



**RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEURORREHABILITACIÓN
PARA EL MANEJO REHABILITADOR DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO
EN EL CONTEXTO DE NORMALIZACIÓN PROGRESIVA DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL
EN LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2**



INTRODUCCION:

Tras la incorporación del estado de alarma el 13 de marzo del 2020 debido a la pandemia por SARS-CoV-2, la Junta de la Sociedad Española de Neurorehabilitación ha presentado al público en general material para garantizar la seguridad del manejo de pacientes en unidades de neurorehabilitación en la etapa inicial, así como herramientas para favorecer la actividad rehabilitadora en las distintas áreas terapéuticas al paciente en etapa ambulatoria que se encontraba confinado en su hogar.

En este segundo período, pasado el momento álgido de mayor número de contagios, muertes y colapso de los sistemas sanitarios, se ha buscado tanto a nivel poblacional como sanitario, el inicio de una etapa de transición para volver a reincorporarnos, incluso en nuestros centros, a la llamada nueva normalidad. Esto implica, la utilización de adecuados modelos de prevención y seguridad para evitar nuevo aumento de casos de infección.

A la fecha, no existe recomendaciones específicas, tanto nacionales como internacionales, para la adecuada atención en unidades de neurorehabilitación, que permitan el trabajo con las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano. Por tanto, el objetivo de este documento es ofrecer a las unidades de neurorehabilitación una guía orientativa y práctica sobre las recomendaciones generales que se pueden llevar a cabo para minimizar el riesgo de contaminación cruzada por SARS-CoV-2 en esta nueva etapa.

El paciente con daño cerebral adquirido suele sufrir una pluripatología, muchos de ellos factores de riesgo cardiovascular, que son igualmente factores de riesgo para complicaciones de la infección por SARS-CoV-2, como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, entre otros. Además, la misma patología previa, o las secuelas neurológicas impiden un adecuado manejo de vías respiratorias y ventilación y en gran proporción se trata de adultos de edad superior de 65 años, lo cual los cataloga como población vulnerable a la infección por el virus, con respecto a la ciudadanía en general.

La dificultad de creación de recomendaciones más específicas para este colectivo en sus centros de rehabilitación está en dos premisas: la variabilidad de secuelas neurológicas que puede presentar el paciente en particular, así como los diferentes modelos de unidades de neurorehabilitación (unidades de atención por ingreso, hospitalario y/o ambulatorio, únicamente atención ambulatoria o centros de día).

Por ese motivo, y con todas las reservas y prudencia necesarias este documento pretende proporcionar una serie de recomendaciones generales que pueden ser de utilidad para los profesionales de dichos centros. Debe ser considerado como una herramienta dinámica, que desde la Sociedad Española de Neurorehabilitación pretendemos actualizar de forma periódica, con el fin de poder llegar a la creación de recomendaciones más específicas para poder dar respuesta a dichas peculiaridades, conforme se vaya disponiendo de más información científica o técnica relevante.



Premisas relevantes para la prevención de contaminación cruzada de SARS-CoV-2 en las instituciones:

- *Todos somos potenciales portadores del coronavirus SARS-CoV-2 (tanto los pacientes como el personal). Por lo que se deben contar con los equipos de protección necesarios durante el proceso de atención.*
- *Todo el personal debe estar perfectamente formado y entrenado en el protocolo de su área y conocer el protocolo de las otras áreas.*
- *El mayor riesgo de contagio aparece cuando se baja la guardia, tanto en procedimientos terapéuticos como en la dinámica de flujos de pacientes en el día a día de los centros.*



RECOMENDACIONES GENERALES:

- La situación de esta pandemia da escaso margen a la improvisación y todo debe seguir un riguroso orden y protocolos. Dichos protocolos deben de ser redactados por cada institución, acorde a su actividad esencial (régimen hospitalario y/o ambulatorio o centro de día) así como la gravedad y peculiaridad de sus pacientes.
- Dichos protocolos de funcionamiento deben de ser trasladados tanto al personal del centro como a los pacientes y familias. Estos deben de estar informados de tal manera que sean sencillos de comprender y cumplir (Decálogo de medidas de convivencia en el Centro). Para el correcto cumplimiento deberá de colocarse en carteles por las zonas comunes de los centros.
- Los diferentes centros deberán de realizar una consulta a sus empresas de medicina de la salud, para la creación del plan de prevención de riesgos biológicos según cada puesto de trabajo.

