EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 02 GCPS-ESSALUD-2019

Lima, 18 FEB 2019

VISTA:

La Carta N° 41 -GPNAIS-GCPS-EsSalud-2019 e Informe Técnico N° 05 -SGNAPS-GPNAIS-GCPS-2019 mediante el cual la Subgerencia de Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, remite para su aprobación el proyecto de "Documento técnico: Procedimientos de la prestación de Rehabilitación Cardíaca en ESSALUD: Fase I y II" y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N°27056 se establece como una de las funciones de EsSalud, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, de fecha 31 de diciembre del 2015, se aprobó el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud- ESSALUD, en cuyo literal a) del artículo 158° establece que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene por función formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar la políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de los resultados e impacto de las intervenciones sanitarias;

Que, por Resolución de Gerencia General N° 1514-GG-ESSALUD-2015 se aprueba la Directiva N°011-GG ESSALUD-2015, "Sistema Nacional de Cuidado Cardiovascular en el Seguro Social de Salud", la cual tiene por finalidad establecer la organización de un Sistema Nacional de Cuidado cardiovascular que permita mejorar la calidad, eficiencia, acceso y equidad a lo largo de todo el cuidado cardiovascular.

Que, mediante la Carta e Informe de Visto, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud remite e proyecto de documento técnico Procedimientos de la prestación de Rehabilitación Cardiaca en ESSALUD, el cual tiene como objetivo establecer los procedimientos de la prestación de Rehabilitación Cardiaca con la finalidad de estandarizar la citada prestación en las IPRESS de los tres niveles de atención que cuenten con servicios y/o unidades funcionales de Rehabilitación Cardiaca; de manera gradual y progresiva.

Que, en el marco de la aprobación del Sistema Nacional de Cuidado Cardiovascular, es preciso regular acciones de intervención para las prestaciones que necesiten rehabilitación cardiaca.

Que, en tal sentido, resulta necesario contar con un documento técnico normativo actualizado que establezca el Proceso de la prestación de Rehabilitación Cardiaca en ESSALUD.

Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el "Documento Técnico: Proceso de la prestación de Rehabilitación Cardíaca en ESSALUD: Fase I y II", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER,** que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud se encargue de la difusión, asesoría técnica y evaluación del cumplimiento de los dispuesto en la Directiva, aprobado por la presente Resolución, de acuerdo al ámbito de su competencia.

3. **NOTIFICAR,** a la Gerencia Central de Operaciones, en el ámbito de su competencia contribuya al cumplimiento de la implementación de la Directiva a probada mediante la Resolución.

4. **DISPONER**, que las Redes Prestacionales, Redes Asistenciales, Órganos Prestadores Nacionales e Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPRESS) en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la implementación progresiva de la Directiva aprobada de acuerdo a su disponibilidad presupuestal

5. **DISPONER** a la Oficina de Administración y Seguimiento de la GCPS, remitir a la Secretaria General el presente documento para su publicación en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – EsSalud.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. CESAR E. CARREÑO DIAZ
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA DE POLITICAS Y NORMAS DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
18 FEB 2019
RECIBIDO
Hora ..... Firma .....

Jr. Domingo Cueto Nº 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000
www.**essalud**.gob.pe

SEGURO SOCIAL DE SALUD- ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 002-GCPS-ESSALUD-2019



"DOCUMENTO TÉCNICO: PROCESO DE LA PRESTACIÓN DE REHABILITACIÓN CARDÍACA EN ESSALUD: FASE I y II"

PERÚ 2019

ECON. FIORELLA GIANNINA MOLINELLI ARISTONDO
Presidente Ejecutivo de ESSALUD

DR. ALFREDO ROBERTO BARREDO MOYANO
Gerente General

V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente

DR. CÉSAR CARREÑO DÍAZ
Gerente Central de Prestaciones de Salud

DR. WALTER UBILLÚS FARFÁN
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud

DR. MARCO MASCARÓ COLLANTES
Subgerente de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias

EsSalud

RESOLUCION N° -GCPS-ESSALUD-2019
"PROCESO DE LA PRESTACIÓN DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN ESSALUD: FASE I Y II"

EQUIPO DE FORMULACIÓN

Dra. Bertha Chávez Peralta	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dr. Marcos Pariona Javier	Presidente del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dra. Rosalía Fernández Coronado	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dra. Erika Ludeña Riveros	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dr. Carlos Cerrón Rivera	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dr. Juan Carlos Ramírez Zapata	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dr. Edgar Custodio Gaspar Montánchez Carazas	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dr. Reynaldo Castillo León	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017
Dra. Miluska Paola Calderón Gamarra	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular-2017

Guías de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias Garantizadas ESSALUD Secretaría V°B° M. MASCARO C. Sub Gerente

EQUIPO DE REVISIÓN ESPECIALIZADA

Dra. Rosalía Fernández Coronado	Miembro del Comité Nacional de Cuidado Cardiovascular
Dra. Gisela Mendoza	Médico Cardiólogo de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca –HN.Alberto Sabogal Sologuren
Dra. Ximena Gordillo Monge	Médico Cardiólogo de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca –INCOR
Dr. Renzo Soca Meza	Médico Cardiólogo de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca –INCOR
Dra. Rocío Palomino Vílchez	Médico Cardiólogo de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca –INCOR
Dr Marco Antonio Heredia Ñahui	Médico Cardiólogo de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca -INCOR

RESOLUCION N° -GCPS-ESSALUD-2019
"PROCESO DE LA PRESTACIÓN DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN ESSALUD: FASE I Y II"

INDICE

			Pág.
I	OBJETIVO	……..	5
II	FINALIDAD	……..	5
III	ALCANCE	……	5
IV	RESPONSABILIDAD	……	5
V	BASE LEGAL	……	6
VI	CONSIDERACIONES GENERALES	……	7
VII	MAPA GLOBAL DE LA PRESTACIÓN DE REHABILITACION CARDIACA	……..	9
VIII	TÉRMINOS DE REFERENCIA	……	9
IX	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	……	11
X	ANEXO: FICHAS DE IDENTIFICACION DEL PROCESO	……	12
	Anexo 10. FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA	……	13
	Anexo 10.1.- Rehabilitación Cardíaca Fase I	……	16
	Anexo 10.1.1.-Procedimiento de Rehabilitación Cardiaca Fase I	……	17
	Anexo 10.2.- Rehabilitación Cardíaca Fase II	……	19
	Anexo 10.2.1.- Procedimiento de Fase II de Rehabilitación Cardiaca-Sesión Cero	……	23
	Anexo 10.2.2.- Procedimiento de Fase II de Rehabilitación Cardiaca-Sesión Regular	……	25

V°B° M. MASCARO C. Sub Gerente

I. OBJETIVO

Establecer el proceso de la prestación de Rehabilitación Cardiaca en el tercer nivel de ESSALUD donde exista oferta necesaria para atender a pacientes con necesidad de Rehabilitación Cardíaca.

