

## **PROTOCOLO DE PRESENTACIÓN**

### **“Implementación de un programa de telerehabilitación interdisciplinario en pacientes Covid-19, dados de alta del Hospital Carlos Van Buren. Estudio piloto.”**

La crisis social, económica y de salud causado por la pandemia del coronavirus o COVID-19, ha provocado una crisis sanitaria a nivel mundial donde unas de las principales recomendaciones dadas por el gobierno y el Ministerio de Salud es el distanciamiento social, como también, respetar y cumplir la cuarentena con el fin de controlar la pandemia.

Las estrategias de atención remota han sido reconocidas por el Ministerio de Salud. Ya en el año 2018, se había establecido la Teleasistencia como una estrategia que permite vincular a las personas con la Red de Salud, según las herramientas tecnológicas y de telecomunicación disponibles manteniendo siempre en consideración los derechos y deberes de los pacientes. En el contexto de la emergencia sanitaria por la declaración de pandemia de SARS-CoV-2, se hace necesario avanzar en estrategias que contribuyan a la eficiencia en los procesos de atención de salud, en particular para las consultas médicas o de profesionales de forma remota (Minsal, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con otras organizaciones han establecido a la telesalud como herramienta importante para enfrentar la pandemia y para entregar atención a pacientes con COVID-19 y disminuir, mediante el distanciamiento social y la detección precoz de casos sospechosos, el riesgo de contagio por coronavirus (OMS, 2020). En nuestro país, el Ministerio de Salud recomienda utilizar todas las herramientas de salud digital disponibles para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas en la red pública de salud, privilegiando la atención a distancia mediante el seguimiento telefónico, la teleasistencia y la telemedicina por sobre la atención presencial durante la emergencia sanitaria.

Entre las estrategias de atención remota o de apoyo a la atención de los usuarios se encuentran la telemedicina, que permite hacer diagnósticos, efectuar tratamientos, prevenir enfermedades y rehabilitar, realizada por profesionales que utilizan tecnologías de la información de comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y oportunidad en la prestación de servicios. Otra estrategia es la teleconsulta; consulta realizada a través de tecnologías de la información y telecomunicaciones entre un paciente y uno o más miembros del equipo de salud que se encuentran respectivamente ubicados en lugares geográficos distintos respecto del paciente y que tienen posibilidad de interactuar entre sí, y por último el contacto telefónico, otra estrategia de atención remota

que consiste en comunicación telefónica realizada por un funcionario de un establecimiento de salud de la Red Pública desde un número telefónico institucional, a un usuario.

### **Recomendaciones de preparación por parte del evaluador**

#### **Preparación del entorno:**

- Privacidad: nadie más que los involucrados debería poder escuchar la conversación, y nadie más debería presentarse en segundo plano o dentro de la sala. Asegurarse de que el volumen del dispositivo sea lo suficientemente alto como para que se pueda escuchar la conversación.
- Iluminación adecuada: es importante que el usuario pueda ver claramente al tratante y cualquier tarea / movimiento que este pueda demostrar. Si se requiere iluminación adicional, considerar:
  - Colocar una lámpara o luz en el escritorio para aligerar el rostro;
  - Cerrar las cortinas / persianas, o colocarse hacia una dirección diferente de una ventana que podría crear sombras y / o;
  - Apagar las fuentes de luz brillante en el fondo.
- Espacio adecuado: la sala tiene espacio para poder demostrar un programa de ejercicios o movimientos / tareas funcionales, según sea necesario, y tiene un escritorio y una silla para que sentarse cómodamente para tomar notas.
- Evaluador: Vestimenta apropiada a la situación, tal cual como si fuera en una sesión presencial. Tener todos los implementos a utilizar a mano da una impresión más profesional de la sesión y evita interrupciones innecesarias.
- Silencioso: asegúrese de que no haya ruido de fondo para maximizar la calidad / claridad del sonido.
- Seguridad: no demuestre ejercicios o tareas funcionales utilizando sillas de ruedas o cualquier otro equipo inseguro.
- Claridad: Mantenga su entorno de una manera simple. El color de fondo recomendado es un pastel neutro (por ejemplo, beige, azul pálido, verde pálido) y si el fondo existente no es ideal, considere usar una pantalla móvil como una solución rápida.

