



MENDOZA

RESOLUCION 3233/2014 MINISTERIO DE SALUD

Centro Regional de Rehabilitación. Zona
Metropolitana Norte - Primera Etapa.
Del: 27/11/2014; Boletín Oficial: 26/03/2015

Visto el expediente 6852-D-14-77770 y su acumulado 441-D-14-04447, en el cual se propone la creación del Centro Regional de Rehabilitación - Zona Metropolitana Norte - Primera Etapa en el ámbito del Hospital José N. Lencinas, la Red Provincial de Rehabilitación articulada a partir de la Dirección del mencionado nosocomio como Centro de Referencia y un Equipo Móvil de Rehabilitación de Agudos, y

CONSIDERANDO:

Que la rehabilitación es una especialidad en expansión, tanto por el aumento de pacientes tributarios de tratamiento, por el crecimiento poblacional, el envejecimiento, las enfermedades crónicas, la violencia, los traumatismos por accidentes de tránsito y laborales como por las modificaciones de nuestro entorno social y sanitario.

Que asumiendo plenamente la definición de rehabilitación que en el año 1981 hizo la Organización Mundial de la Salud, como un proceso continuado destinado a evitar una deficiencia inminente, conservar, desarrollar o restablecer la capacidad de la persona para realizar una actividad normal, se entiende que la rehabilitación comprende la valoración, la recuperación funcional, la readaptación y la terapia de mantenimiento, defendiendo que para alcanzar unos objetivos de atención integral se precisa un equipo multidisciplinario que trabaje de manera conjunta y en coordinación con el resto de recursos.

Que por definición, los servicios de rehabilitación, deberían estar presentes en los distintos niveles asistenciales: en el propio domicilio, en la asistencia primaria, en el hospital y los centros de rehabilitación, con una buena coordinación entre ellos para conseguir un flujo ágil y adecuado, que garantice una continuidad asistencial eficaz y eficiente.

Que este modelo de transversalidad asegura el «continuum asistencial», para ello la gestión integral del proceso rehabilitador es fundamental y obliga a plantear una nueva forma de ubicar a los usuarios con afecciones susceptibles de rehabilitación que facilite el alta precoz de las unidades de agudos y favorezca la reducción de la estancia media y el coste del proceso.

Que según las sugerencias y opiniones basadas en las buenas prácticas clínicas, los programas de rehabilitación requieren un abordaje multidisciplinario y deben estar integrados por un médico especialista en Fisiatría, que coordine un grupo de profesionales expertos, como Fonoaudiólogos, Kinesiólogos, Terapistas ocupacionales, Psicólogos, Trabajadores Sociales, etc., que trabajen conjuntamente para conseguir los objetivos previamente señalados. El médico especialista en Fisiatría también es el responsable de establecer un pronóstico funcional, identificar objetivos terapéuticos, determinar intervenciones, controlar su eficacia y evaluar los resultados finales del proceso de rehabilitación. También es el responsable de la prescripción de órtesis y ayudas técnicas, así como el manejo médico en la prevención, valoración y tratamiento de las complicaciones que pueden comprometer la recuperación y la calidad de vida del paciente.

Que en nuestra Provincia hay una oferta muy baja de Servicios de Rehabilitación, fundamentalmente en Hospitales de Agudos, dirigidas al paciente neurológico y a pacientes con patología compleja, que requieren Rehabilitación Integral.

Que existe recurso humano capacitado, pero no se encuentra adecuadamente organizado y dispuesto para brindar una atención inteligente, continua o integral, desde el ingreso del paciente a la terapia intensiva hasta su alta definitiva. Actualmente un paciente atendido en un Centro Público de Alta Complejidad debe recibir a tiempo una rehabilitación oportuna y adecuada que le permita transitar en forma más rápida y eficiente su estancia dentro del sistema de salud.