II. FINALIDAD

Estandarizar la prestación de Rehabilitación Cardiaca en las IPRESS en el tercer nivel de atención que cuenten con servicios y/o unidades funcionales de Rehabilitación Cardiaca.

III. ALCANCE

La presente normativa es de aplicación en las IPRESS del III nivel de atención que cuenten con servicios y/o unidades funcionales de Rehabilitación Cardiaca.

IV. RESPONSABILIDAD

4.1 **Gerentes/ Directores de Hospitales Nacionales/ Hospitales IV/INCOR**

a) Dirige, controla y evalúa el otorgamiento de la prestación de Rehabilitación Cardiaca
b) Dirige y controla el Sistema de Citas, Referencias y Contrareferencias de la prestación de Rehabilitación Cardiaca
c) Gestiona y evalúa la dotación de recursos humanos, materiales, bienes estratégicos, financieros, informáticos y equipamiento relacionados a la prestación de Rehabilitación Cardiaca
d) Dirige y controla el desarrollo de actividades de capacitación y apoyo a la investigación y docencia en la prestación de Rehabilitación Cardiaca

4.2 **Gerente Clínico/ Gerente de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento/ Gerente de Ayuda al Diagnóstico de Hospitales Nacionales/ Subgerente de la Dirección de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cardiología**

a) Organiza, dirige, controla y evalúa las prestaciones en Rehabilitación Cardiaca.
b) Evalúa y supervisa la atención en la prestación de Rehabilitación Cardiaca.
c) Desarrolla actividades de capacitación, investigación y docencia en el campo de la Rehabilitación Cardiaca.

4.3 **Jefe de Departamento de Medicina Física y Rehabilitación/Servicio de Medicina Física y Rehabilitación/ Servicio de Cardiología de Hospitales Nacionales/Hospitales IV**

a) Elabora la programación de las actividades en Rehabilitación Cardiaca.
b) Propicia el desarrollo de proyectos de investigación en Rehabilitación Cardiaca

c) Elabora informes de supervisión y producción de la prestación de Rehabilitación Cardiaca
d) Gestionar de manera oportuna la implementación adecuada de los materiales y Recursos Humanos para el desarrollo de Rehabilitación Cardiaca según los Estándares de Calidad

V°B° M. MASCARO C. Sub Gerente

V. BASE LEGAL

5.1 **L**ey N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR y sus modificatorias**.**
5.2 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA; modificado por Decreto Supremo N° 001-98-SA.
5.3 Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°002-2014-IMP
5.4 Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA que aprueba la NTS N°021-MINSA / DGSP-V0.3 "Categorías de Establecimiento del Sector Salud"
5.5 Resolución Ministerial N° 308-2009 MINSA, que aprueba la NTS N° 079-MINSA/DGSP-INR-V.01, "Norma Técnica de Salud Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación".
5.6 Resolución Ministerial N°457-2017/MINSA que aprueba la NTS N°135-MINSA/2017/DGIESP denominada "Norma Técnica de Salud para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad: RBC"
5.7 Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 242-MINSA/2017/DGAIN, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención".
5.8 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Texto Actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud-ESSALUD, y sus modificatorias.
5.9 Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD -2015 que aprueba la Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015 "Normas para el Proceso de Referencia y Contrareferencia de ESSALUD.
5.10 Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD -2013 que aprueba la Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2012 "Definición, Características y Funciones Generales de los Establecimientos de Salud del Seguro Social- ESSALUD".

5.11 Resolución de Gerencia General N° 1806-GG-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2017 que dispone las "Normas para la formulación, aprobación, publicación y actualización de directivas en ESSALUD".
5.12 Resolución de Gerencia General N° 1514-GG-ESSALUD-2015, que aprueba "El Sistema Nacional de Cuidado Cardiovascular en el Seguro Social de Salud- ESSALUD"
5.13 Resolución de Gerencia General N°982-GG-ESSALUD-2017, que aprueba las "Normas para las prestaciones de Cuidado Critico Cardiovascular del Seguro Social de Salud- ESSALUD".
5.14 Resolución de Gerencia General N°1248-GG- ESSALUD-2017 que aprueba el "Plan Cuidado de la Salud Cardiovascular en ESSALUD 2016-2021".
5.15 Resolución de Gerencia de División de Prestaciones N°061-GDP-ESSALUD-2006, que aprueba el "Manual de Rehabilitación Basada en Comunidad y del Agente Comunitario"
5.16 Resolución de Gerencia de División de Prestaciones N°62-GDP-ESSALUD-2005 "Manual de Procedimientos de Medicina de Rehabilitación"
5.17 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°107-GCPS-ESSALUD-2017 que aprueba la Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°08-GCPS-ESSALUD-2017, "Normas para la Rehabilitación Integral de las personas con discapacidad en ESSALUD"
5.18 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°58-GCPS-ESSALUD-2016 que aprueba la Directiva N°009-GCPS-ESSALUD-2016 "Normas para la elaboración del Manual de Procedimientos en el Seguro Social de Salud-EsSalud"

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1 Los Gerentes/Directores de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS) conocen e implementan el presente documento mediante un Plan de ejecución preliminar de corto plazo (6 meses)
6.2 El profesional responsable de la Coordinación de Rehabilitación Cardiaca es un médico cardiólogo con entrenamiento en Rehabilitación Cardiaca, designado por el jefe del Servicio de Cardiología, en las IPRESS de III Nivel. En caso de no existir, este Coordinador es un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación con entrenamiento en Rehabilitación Cardiaca.
6.3 El profesional responsable de la coordinación de Rehabilitación Cardíaca establece el perfil y las actividades del equipo interdisciplinario.
6.4 Las IPRESS del III nivel de atención cumplen con brindar la prestación de Rehabilitación Cardíaca, según capacidad resolutiva.
6.5 Las IPRESS que no cuenten con la oferta de la prestación en Rehabilitación Cardíaca deben referir, a una IPRESS de mayor capacidad resolutiva que brinde este servicio.
6.6 La Prestación de Rehabilitación Cardíaca cuenta con equipamiento biomédico, según lo regulado en el Anexo 10.1 y Anexo 10.2 de esta norma.
6.7 La Unidad de Rehabilitación Cardíaca cuenta con un programa de capacitación continua (actualización de conceptos, revista de revistas, etc.); de acuerdo a las necesidades.
6.8 El equipo de profesionales de salud básico de la prestación de Rehabilitación Cardiaca se conforma por:

a) Médico Cardiólogo.
b) Médico especialista en Medicina física y Rehabilitación.
c) Enfermera
d) Nutricionista
e) Psicólogo y
f) Fisioterapeuta.