### **Recomendaciones al beneficiario de la consulta remota**

Idealmente, al momento de comunicar al usuario la citación para la atención remota, se le entregarán las siguientes recomendaciones. De ser posible, se le enviarán por correo electrónico u otro medio similar.

- Asegurarse que el dispositivo cuente con batería y conexión adecuada a internet si corresponde.
- Realizar una prueba previa de la conexión y del sistema que se utilizará para la consulta.
- Mantenerse en un lugar apto para la consulta: lugar silencioso, con buena iluminación y sin interrupciones.
- Conocer lista de enfermedades, condiciones de salud y medicamentos que toma actualmente.
- Disponer de papel y lápiz para anotar indicaciones y recomendaciones que reciba durante la atención.
- Asegurarse de que el evaluador tiene sus datos de contacto tales como teléfono y correo electrónico para poder recibir indicaciones escritas por mensajes de texto o correo electrónico.
- Acompañamiento de personas mayores a 18 años en adultos mayores o usuarios que requieran apoyo para la comprensión de la información.
- Escribir una lista de molestias principales y preguntas para el evaluador.

Subsecretaría de redes asistenciales. "Sobre el uso de tecnologías de información y comunicación en el ámbito de la salud". Minsal. Santiago, 4 de agosto del 2020.

## **Protocolo de Atención Remota**

A continuación, se definen algunas de las estrategias de atención a los usuarios, a través de un breve protocolo de presentación con algunas recomendaciones de interacción en tiempo real y en vivo con el paciente.

1. De la presentación y exposición del motivo de llamada:
  - Al saludar al usuario, debe presentarse e indicar su nombre, profesión y a la institución a la que pertenece. La credencial deberá ser visible para el beneficiario. También deberá hacer uso de uniforme clínico.
  - Verifique la identidad del usuario tales como: nombre, RUT, N° telefónico, lugar de residencia, centro de salud al que pertenece (CESFAM/Consultorio).
  - Explique el motivo de la llamada: comente el motivo de esta investigación y los beneficios para el usuario además de la realización de evaluaciones y pruebas.
  - Informe al usuario que la llamada/videollamada es confidencial, así como también los datos que se obtengan.
  - Solicite que el usuario disponga de un espacio habilitado para poder reunirse, que en lo posible se comunique desde una habitación privada y tranquila donde no se le interrumpa, espacio con seguridad y buena iluminación.
  - Verifique si el usuario tiene posibilidad de atender la llamada con el fin de acordar mutuamente un día de reunión.
  - Corrobore que el usuario entiende y escucha de buena manera la información dada por el evaluador.
  
2. De la recolección de información:
  - Consulte por estado del paciente; cómo se encuentra de ánimo, qué síntomas ha tenido.
  - Consulte con quién vive, si necesita acompañante o cuidador.
  - Consulte sobre qué actividades realiza.
  - Indague si el usuario está actualmente en tratamiento rehabilitador o si ha recibido seguimiento por parte de personal médico.
  - Consulte por algún otro medio de contacto: correo electrónico, WhatsApp con motivo de tener comunicación más directa y rápida.

3. Enseñe y explique en qué consisten las baterías y/o pruebas a utilizar, tales como: cuestionario de calidad de vida con el cuestionario de salud SF-36, de salud mental, con cuestionario de Goldberg, salud cognitiva, con cuestionario MoCa, de salud respiratoria, SGRQ-1, así como también la escala de Borg modificada para disnea y percepción de esfuerzo, escala de disnea mMRC, evaluación de la funcionalidad a través del índice de Barthel, "Sit to stand to sit" (STS-10), Time up and go (TUG) y evaluación de fuerza EESS y EEII a través de MRC, con el objetivo de conocer la condición de salud del usuario.
4. Evaluación de signos vitales:
  - Enseñe al usuario a evaluar por sí mismo la frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, la temperatura, y si es posible, la tensión arterial. Además, enseñe al paciente la escala de Borg modificada para disnea y percepción de esfuerzo a través de una demostración en video.
  - Consulte al usuario si cuenta con oxímetro de pulso para evaluación de saturación.
5. Enseñar signos de alarma para consulta oportuna en centro de salud, tales como: fiebre > 38.5°C, dificultad respiratoria (al usuario le dificulta mantener la conversación), estado de confusión, mareos y cianosis (color azulado en la piel).
6. Aplicar batería o instrumento de evaluación
7. Preguntar si el paciente presenta alguna duda o problema.
8. Consignar datos obtenidos en planilla electrónica, así como también cada una de las sesiones realizadas.
9. Con relación a la disponibilidad horaria para intervención con el paciente:
  - Consultar al paciente qué días le acomodan a él para realizar la intervención, lo ideal es que sean 3 días a la semana o mínimo 2 veces a la semana.
  - Informar al paciente que la reunión tiene una duración de al menos 30 minutos.
  - Consultar si tiene problemas de conectividad por medio de videollamada o si le es más cómodo a través de llamada telefónica.
10. Consulte si el usuario presenta alguna duda o consulta final.