Que por ello, además de planificar la incorporación de nuevo personal al sistema en aquellas especialidades que, como la fisiatría escasean, es indispensable reordenar el recurso existente, establecer un sistema conectado en red, con un nodo centralizador que comande la misma y que se encuentre en comunicación y vinculación permanente que no sólo permita la atención temprana del paciente sino que brinde una evolución y un seguimiento dentro de todo el sistema de salud provincial.

Que por lo expuesto, se propone la creación de un Centro Regional de Rehabilitación - Zona Metropolitana Norte - primera etapa que dirija la Red de Rehabilitación Regional y cuente con un Equipo Móvil de Rehabilitación Aguda, junto con un cuerpo de asesores conformado por los referentes de cada efector de salud participante.

Que se plantea como objetivo en lo inmediato la articulación entre Hospitales de cabecera con la concentración de la Dirección del Centro en el Hospital José Néstor Lencinas, por ser centro de referencia en la materia, contar con un equipo interdisciplinario de alta calidad y una ubicación espacial estratégica.

Que la presente Resolución es el inicio para el dictado posterior de un Acta Acuerdo entre autoridades jerárquicas del Ministerio de Salud de la Provincia, el Hospital José N. Lencinas, el Hospital Central, Hospital Luis C. Lagomaggiore, Hospital Héctor E. Gailhac y el Hospital Humberto J. Notti, fijando las pautas y roles de funcionamiento de común acuerdo, sentando las bases de un nuevo Sistema Integrado de Rehabilitación en la Provincia.

Que a través de la mencionada Acta, se proyecta la posterior adhesión de otros efectores a medida que la Red vaya creciendo y consolidándose, permitiendo abarcar zonas geográficas más extensas.

Que se busca priorizar la protección de los derechos de los trabajadores, quienes se incorporarán a este sistema en forma voluntaria y con estricto respeto de su dignidad y condiciones laborales.

Que como se ha expresado, esta Resolución busca fundar las bases para una primera etapa, considerándose en una segunda etapa, la incorporación a la Red de los Centros de Salud como efectores centrales de la Atención Primaria en Salud, incluyendo como último paso la atención domiciliaria para aquellos casos en que las condiciones del paciente y del sistema de salud así lo permita.

Que este proyecto surge con la convicción de que la Salud como Derecho Humano esencial exige al Estado el uso inteligente de sus recursos, lo que significa en el caso de la Rehabilitación, la participación ordenada y planificada del personal capacitado y de los recursos físicos disponibles para asistir a cada paciente desde el primer momento, evitando discapacidades irreversibles o atenuando las que irremediablemente pudieran tener lugar.

Que en la situación actual existen, en cada Hospital General, pacientes con la imperiosa necesidad de ser Rehabilitados y que deben ser atendidos tempranamente y no sufrir interrupciones en sus tratamientos, contando con un sistema conectado y articulado evitando problemas crónicos y discapacidades permanentes, por lo cual se busca que éstos sean erradicados o atenuados con el sistema que se propone.

Que además de lo dicho, es necesario, potenciar unidades ya existentes y crear nuevas áreas de interés dentro de esta especialidad.

Que este modelo de especialidad ha demostrado sobradamente su eficacia en la mayoría de los países donde se ha aplicado.

Asimismo en diversas provincias argentinas como Formosa, Jujuy, Santiago del Estero, Salta, Tierra del Fuego y Entre Ríos, Córdoba y Santa Fe, con un mayor o menor grado de complejidad se han puesto en marcha sistemas similares.

Que las declaraciones de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud Decenio de las Américas: por los derechos y dignidad de las personas con discapacidad (2006-2016) insta a los miembros a adoptar políticas, estrategias, planes y programas sobre discapacidad, su prevención y rehabilitación; adoptar un modelo de rehabilitación integral; tomar medidas para facilitar el uso y accesibilidad de todas las personas a las infraestructuras, incluyendo el mobiliario y equipamiento con relación a los servicios de salud y rehabilitación necesarios.