6.9 El perfil de los profesionales es el siguiente:

a) **El profesional coordinador de la prestación de Rehabilitación Cardíaca** es un médico cardiólogo con conocimiento en Rehabilitación Cardíaca; en caso de no existir, es el Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación con conocimiento en Rehabilitación Cardíaca.

b) **El Médico Cardiólogo/Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación** tienen conocimiento en Rehabilitación Cardíaca.



c) **La Enfermera** tiene entrenamiento en cuidados cardiológicos, patologías cardiovasculares y funcionamiento de equipos en Rehabilitación Cardiaca.

d) **El Fisioterapista** es licenciado en Tecnología Médica, con entrenamiento en Fisioterapia cardiaca y respiratoria, conocimiento de equipos en Rehabilitación Cardíaca.

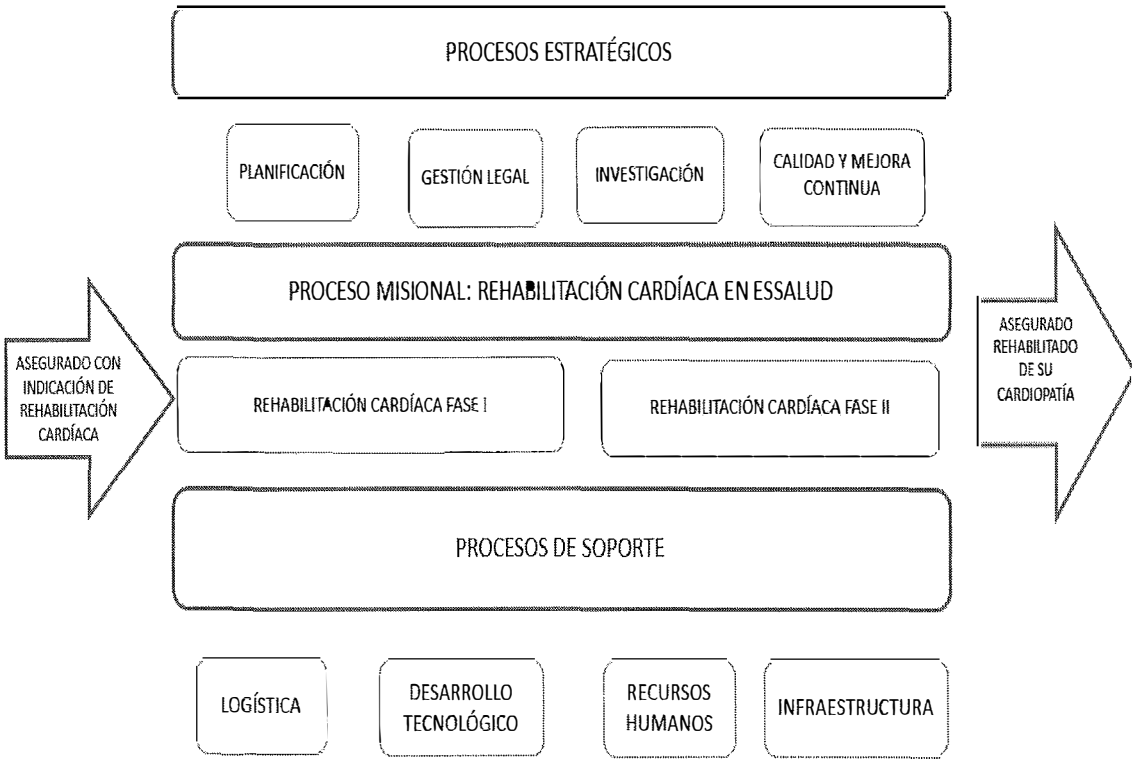
e) **El Psicólogo** es licenciado en Psicología con entrenamiento en psicología clínica y de la salud y/o terapia familiar y sistémicas.

f) **La Nutricionista** es licenciada en Nutrición, con entrenamiento en nutrición clínica, dieto terapia y soporte nutricional en el paciente crítico.

6.10 Otros profesionales que podrían conformar el equipo, es el Médico Endocrinólogo, Asistenta social y Médico Ocupacional, de contar con los recursos.

6.11 Los Gerentes de Redes Prestacionales/ Redes Asistenciales/ Directores de INCOR y de Redes /Directores de IPRESS/ Jefe de Departamento/Servicio de Cardiología/Medicina Física y Rehabilitación implementan de manera progresiva; monitoreando y evaluando la prestación de Rehabilitación Cardíaca, según nivel de competencia por ROF.

VII. DEL MAPA GLOBAL DE LA PRESTACIÓN DE REHABILITACIÓN CARDIACA



VIII. TERMINOS DE REFERENCIA

8.1 ACTIVIDADES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO:

Son las actividades que el Coordinador de la prestación de Rehabilitación Cardiaca establecerá al Equipo Multidisciplinario considerando los procedimientos regulados en la presente norma.

8.2 CONSULTA INTERDISCIPLINARIA:

Es el procedimiento ambulatorio de evaluación integral e individualizada de los pacientes con patología cardiovascular llevada a cabo por los siguientes profesionales de salud pertenecientes al equipo de Rehabilitación Cardíaca: Médico Cardiólogo, Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación,

Fisioterapista, Psicólogo, Enfermera, Nutricionista y Servicio Social); lideradas por el Jefe/ Coordinador de la Rehabilitación Cardíaca

8.3 **FASE I DE REHABILITACIÓN CARDÍACA:**

Es la primera fase de la Rehabilitación Cardíaca, se da en el Hospital del III Nivel de atención. Se inicia desde las 48 horas posteriores al evento agudo o condición estable del paciente hasta el alta hospitalaria. El objetivo de esta fase es contrarrestar los efectos del reposo prolongado y constituye a la vez el momento ideal para iniciar las actividades de prevención secundaria. La duración depende de la condición clínica del paciente.

8.4 **FASE II DE REHABILITACIÓN CARDÍACA:**

Se inicia cuando el paciente ha egresado del hospital, el objetivo de esta fase es fortalecer el corazón del paciente cardiópata, tiene una duración mínima de 24 sesiones, con una frecuencia por semana establecido en forma individualizada considerando la condición clínica del paciente y los resultados del progreso del paciente; sigue recibiendo educación en estilos de vida saludables.



De acuerdo a los criterios de la American College of Medical Sport (ACMS) el trabajo físico tendrá dos componentes, el trabajo aeróbico y el trabajo de fuerza y/o resistencia. Cada componente tiene cuatro (04) características específicas a determinar: la modalidad, la intensidad, la duración y la frecuencia.

8.5 **PROCEDIMIENTO:**

Documento que describe en forma detallada y secuencial las actividades o tareas de un proceso determinado desarrollas en un texto, flujograma o una combinación de estos. El procedimiento documentado detalla las actividades, los ejecutados, según corresponda.