11. Despedida y recordar el próximo día de intervención.

### **Qué hacer en caso de un evento adverso**

Siempre se debe considerar la probabilidad de un evento adverso o deterioro en la condición del paciente. Al igual que con la atención clínica, esto implica acciones preparatorias como la creación de planes de contingencia para eventos adversos. Las consideraciones de seguridad del paciente del servicio y la gestión de crisis asociadas con la práctica de kinesiología digital pueden ser diferentes a aquellas que se tienen cuando se realiza atención en persona. Esto incluye una consideración de los riesgos inherentes a la ubicación del paciente durante la consulta. Por ejemplo, es importante considerar si el paciente podrá realizar las actividades requeridas dentro de la sesión de manera segura. La información sobre los proveedores locales de emergencias y atención médica, así como los detalles de contacto de la familia y redes de apoyo, deben estar disponibles para todos los interesados.

Es importante considerar antes de la consulta cómo se pueden disminuir estos riesgos. Por ejemplo, los riesgos de caídas pueden mitigarse asegurando que un miembro de la familia o cuidador esté físicamente presente y adecuadamente posicionado durante la consulta.

Los siguientes eventos o signos que se presenten durante la sesión, pueden indicar alto riesgo en la condición del paciente durante la atención y otros definitivamente indican la suspensión de la sesión.

Por esta razón es fundamental como evaluador pueda identificarlos y poder derivar al centro de salud correspondiente:

#### Eventos o signos indicadores de detención de la sesión

SIGNOS Y/O SÍNTOMAS
*Fiebre alta > 38.5°C
*Dolor torácico (objetivado con EVA sobre 0)
*Mareos, confusión (objetivado con EVA sobre 0)
**Náuseas (objetivado con EVA sobre 0)
**Cefalea (objetivado con EVA sobre 0)
*Cianosis
**Frecuencia cardíaca > 90 lpm
*Frecuencia respiratoria > 30 rpm
*Saturación O <sub>2</sub> < 90%
**Presión arterial >180/100 mmHg
**Disnea ≥ 7 en escala de Borg modificada
**SSFF ≥ 7 en escala de Borg modificada
*Problemas de conexión (caída de internet, wifi)
*Problemas de señal (señal débil)
*Usuario que se encuentra sin cuidador informal o acompañante, que previamente fue categorizado con necesidad de cuidador.



\*Si presenta cualquiera de estos signos o eventos adversos, se suspende inmediatamente la consulta y se procede a activar los protocolos de seguridad con derivación a centro de salud correspondiente.

\*\*Si presenta 2 o más de estos signos o eventos adversos, se suspende consulta y se activan protocolos de seguridad con derivación a centro de salud correspondiente.

