

DESEMPACANDO LAS CONSIDERACIONES PARA LA REHABILITACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DE COVID- 19

Antony Duttine,

Asesor en discapacidad y rehabilitación

11 de maio

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS

Consideraciones relativas a la rehabilitación Durante el brote de COVID-19

COVID-19
<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

EMF y Salud Mental
www.paho.org/emf

Rehabilitación
<https://www.paho.org/es/temas/rehabilitacion>

Resumen

- ¿Cómo encaja la rehabilitación en el contexto de la pandemia COVID-19?
- ¿Cómo pueden los gobiernos y los servicios de salud:
- asegurar que la rehabilitación se utilice para optimizar los resultados de los pacientes de COVID-19?
- apoyar mejor la continuidad de la rehabilitación ante la interrupción de los servicios de salud?

REHABILITACIÓN EN LA GESTIÓN CLÍNICA DE COVID-19

Las necesidades de rehabilitación suelen estar relacionadas con las consecuencias del apoyo ventilatorio y la inmovilización prolongada

- Deterioro de la función pulmonar
- Descondicionamiento físico y debilidad muscular
- El delirio y otras deficiencias cognitivas
- Deterioro de la deglución y la comunicación
- Trastornos de salud mental y necesidades de apoyo psicosocial.

LA REHABILITACIÓN A LO LARGO DE LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Aguda

Objetivos

- Optimizar la oxigenación
- Manejar las secreciones
- Prevenir las complicaciones

Entrada:

Fisioterapeuta/terapeuta respiratorio

Entorno: UCI



Post-aguda

Objetivos

- Identificar y gestionar los impedimentos para los dominios de funcionamiento afectados
- Facilitar la descarga

Entrada: Multidisciplinario

Entorno: Pabellón/unidad de rehabilitación, centro de rehabilitación, hogar



A largo-plazo

Objetivos

- Optimizar el funcionamiento y minimizar el impacto de las deficiencias en la independencia y la calidad de vida

Entrada: Multidisciplinario

Entorno: Hogar/casa

CONSIDERACIONES PARA LA GESTIÓN CLÍNICA

- Los pacientes lo más vulnerables a los efectos de las deficiencias:
 - las personas mayores,
 - personas con co-morbididades,
 - personas con un apoyo social limitado, y
 - las personas con acceso limitado a los servicios (tecnología, rural/remoto, entornos con capacidad de rehabilitación limitada)

REHABILITATION FOR NON-COVID-19 PATIENTS

- Las necesidades de rehabilitación no se detienen cuando los servicios lo hacen
- La falta de acceso a la rehabilitación puede:
 - comprometer los resultados de la salud
 - Ampliar las estancias de los pacientes hospitalizados
 - Resultan en admisiones hospitalarias evitables

Es necesario considerar las decisiones relativas a la continuidad de los servicios de rehabilitación:

- **Las consecuencias para la prestación de servicios**
- **Implicaciones para los diferentes grupos de pacientes**

En el contexto del riesgo de infección para pacientes y profesionales

GRUPOS DE PACIENTES PRIORITARIOS

- Los pacientes con nuevas lesiones agudas, como quemaduras, lesiones de la médula espinal y musculoesqueléticas que pueden desarrollar complicaciones graves evitables.
- Pacientes que se recuperan de una cirugía.
- Pacientes con condiciones que están en riesgo de una recuperación subóptima, como los que se recuperan de un accidente cerebrovascular o un infarto de miocardio o de complicaciones perinatales.
- Pacientes que requieren rehabilitación a largo plazo en hospitales, centros residenciales o entornos comunitarios que pueden experimentar una pérdida de función o desarrollar complicaciones.
- Pacientes que no pueden ser dados de alta en un entorno y estar seguros, o que pueden regresar a un entorno que se encuentra a una distancia muy larga del servicio y que probablemente les impida el acceso en el futuro.

FACTORES QUE GUÍAN LA TOMA DE DECISIONES PARA LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO

- **Riesgos** asociados con el cese o la reducción de los servicios para los diferentes grupos de pacientes
- Viabilidad e idoneidad de los **modos alternativos** de prestación de servicios, por ejemplo, la telesalud (tipo de rehabilitación, infraestructura de telecomunicaciones y costos económicos)
- **El acceso al EPP** y la robustez de las medidas del CPI en diferentes entornos
- **Capacidad** de la fuerza de trabajo de rehabilitación - pool disponible para la redistribución

OPCIONES DE SERVICIOS

- Descarga de la rehabilitación con un programa integral en el hogar
- Continuación de la rehabilitación a través de servicios de hospitalización, ambulatorios, domiciliarios o de telesalud, a menudo con modificaciones en la práctica de la rehabilitación
- Cese temporal de su programa (a menudo con un programa de educación y hogar provisional) con seguimiento

MENSAJES CLAVE PARA LOS GOBIERNOS NACIONALES Y SUBNACIONALES

- Con los ajustes, la rehabilitación puede continuar durante el brote, incluso a través de la telesalud.
- La recuperación óptima de los casos graves de COVID-19 requerirá la expansión de las instalaciones de transición
- Habrá una mayor demanda de profesionales de la rehabilitación que trabajen en entornos de cuidados intensivos y críticos y de rehabilitación especializada de larga duración, especialmente para las personas mayores.

ACCIONES PARA EL GOBIERNO NACIONAL Y SUBNACIONAL

- Aumentar la capacidad de la fuerza de trabajo de rehabilitación
- Apoyar el acceso continuo a la rehabilitación mediante el mantenimiento de servicios selectos para los pacientes que no son de COVID-19
- Expandir la capacidad de las instalaciones de transición para los pacientes de COVID-19

MENSAJES CLAVE PARA LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS

- Los equipos necesitarán una mayor capacidad de reacción, en particular en las áreas de cuidados críticos y de reducción de personal.
- La prevención y las medidas de control de las infecciones, y el acceso a los EPP son esenciales para la continuación de los servicios de rehabilitación.
- Se deben adoptar medidas para garantizar la atención continua y el alta temprana con apoyo, con mecanismos de seguimiento sistemático.
- Para el control de la infección se requerirán modificaciones relacionadas con la forma en que se presta la rehabilitación.

ACCIONES PARA LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS

- Integrar la rehabilitación en las medidas de prevención y control de infecciones y asegurar que los trabajadores utilicen los EPP adecuados a su exposición al riesgo
- Obtener el equipo adicional necesario para el aumento de la demanda de rehabilitación relacionada con los pacientes de COVID-19, incluidos los productos de asistencia
- Reforzar el acceso de los pacientes a los servicios de apoyo psicosocial y comunitario