8.6 **PROCESO:**

Conjunto de actividades relacionadas entres si, que tiene el propósito de producir un bien y/o servicio para un cliente (usuario o destinatario de bienes y/o servicios dentro o fuera de la entidad)

8.7 **REHABILITACIÓN CARDIACA (RC):**

Es el conjunto de actividades desarrollados por el equipo multidisciplinario, requeridas para influir favorablemente en las causas subyacentes de la enfermedad, así como garantizar a los pacientes la mejor condición física, mental y social posible, para que puedan por sus propios esfuerzos, preservar o reanudar su vida cotidiana, reinsertándose a la sociedad lo más pronto posible[1].

[1] SIGN 2017.Cardiac Rehabilitation Clinical Practice Guide

8.8 SESIONES DE REHABILITACIÓN CARDIACA:

Son un conjunto de actividades de Rehabilitación Cardiaca (RC) que se realiza en el gimnasio adecuado para el paciente con patología cardiovascular; cuenta con el apoyo del equipo multidisciplinario, bajo la supervisión del Médico cardiólogo/ Med. Especialista Medicina Física y Rehabilitación, quien debe permanecer durante toda la sesión.

IX REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

9.1 Bruno Pavy, Marie-Christine Iliou, et al. French Society of Cardiology guidelines for cardiac rehabilitation in adults. Arch Cardiovasc Dis. 2012 May;105(5):309-28.
9.2 R. J. Achttien, J. B. Staal, et al. Exercise-based cardiac rehabilitation in patients with coronary heart disease: a practice guideline. Neth Heart J. 2013 Oct; 21(10): 429--438.
9.3 JCS Joint Working Group. Guidelines for rehabilitation in patients with cardiovascular disease (JCS 2012). Circ J. 2014;78(8):2022-93. Epub 2014 Jul 22.
9.4 New Zealand Guidelines Group, (NZGG). Cardiac rehabilitation: summary and resource, kit. New Zealand Guidelines Group (NZGG), Wellington, New Zealand; 2002.
9.5 Kym Joanne Price and col. A review of guidelines for cardiac rehabilitation exercise programmes: Is there an international consensus?
9.6 ETSI. Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación Cardiaca GPC N° 12, Versión extensa y anexos.Perú, marzo 2018.
9.7 Sociedad Interamericana de Cardiología, Sociedad Sudamericana de Cardiología, Comité interamericano de Prevención y Rehabilitación Cardiovascular. Consenso de rehabilitación cardiovascular y prevención secundaria de las Sociedades Interamericana y Sudamericana de Cardiología . Avances Cardiol 2013;33(3):149-189
9.8 Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). European Heart Journal, Volume 37, Issue 29, 1 August 2016, Pages 2315–2381
9.9 Resolución de Gerencia General N°1806-GG-ESSALUD-2017 que aprueba la Directiva N°002-GG-ESSALUD-2017, "Normas para la Formulación, Aprobación, Publicación y Actualización de Directivas en ESSALUD"
9.10 Resolución de Gerencia General N°737-GG- ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N°09-GG-ESSALUD-2014, "Lineamientos para la Gestión por Procesos del Seguro Social de Salud-ESSALUD"

Supervisión de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias GPCPS ESSALUD
V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente



X. ANEXO

FICHAS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Anexo 10. FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA

FICHA DE IDENTIFICACION DE PROCESO			
1.CODIGO	RC-001	**2. NOMBRE DEL PROCESO**	Rehabilitación Cardiaca en ESSALUD
3.TIPO	Operativo	**4. RESPONSABLE DEL PROCESO**	Coordinador de Rehabilitación Cardíaca
5.OBJETIVO	Establecer el proceso de atención de la prestación de Rehabilitación Cardiaca en los tres niveles de atención.		
6.DESCRIPCION DEL PROCESO	La Rehabilitación es el conjunto de actividades desarrollados por el equipo multidisciplinario, requeridas para influir favorablemente en las causas subyacentes de la enfermedad, así como garantizar a los pacientes la mejor condición física, mental y social posible, para que puedan por sus propios esfuerzos, preservar o reanudar su vida cotidiana, reinsertándose a la sociedad lo más pronto posible. La Fase I de la Rehabilitación Cardiaca es hospitalaria. Se inicia 48 horas posteriores al evento agudo o condición estable del paciente hasta el alta hospitalaria. Tiene una duración de 1 o 2 semanas. La Fase II se inicia cuando el paciente ha egresado del hospital o son referidos por el médico cardiólogo o cirujano de tórax y cardiovascular y se realiza en un gimnasio acondicionado para el uso específico del programa de Rehabilitación Cardiaca, tiene una duración mínima de 24 sesiones, con una frecuencia por semana establecido en forma individualizada considerando la condición clínica del paciente y los resultados del progreso del paciente; en esta etapa el paciente recibe educación en estilos de vida saludables y ejercicios físicos para su restablecimiento a través de una atención multidisciplinaria (Médico, enfermera, nutricionista, fisioterapista, psicólogo y asistenta social)		
7.USUARIO O CLIENTE	Asegurado con necesidad de Rehabilitación Cardiaca		
8. PRODUCTO Y/O SERVICIO	Rehabilitación Cardíaca		
9.ALCANCE	**INICIO**: Ingreso del paciente a Rehabilitación Cardiaca Fase I **TERMINA:** Paciente se encuentra en Rehabilitación Cardíaca Fase II		
10.PARTICIPANTES DEL PROCESO	Médico Cardiólogo Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación Médico Asistencial que deriva a Fase I Médico Asistencial que deriva a Fase II Tecnólogo Medico Enfermera Asistencial Otros profesionales responsables: Nutricionista, psicólogo, asistenta social		

V°B° M. MASCARO C. Sub Gerente

Anexo 10.1.- Rehabilitación Cardíaca Fase I

Ficha de Proceso			
Datos Generales			
Proceso :	Fase I de Rehabilitación Cardiaca	Código:	RC-FI
Tipo de Proceso :	Operativo asistencial		
Objetivo:	Proporcionar el proceso estándar de atención en la Fase I de Rehabilitación cardiaca en ESSALUD.		
Dueño del proceso	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación		
Definición:	Es el conjunto de las acciones asistenciales conducentes a rehabilitar de manera más pronta a todo paciente asegurado con patología cardiaca en condiciones estables luego de afrontar el evento agudo y cumple criterios de ingreso a Fase I: Post infarto de miocardio, post angioplastia, post cirugía cardiaca, angina de pecho especializada, post transplante cardiaco, insuficiencia cardiaca compensada, portadores de dispositivos cardiacos , etc		