Que atento a que los Hospitales que formarán parte en la primer etapa de este sistema, son los centros hospitalarios con mayor cantidad de camas de internación de la Provincia, que cuentan con la mayor complejidad en tecnología y especialidades y los que reciben la mayor cantidad de pacientes traumatizados, es que se plantea (dentro de las posibilidades técnicas y económicas de cada efector y agotadas las formalidades prescriptas en la ley para su conformación), la Creación del Servicio de Rehabilitación en cada efector, con el apoyo de los profesionales del Servicio de Rehabilitación del Hospital José N. Lencinas y en el marco, tanto de la Red Federal de Rehabilitación bajo la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación, como del Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza.

Que teniendo en cuenta que el Servicio de Rehabilitación del Hospital J. N. Lencinas es el Centro de mayor complejidad en Rehabilitación a nivel estatal, formador de médicos Fisiatras a través de la Concurrencia Programada de Fisiatria, que ha presentado el Proyecto de Creación de la Unidad de Internación de Rehabilitación - CONADIS y que los pacientes recibidos para tratamiento provienen fundamentalmente del Hospital Central, específicamente de los Servicios de UTI, Clínica Médica, Neurocirugía, Traumatología, etc.; es que colaborará en la iniciación del trabajo en Red en Rehabilitación y la Creación del Servicio de Rehabilitación en los Hospitales donde este Servicio no exista aún, siempre que las posibilidades técnicas, legales y presupuestarias lo permitan.

Que advirtiendo la necesidad de lograr un grado de articulación adecuado entre las estructuras de salud existentes en la Provincia, se diseña una estrategia de colaboración a través de la cual los profesionales pertenecientes al Servicio de Rehabilitación del Hospital José N. Lencinas participen en forma activa en la atención temprana de pacientes que son asistidos en los demás Hospitales, permitiendo su inmediato acceso a la Rehabilitación, su correcto seguimiento y mayor velocidad de su mejora integral.

Que un sistema de Rehabilitación como el que establece esta Resolución, no sólo garantiza los derechos de los pacientes en la mejor forma y aumentan su dignidad y posibilidad de mejora sino que, en el mediano plazo, significará una baja en los costos de salud pública de pacientes, que pese a ser atendidos a tiempo y de manera adecuada, permanecen innecesariamente en el sistema o vuelven en forma recurrente, con secuelas evitables.

Que también se deja abierta la posibilidad de que la Coordinación del Centro establezca convenios con otras instituciones para mejorar la prestación del servicio de rehabilitación que se preste a la comunidad mendocina, sujetos a ratificación Ministerial o de superior jerárquico en caso que los requerimientos legales así lo exijan.

Que se toma como modelo al Instituto de Rehabilitación Psicofísica del Sur (INAREPS) Mar del Plata como precursor y modelo de la Red Federal de Rehabilitación.

Por todo lo expuesto y lo dictaminado por la Dirección de Asuntos Jurídicos;

EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1º- Crear el Centro Regional de Rehabilitación - Zona Metropolitana Norte - Primera Etapa con sede en el Hospital José Néstor Lencinas junto con la Red Regional de Rehabilitación, que estará a cargo del mencionado Centro.

Art. 2º- El Centro Regional de Rehabilitación y la Red Regional de Rehabilitación, en general tendrán como objetivos:

a) Promover los principios de inmediatez, continuidad, calidad y progresividad de la atención del paciente, asegurando la optimización de los recursos existentes en el sector público.

b) Consensuar políticas de salud vinculadas a la rehabilitación acordes a las incumbencias

de cada efector, posibilitando la mayor eficiencia en la distribución interna de la Red, en lo que respecta a recursos humanos y tecnologías.

c) Consolidar y consensuar los protocolos de incumbencias de cada uno de los efectores integrantes de la Red, respecto al alcance clínico, derivaciones y traslados de pacientes, teniendo en cuenta fundamentalmente el grado de complejidad de cada uno de ellos.