## RECOMENDACIONES DE CÓMO AFRONTAR SITUACIONES DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Problema de Salud Mental	Recomendaciones	Derivación a centro de salud
--------------------------	-----------------	------------------------------



<p><b>USUARIOS QUE PRESENTEN CRISIS DE PÁNICO-ESTRES</b> que presenten dolor en el pecho, sensación de ahogo, taquicardia, debilidad o mareos, dolor estómago, entumecimiento de manos, hormigueos, sudoración, temblores, miedo a morir, perder el control o volverse loco, necesidad de huir, distorsión de la percepción, sensación de estar en un sueño, sentimiento de indiferencia y sensación de muerte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preguntar si sabe qué está pasando y si ha experimentado esto antes; si la respuesta es afirmativa, preguntar qué tipo de ayuda necesita o ha recibido anteriormente.</li> <li>● Intentar calmar a la persona, hablar con tranquilidad, firmeza y seguridad.</li> <li>● Ser paciente, hablar claro y despacio con frases cortas.</li> <li>● Evitar suposiciones de lo que necesita.</li> <li>● No subestimar ni minimizar la experiencia de la persona.</li> <li>● Asegurar que el paciente está a salvo y que los síntomas cesarán luego de algunos minutos.</li> </ul> <p>Cuando la crisis ya ha cesado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Preguntar al paciente si sabe dónde encontrar información o ayuda.</li> <li>● Si el episodio es recurrente o causa mucho malestar, sería pertinente consultar con un profesional de la salud.</li> <li>● Tranquilizar al paciente informando que existen tratamientos efectivos frente a las crisis de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Acercarse a su centro de APS.</li> <li>→ Podría derivar a centro de mayor especialización.</li> <li>→ Preferir recursos a distancia y líneas telefónicas como FONOSALUD RESPONDE</li> </ul>
---	--	--

	pánico.	
<p><b>USUARIOS CON RIESGO SUICIDA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Personas que ya han hecho intentos de suicidio en el pasado: en los últimos 6 meses</b></li> <li>- <b>Presentan ideas suicidas o pensamientos de suicidio acompañados de intención suicida.</b></li> <li>- <b>Personas que han experimentado depresión o que han suspendido su tratamiento</b></li> <li>- <b>Personas que han experimentado traumas, o pérdidas graves</b></li> <li>- <b>Personas confinadas en situaciones graves en las cuales existe violencia, o situaciones traumáticas</b></li> <li>- <b>Personas que presentan desesperanza debido a la condición actual.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Espacio apropiado para conversar, privacidad.</li> <li>● Estilo de conversación ESCUCHA empática: escuchar con ánimo de comprender, manifestar que entendemos que está pasando por malos momentos, validación del sentimiento.</li> <li>● Indagar información; si han existido ideas de suicidio, indagar con cuidado; desde cuándo, durante cuánto tiempo, si son ideas o también intenciones, si han ido avanzando hasta formar un plan.</li> <li>● Importante mostrar a la persona que busque ayuda, que no es fácil soportar la situación sola, necesita ayuda farmacológica, aceptar ayuda en centro de salud.</li> <li>● Buscar ayuda en el grupo familiar: se requiere que esta persona sea acompañada, hacerle valer lo que necesita, acompañarlo al centro de salud.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> <b>DERIVAR A CENTRO DE SALUD DE FORMA INMEDIATA</b></p>

<p><b>USUARIOS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS (ALCOHOL Y/O DROGAS)</b></p> <p>Consumo problemático: consumir sustancias produce disfuncionalidad parcial o total: económicos familiares, sociales, intoxicaciones. En general aumenta otros trastornos de salud mental, gatillante de otros trastornos. Aumenta ansiedad, depresión, insomnio, probabilidad de conducta suicida, violencia doméstica.</p>	<p><b>Recomendaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Consultar sin estigma; se pregunta si consume sustancias con el afán de ayudar, preocuparse y mejorar salud disminuyendo riesgos.</li> <li>● Conversación cercana, amable, que invite a poder expresar lo que siente. Sin miedo, sin discriminación ni prejuicios.</li> <li>● Nunca confrontar ni enojar, no desafiar.</li> <li>● Nunca suponer que está mintiendo.</li> <li>● Nunca estigmatizar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Riesgo bajo: aconsejar de suspender consumo o moderar consumo.</li> <li><input type="checkbox"/> Riesgo moderado: vincularlo con sistemas preventivos: Cesfam, cosam, o SENDA previene.</li> <li><input type="checkbox"/> Alto riesgo/problemático: contactar con CESFAM y COSAM <input type="checkbox"/> requiere atención terapéutica de la red de salud mental.</li> </ul>
---	--	---