Actividades

N°	Actividad	Elemento de Entrada	Elemento de Salida
1	Valorar riesgo de paciente durante su estancia en UCI/UCIN/ Hospitalización General y constituye el Inicio de Fase I	Interconsulta a Rehabilitación Cardiaca- Fase I	Interconsulta generada a Rehabilitación Cardiaca- Fase I
2	Disponer de atención a fisioterapia respiratoria (FTR) y cardiovascular (steps) según corresponda y generar ficha de FTR, en caso paciente sea tributario.	Acepta la interconsulta a Rehabilitación Cardiaca- Fase I y evaluación del paciente.	Indica inicio de Fase I
3	Reevaluar y progresar la Rehabilitación Cardíaca (RHC) de paciente de UCI cada 24 horas y del paciente de UCIN/ Hospitalización General (HG) cada 48 a 72 hrs o cuando el caso lo requiera.	Evaluación rutinaria del paciente	Evaluación final del paciente
4	Proceder a test de caminata en los pacientes con indicación de alta.	Prescripción de inicio de Test de caminata	Informe de alta
5	Brindar recomendaciones e indicaciones de actividad física al alta hospitalaria con indicación de continuar Fase II (consulta de Rehabilitación Cardíaca - RHC).	Desarrolla epicrisis	Alta indicada
6	Generar Cita en la prestación de Rehabilitación Cardíaca, con esto se da fin a la Fase I.	Receta Médica e indicación de cita a Rehabilitación Cardiaca Fase II	Cita Médica en Rehabilitación Cardiaca Fase II

Guía de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias
V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente
Seguros ESSALUD

Proveedores			
N°	Nombre	Dependencia	Insumos que provee
1	Médicos del área asistencial UCI, Hospitalización y Cirugía Cardiaca.	Servicio asistencial	Interconsulta a Rehabilitación Cardiaca
Clientes			
N°	**Nombre**	**Dependencia**	**Bien o servicio que recibe**
1	Médico Cardiólogo / Médico especialista en Med. Física y Rehabilitación.	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase I
2	Digitador	Oficina de Citas	Cita
3	Fisioterapista	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase I
Recursos			
N°	**Colaboradores**	**Equipos**	**Sistemas Informáticos**
1	Médico Cardiólogo	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente
2	Médico especialista en Medicina física y Rehabilitación	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente
3	Fisioterapista	Pedaleros, cuñas, rodillos, manuvacuómetros, máscaras de presión positiva, asistente de tos, sistema de humidificación por máscara de alta humedad, equipos de entrenamiento de la musculatura respiratoria (Ejm: Threshold), flujómetro portátil, conos para test de caminata.	Sistema transaccional vigente
3	Digitador	Equipo informático	Sistema transaccional vigente
Normatividad:			
Interna:	Resolución N°22-IETSI-ESSALUD-2018, que aprueba la "Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación Cardiaca y Anexos"		
Externa :	No aplica		

V°B° M. MASCARO C. Sub Gerente ESSALUD

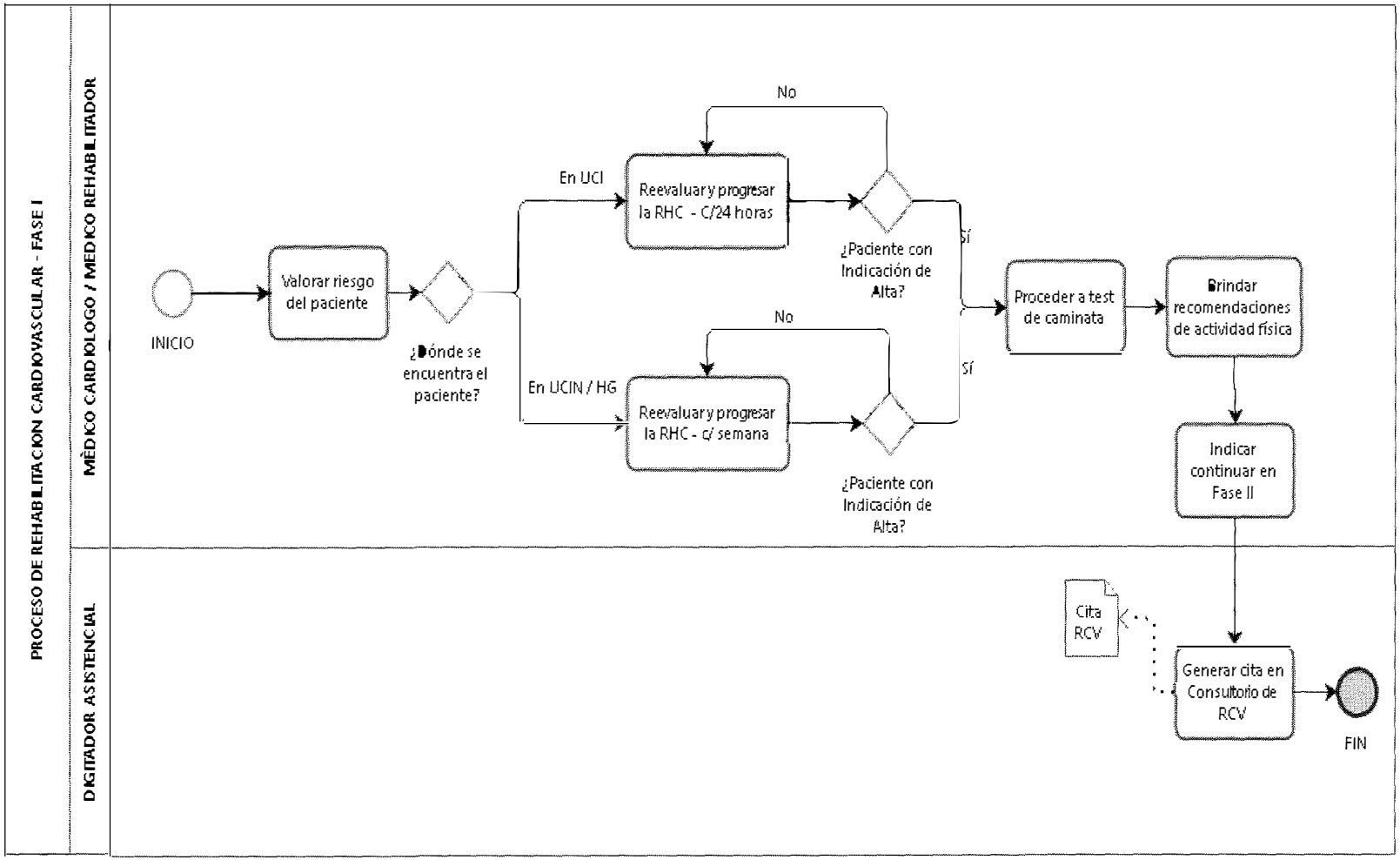
Indicador	
Indicador de desempeño	Porcentaje de pacientes que egresan de la prestación de Rehabilitación Cardíaca Fase I
Descripción	Mide la cobertura de atención de la prestación de Rehabilitación cardiaca Fase I
Formula	Número de pacientes que egresan de la prestación de Rehabilitación Cardiaca Fase I x100/ Total de pacientes con indicación médica de necesidad de Rehabilitación Cardiaca Fase I
Frecuencia de medición	Anual
Valor actual	
Valor meta	80%

