equipos-salud/protocolos-coronavirus-covid-19>.

Las personas con síntomas respiratorios deberán llamar a su cobertura privada; en caso de contar con cobertura pública exclusiva se deberá llamar al 107 (CABA) o 148 (PBA), quienes indicarán los pasos a seguir. Si no fuere posible aislarlo en una habitación, deberá permanecer en un espacio cerrado con puerta, con buena ventilación y baño propio, a más de 1.5 metros de otras personas y si es posible con separación física mediante mamparas.

Ante la sospecha o confirmación de caso COVID-19 en el personal, realizar seguimiento y asegurarse que se informe a la autoridad sanitaria de la Ciudad de Buenos Aires la evolución de

sus síntomas, quién además definirá quiénes cumplen criterio de "contacto estrecho". Confirmado el diagnóstico, se procederá a tramitar la licencia del trabajador por enfermedad.



4.2. ANTE CASOS DE CONTACTO ESTRECHO

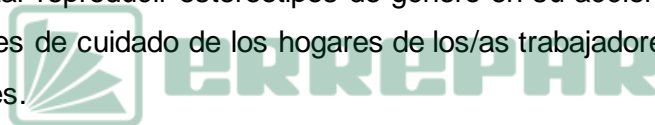
Para definición y conducta frente a un caso estrecho, visite:

<https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/equipos-salud/protocolos-coronavirus-covid-19/protocolo-de-manejo-contacos-estrechos-de-caso>.

4.3. ACCIONES ESPECÍFICAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Los establecimientos se comprometen, en la medida que les sea posible y la actividad se lo permita, a promover que las decisiones que se tomen favorezcan el ejercicio de los derechos de los varones y mujeres de manera igualitaria.

Asimismo, deberán evitar reproducir estereotipos de género en su accionar, sobre todo en lo que refiere a las necesidades de cuidado de los hogares de los/as trabajadores/as, reconociendo sus necesidades particulares.



4.4. ACCIONES ESPECÍFICAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Los establecimientos se comprometen a promover que las decisiones que tomen cumplan con lo establecido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley N° 26.378). En virtud de ello, es importante recordar que las personas con discapacidad pueden requerir diversos apoyos y ajustes razonables para la realización de distintas actividades en igualdad de oportunidades.

En el caso de que una persona con discapacidad requiere asistencia, se deberá contemplar y flexibilizar las medidas adoptadas, en la medida de lo posible y siempre que la actividad lo permita para garantizar su plena participación. Siempre es recomendable consultarle cuándo y cómo se debe brindar el apoyo. Ante cualquier duda comunicate con COPIDIS al 5050-9740 - interno 1425 o por correo

al copidisinformes@buenosaires.gob.ar.

1. ¿Tiene o tuvo fiebre? ¿Tiene o tuvo síntomas respiratorios como tos, dolor de garganta o falta de aire? o ¿Tiene o tuvo síntomas como pérdida del olfato o el gusto, cefalea, vómitos y/o diarrea?
2. Ha estado en contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19?
3. ¿Vive o trabaja en instituciones cerradas o de internación prolongada? ¿Es personal esencial? ¿Vive en barrio popular?
4. ¿Es personal de salud?

ANEXO I - TRIAGE TELEFONICO Y PRESENCIAL

Aquellas personas que tengan respuesta afirmativa a las preguntas:

- 1 (2 o más síntomas) o
- 2 (asintomático o sintomático) o
- 3 (al menos 1 síntoma) o
- 4 (al menos 1 síntoma)

No podrán ingresar al establecimiento.



ANEXO II - LAVADO DE MANOS

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40-60 segundos. El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración:



¿Cómo lavarnos las manos?

En caso de no tener acceso a agua y jabón: la higiene de manos debe realizarse con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel). Es importante hacerlo frecuentemente, sobre todo:

- antes y después de manipular basura o desperdicios;
- antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar;

- luego de haber tocado superficies de uso público: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.;
- después de manipular dinero, llaves, animales, etc.;