d) Capacitar, notificar y convocar a cada uno de los efectores, constituyentes de la Red, con el objeto de cumplir estrictamente con los protocolos e incumbencias de cada uno.

e) Articular las acciones comunes en pos de lograr una mejor gestión en la atención de pacientes logrando una mayor calidad en la prestación de los servicios que se subsuman dentro de la Red.

f) Institucionalizar un sistema centralizado de atención temprana, derivaciones y traslados de pacientes de la Red, con la respectiva coordinación, evaluación, auditoría y control por parte de la Dirección General de Hospitales Públicos de la Provincia.

g) Definir indicadores, metas y criterios de éxito respecto al funcionamiento de la Red Regional de Rehabilitación, previendo el progresivo crecimiento territorial y funcional de todo el sistema.

h) Tener en vistas la extensión de la Red a otros efectores de salud no comprendidos en la presente resolución, teniendo como objetivo central la cobertura real y efectiva de toda la población

i) Promover el trabajo interdisciplinario, buscando conformar equipos de profesionales vinculados a la Salud Mental, Kinesiólogos, Fisiatras, Médicos de especialidades vinculadas a la Rehabilitación, Trabajadores Sociales, Fonoaudiólogos, Terapistas Ocupacionales, Enfermeros, etc,

j) Extender de manera progresiva la Red territorialmente, con vistas a la incorporación de los Centros de Salud y de la Atención Domiciliaria según la condición de los pacientes que así lo requieran y las posibilidades con que cuente el sistema de Rehabilitación.

Art. 3º- Constituir el EQUIPO MÓVIL DE REHABILITACIÓN AGUDA - (EMRA) para articular la intervención de los diversos efectores involucrados en la Red Regional de Rehabilitación. Dicho equipo estará bajo la órbita funcional del Centro Regional de Rehabilitación.

Art. 4º- El Centro Regional de Rehabilitación, la Red Regional y el EMRA estarán a cargo de un Coordinador. Dicho Coordinador estará bajo la subordinación jerárquica de la Dirección del Hospital José Néstor Lencinas

Art. 5º- Sin perjuicio de otras competencias necesarias para lograr los objetivos propuestos por la presente Resolución, el Coordinador podrá:

a) Planificar y disponer la distribución geográfica del personal afectado al Centro Regional de Rehabilitación, a la Red Regional de Rehabilitación y al EMRA, así como la distribución de roles, perfiles y funciones de todo ese sistema.

b) Celebrar convenios con entidades públicas y privadas, los cuales deberán ser ratificados por el Ministro de Salud, con la finalidad de aumentar la cantidad y calidad de alternativas de abordaje terapéutico y del servicio brindado por la Red, siempre que no requieran la firma de autoridad superior en caso de que se demande disposición de recursos o afectación de bienes públicos.

Art. 5º- Establecer un Comité Asesor integrado por un referente de cada nosocomio que integre la Red Regional de Rehabilitación, al cual deberá respaldar técnicamente al Coordinador, emitiendo dictámenes no vinculantes de oficio o a pedido del Coordinador. Este Comité estará obligado a reunirse por lo menos una vez cada treinta días.

Art. 6º- Se garantiza a todos los trabajadores profesionales y no profesionales afectados al funcionamiento del Centro Regional de Rehabilitación, a la Red Regional de Rehabilitación, al Equipo Móvil de Rehabilitación Aguda y al Comité Asesor, el respeto de sus condiciones y derechos laborales. Cada uno de ellos deberá firmar una conformidad a participar en dichas estructuras, dejando asentada su manifestación de voluntad de ser trasladado en forma provisoria o definitiva a otros electores diferentes a los que presta servicios, cuando legalmente así sea necesario, o a participar en el EMRA o Comité. Dicha conformidad será agregada a su legajo laboral.

Art. 7° - Comuníquese a quienes corresponda, publíquese y archívese.
Matías E. Roby



Copyright © [BIREME](#)

 [Contáctenos](#)