Vº Bº
M. MASCARO C.
Sub Gerente
Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias GCPS-SSASS ESSALUD

Anexo 10.1.1.Procedimiento de Rehabilitación Cardiaca Fase I		
SERVICIO/UNIDAD ASISTENCIAL	**PROCEDIMIENTO DE R. C. FASE I**	**Código : 01FRC-I**
		Fecha: Enero 2019
Definición:		
Es el conjunto de actividades que se desarrollan en la atención de pacientes asegurados durante la hospitalización después de un evento cardiaco (pos infarto cardiaco, falla cardiaca, post angioplastia pos operados pos trasplante cardiaco) en condiciones de estabilidad.		
Requisitos:		
Asegurados hospitalizados evaluados por el médico cardiólogo/Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación que tengan necesidad de atención en Rehabilitación Cardiaca Fase I.		

N° PASO	**Descripción de Actividades**	**Responsable**
1	Valorar riesgo de paciente durante su estancia en UCI/UCIN/ Hospitalización General y constituye el Inicio de Fase I	Médico Cardiólogo / Médico especialista en Med. Física y Rehabilitación.
2	Disponer de atención a fisioterapia respiratoria (FTR) y cardiovascular (steps) según corresponda y generar ficha de FTR, en caso paciente sea tributario.	Médico Cardiólogo / Médico especialista en Med. Física y Rehabilitación.
3	Reevaluar y progresar la Rehabilitación Cardíaca (RHC) de paciente de UCI cada 24 horas y del paciente de UCIN/ Hospitalización General (HG) cada 48 a 72 hrs o cuando el caso lo requiera.	Médico Cardiólogo / Médico especialista en Med. Física y Rehabilitación.
4	Proceder a test de caminata en los pacientes con indicación de alta.	Médico Cardiólogo / Médico especialista en Med. Física y Rehabilitación.
5	Brindar recomendaciones e indicaciones de actividad física al alta hospitalaria con indicación de continuar Fase II (consulta de Rehabilitación Cardíaca - RHC).	Médico Cardiólogo / Médico especialista en Med. Física y Rehabilitación.
6	Generar Cita en la prestación de Rehabilitación Cardíaca, con esto se da fin a la Fase I.	Digitador

Supervisión de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias en Salud
V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente
ESSALUD



V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente
Supervisión de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias
ESSALUD

Anexo 10.2.- Rehabilitación Cardíaca Fase II

Ficha de Proceso			
Datos Generales			
Proceso :	**Rehabilitación Cardíaca Fase II**	Código:	RC-FII
Tipo de Proceso :	Operativo asistencial		
Objetivo:	Proporcionar el proceso estándar de atención en la Fase II de Rehabilitación cardiaca en ESSALUD.		
Dueño del proceso	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación		
Definición:	Conjunto de actividades que se desarrollan en la atención de pacientes asegurados al alta de la hospitalización después de un evento cardiaco y que culminan la Fase II de Rehabilitación Cardíaca.		

Actividades

N°	Actividad	Elemento de Entrada	Elemento de Salida
1	Solicitar que el paciente sea visto por Rehabilitación Cardiaca por interconsulta o referencia. Se da inicio a la Fase II.	Indica que paciente acuda a fase II Rehabilitación Cardiaca	Interconsulta Rehabilitación Cardíaca Fase II
2	Evaluar a paciente y solicitar exámenes auxiliares (Prueba de Esfuerzo, Test de Caminata y Exámenes de laboratorio), genera CITT, si se requiere, Receta Médica e Historia Clínica (HC) de RHC.	Historia Clínica del paciente	a) Interconsulta a Equipo Multidisciplinario (Enfermería, Psicología, Nutrición). b) Indicación de Exámenes
3	Generar cita para exámenes auxiliares de ingreso a la prestación de Rehabilitación Cardíaca (Prueba de Esfuerzo, Test de Caminata y Exámenes de laboratorio) y da nueva cita médica.	Solicitud de citas	Cita para la realización de Pruebas de esfuerzo/ Test de caminata y laboratorios

Subgerencia de Normas de Atención de Prestaciones Sociosanitarias
V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente
ESSALUD

		Solicitud de exámenes	
4	Realizar la prueba de esfuerzo/test de caminata de seis minutos y Laboratorio, y otros, según criterio médico.	Cita de Pruebas solicitadas	Resultado de pruebas solicitadas
5	Reevaluar al paciente con exámenes solicitados e indica el ingreso a la prestación de Rehabilitación Cardíaca, indica evaluación por el equipo interdisciplinario y solicita exámenes auxiliares de alta al PRHC (Prueba de Esfuerzo, Test de Caminata y Exámenes de laboratorio).	Historia clínica con resultado de exámenes solicitados	Informe del paciente
7	Realizar examen de calidad de vida y el Test de depresión, así como brinda apoyo psicológico y terapias de relajación a los pacientes que lo requieran.	Cita de Psicología	Informe del Psicólogo
8	Calcular índice de masa corporal, perímetro abdominal , porcentaje de grasa, músculo y grasa muscular, evalúa y provee al paciente una dieta individualizada para controlar los factores de riesgo, asimismo brinda educación al respecto.	Cita Nutricionista	Informe del nutricionista
9	Brindar consejos sobre hábitos de vida saludable, consejo a la familia y al paciente sobre control de Factores de riesgo cardiovascular (control de la diabetes, control del peso, control del tabaquismo, control de la tensión arterial, dieta, etc.)	Cita de Enfermería	Informe de enfermera
10	Ingresa el paciente al gimnasio de Rehabilitación iniciando con la sesión cero, posteriormente las sesiones regulares y luego sesión Final	Cita Fisioterapista	Informe de Fisioterapista
11	Consolida Informe de Equipo Interdisciplinario	Informe individual de cada Equipo Interdisciplinario	Informe Final

Vº Bº
M. MASCARÓ C.
Sub Gerente
Guías de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias
Subgerencia ESSALUD GCPS

12	Contrareferir a IPRESS con capacidad de desarrollar Fase III de la Red a que pertenece el asegurado (el cual debe contar con Informe Médico)	Informe Final	Epicrisis
Proveedores			
N°	Nombre	Dependencia	Insumos que provee
1	Médico tratante (Cardiólogo o Cirujano Cardiovascular u Otro Médico)	Servicio asistencial	Interconsulta / Referencia a Rehabilitación Cardiaca Fase II
Clientes			
N°	Nombre	Dependencia	Bien o servicio que recibe
1	Médico Cardiólogo	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase II
2	Médico Esp. Med. Física y Rehabilitación	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase II
3	Fisoterapista	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase II
4	Psicólogo	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase II
5	Nutricionista	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca
6	Enfermera	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase II
7	Digitador	Servicio asistencial	Rehabilitación Cardiaca Fase II
Recursos			
N°	Colaboradores	Equipos	Sistemas Informáticos
1	Médico Cardiólogo	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente
2	Médico Esp. Med. Física y Rehabilitación	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente

Normas de Atención de Prioridades Sanitarias VºBº M. MASCARO C. Sub Gerente Subgerencia ESSALUD SCPS-GCPS

3	Fisoterapista	Cardiodesfibrilador y coche de paro, saturómetro/ pulsioxímetro, tensiómetros, esteoscopio, glucómetro, Cinta métrica, bioimpedancia eléctrica, bicicleta estacionaria, faja ergométrica, ergómetro de mano o poleas para ejercicio isométrico, pesas, oxigeno portátil o empotrado, bandas elásticas y ligas, dinamómetro y equipo de sonido	Sistema transaccional vigente
4	Psicólogo	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente
5	Nutricionista	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente
6	Enfermera	Equipo informático, Formatos de Historia Clínica	Sistema transaccional vigente
7	Digitador	Equipo informático	Sistema transaccional vigente

Normatividad:	
Interna:	Resolución N°22-IETSI-ESSALUD-2018, que aprueba la "Guía de Práctica Clínica de Rehabilitación Cardiaca y Anexos
Externa :	No aplica

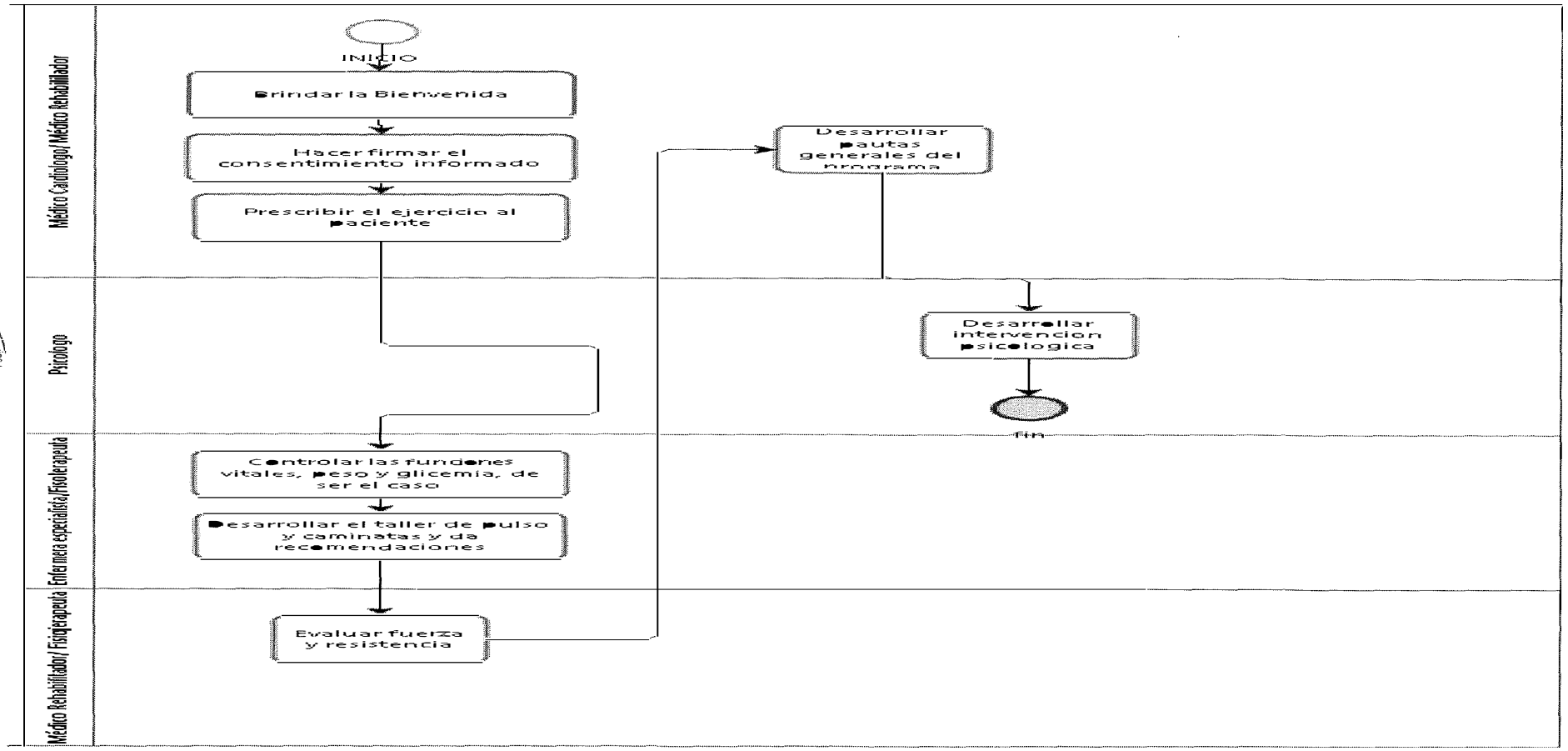
Indicador	
Indicador de desempeño	Porcentaje de pacientes que egresan de la prestación de Rehabilitación Cardíaca Fase II
Descripcion	Mide la cobertura de atención de la prestacion de Rehabilitacion cardiaca Fase II
Formula	Número de pacientes que egresan de la prestación de Rehabilitación Cardiaca Fase II x100/ Total de pacientes con indicación médica de necesidad de Rehabilitación Cardiaca Fase II
Frecuencia de medición	Anual
Valor actual	
Valor meta	80%

Anexo 10.2.1.- Procedimiento de Fase II de Rehabilitación Cardiaca-Sesión Cero

SERVICIO/UNIDAD ASISTENCIAL:	PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE LA FASE II SESION CERO	Código: 02FRC-II-S-0 Fecha: Enero 2019
Definición:		
Conjunto de actividades que se desarrollan en la atención de pacientes asegurados al alta de la hospitalización después de un evento cardiaco.		
Requisitos.-		
Pacientes asegurados referidos por el médico tratante procedente de hospitalización o consulta externa		
N° PASO	**Descripción de Actividades**	**Responsable**
1	Brindar la bienvenida al paciente y da detalles sobre lo que se hará en la Unidad de Rehabilitación Cardiaca.	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
2	Hacer firmar el consentimiento Informado	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
3	Prescribir el ejercicio individualizado	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
4	Controlar funciones vitales, peso y glicemia basal (si paciente es diabético), ubicar a pacientes para brindar palabras de bienvenida Desarrollar taller de pulso y caminatas, recomendaciones generales de las sesiones y actividades a realizar	Enfermeras Especialistas/ fisioterapeuta
5	Evaluar Fuerza y Resistencia mediante dinamómetro/RPM (Revoluciones por minuto)	Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación Física/ Fisioterapeuta
6	Desarrollar pautas generales para el ejercicio, evaluación de actividad física, evaluación de capacidad motora y muscular y evaluación de limitaciones funcionales	Equipo Multidisciplinario (Médico Cardiólogo y Médico Especialista en Medicina de Rehabilitación)
7	Desarrollar intervención psico-social, evaluación de depresión, calidad de vida, pautas para relajación	Psicólogo

Supervisora de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias GCPS
Visto
M. MASCARO C.
Sub Gerente
ESSALUD

PROCESO DE REHABILITACION CARDÍACA FASE II-SESION CERO



Norma de Atención de Prioridades Sanitarias
V°B°
M. MASCARO C.
Sub Gerente
ESSALUD

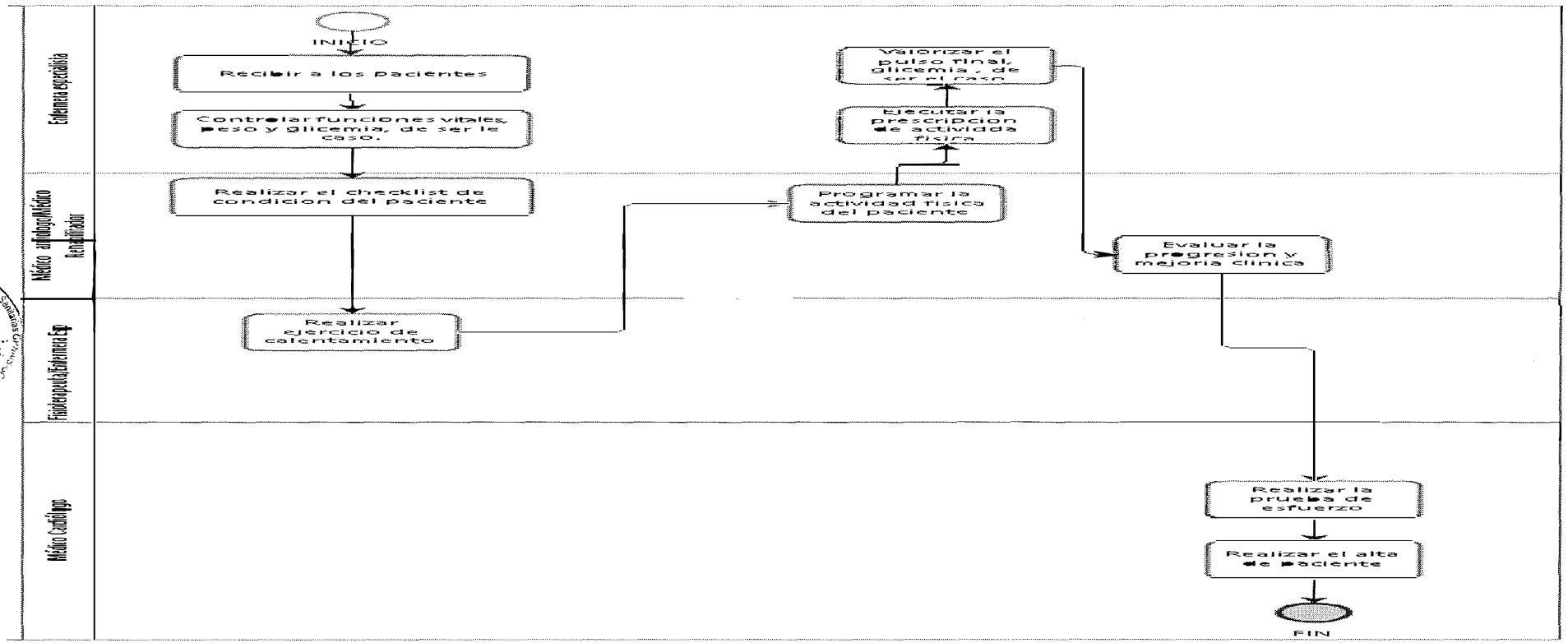
Anexo 10.2.2.- Procedimiento de Fase II de Rehabilitación Cardiaca-Sesión Regular

SERVICIO/UNIDAD ASISTENCIAL:	PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE LA FASE II SESION REGULAR	Codigo: 02FRC-II-S-R Fecha: Enero 2019
Definición:		
Conjunto de actividades que se desarrollan en la atención de pacientes asegurados al alta de la hospitalización después de un evento cardiaco .Sesión Regular		
Requisitos.-		
Pacientes asegurados referidos por el médico tratante procedente de hospitalización o consulta externa (ver anexo)		
N° PASO	**Descripción de Actividades**	**Responsable**
1	Recibir a los pacientes con hoja de asistencia, para su ingreso al gimnasio; se considera ideal un máximo de doce (12) pacientes por sesión.	Enfermera Especialista
2	Controlar funciones vitales. Se pesa al paciente si es primer día de la semana y si es diabético se mide glicemia basal	Enfermera Especialista
3	Evaluar la condición médica de paciente.	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
4	Realizar el ejercicio de calentamiento (10min), antes de que el paciente inicie su rutina	Fisioterapeuta/Enfermera Especialista
5	Programar actividad física (entre 30 a 45 minutos) a realizar por el paciente, observando presencia de alertas médicas (signos de intercurrencia clínica, atención de parada cardiaca o arritmia cardíaca).	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
6	Ejecutar la prescripción de actividad física a realizar por el paciente, coloca programas educativos y toma funciones vitales al término de cada ejercicio.	Enfermera Especialista
7	Valorizar pulso final, valores de glicemia finales en pacientes diabéticos al término de la sesión de ejercicios (luego de reposo de 10 min) y entregar hoja de asistencia sellada.	Enfermera
8	Evaluar la progresión y mejora clínica. (fin de fase II)	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
9	Realiza la prueba de esfuerzo al paciente	Médico Cardiólogo
10	Realizar la consulta de alta[2] del paciente[3] Evalúa exámenes de alta, cumplimiento o no de objetivos. Emite la Contrarreferencia, y otorga la Receta Médica	Médico Cardiólogo/ Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación

[2] Se genera el alta luego de que los servicios de Enfermería, Nutrición y Psicología hallan generado su alta respectiva.

[3] A los pacientes con diagnóstico de Falla Cardiaca, trasplante cardiaco o con signos de empeoramiento de cuadro clínico se derivarán a Consulta Externa para continuar atención con Cardiólogo tratante.

PROCESO DE REHABILITACION CARDÍACA FASE II-SESION REGULAR



Visto Bueno
M. MASCARO C.
Sub Gerente