EN CUANTO A LA CITACIÓN Y ATENCIÓN DE LOS PACIENTES:

- Los pacientes deberán gestionar las citas por teléfono o correo electrónico para minimizar el contacto social.
- Se ha de valorar cada caso individualmente y sopesar el riesgo-beneficio de desplazarse o ingresar en un centro para realizar un programa de neurorehabilitación.
- Se atenderá únicamente a los pacientes con cita previa.
- Previo a acudir al centro, se hará un cribado telefónico mediante un cuestionario para identificar a personas que pudieran tener síntomas o signos sugestivos de SARS-CoV-2. Dicho cribado debe de ser confeccionado por cada institución y se debe de informar del mismo a los pacientes y familias.
- La toma de la temperatura de los pacientes al inicio de la sesión se puede considerar una buena praxis de actuación para la detección de posibles casos.
- Considerar la telerrehabilitación como un tipo de tratamiento óptimo para determinados pacientes susceptibles.
- Se debe minimizar en la medida de lo posible tratamientos grupales y de hacerlo se deben garantizar las distancias mínimas de 1.5 a 2 metros.
- Las sesiones conjuntas de equipo y sesiones clínicas se deberían de realizar por videoconferencia.

EN CUANTO AL USO DE ESPACIOS, INSTALACIONES Y MATERIAL:

- Se debe garantizar una distancia de seguridad tanto en las salas de espera como en las áreas de tratamiento de tal manera que exista un mínimo de 1.5 a 2 metros entre persona y persona.
- La existencia de prensa, libros, juegos, cuadros o demás objetos ornamentales se deben de retirar del entorno, para facilitar la limpieza y desinfección de todas las superficies.
- Cada centro debería de habilitar un circuito de circulación de paciente y si procede acompañantes.
- Se deben evitar las cortinas y si se ha de separar espacios se debe emplear mamparas que se puedan limpiar fácilmente.



- Se recomienda implementar el uso de señales sobre las distancias, así como las medidas de higiene y precaución (sillas que no se pueden usar, recordatorio de no tocarse los ojos, nariz, higiene frecuente de manos, etc.).
- Los profesionales deberían de tener su propio material y evitar intercambio de material (ordenadores, móviles, fonendos, etc.).
- El material que se use con cada paciente deberá ser desechado o lavado con la solución alcohólica pertinente. Se recomienda que cada profesional haga una limpieza general de su área de trabajo tras cada paciente (mesa, reposabrazos, teclado ordenador, pomos de puertas, etc.).
- Se debería, si es posible, habilitar una zona para pacientes que acudan a tratamiento en régimen ambulatorio, y diferenciar de pacientes que estén en régimen hospitalario.
- En aquellos centros en donde se traten pacientes ingresados y en régimen ambulatorio, se recomienda hacer equipos en donde los profesionales traten a pacientes ingresados o a pacientes ambulatorios.
- Aumentar la frecuencia de limpieza y desinfección de los baños e instalaciones generales.

EN CUANTO A LOS CUIDADOS DE LOS PROFESIONALES:

- Los profesionales que constituyan la unidad de trabajo (profesional médico, administrativo, limpieza) deben estar instruidos en el nuevo protocolo de funcionamiento del centro.
- En la medida de lo posible se fomentará el teletrabajo para los puestos que no desarrollen actividad esencial con el paciente.
- Aquellos profesionales que hayan estado trabajando en unidades con pacientes con infección por SARS-CoV-2 deberían de contar con el test PCR previo a la incorporación al puesto de trabajo.
- Todo profesional que haya estado en contacto con personas positivas o que tenga síntomas/signos sugestivos de infección por SARS-CoV-2 deberá contactar con el equipo de medicina preventiva o riesgos laborales pertinentes.
- Todo el personal debe de ser formado en el uso correcto de los equipos de protección individual (EPI). Tanto de su correcta colocación como el desecho de los mismos.
- El personal debe llevar material de protección según las recomendaciones que medicina preventiva o el equipo de riesgos laborales del centro recomiende. Teniendo acceso a equipos de protección individual de nivel 3 de riesgo biológico. Se realizará el cambio de EPI según lo establecido en el procedimiento de cada centro.
- Se recomienda al máximo mantener la distancia corporal, salvo casos imprescindibles (terapia manual, transferencias, intervenciones específicas, etc.).
- El personal debe de cumplir con todas las medidas de seguridad que indique el servicio de medicina preventiva.
- Entre profesionales, es pertinente del mismo modo, mantener la distancia interpersonal de 1.5 a 2 metros.



- Los profesionales deberán acudir al centro de trabajo preferentemente utilizando transporte privado o caminando. Si necesita utilizar transporte público, se recomienda utilizar una mascarilla tipo quirúrgico y cumplir con la adecuada limpieza de manos al ingreso al centro.
- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, o con una solución hidroalcohólica.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Tirar cualquier desecho de higiene personal -especialmente, los pañuelos desechables- de forma inmediata a las papeleras o contenedores habilitados.
- Si se empiezan a notar síntomas, avisar a compañeros y superiores, extremar las precauciones tanto de distanciamiento social como de higiene, dirigirse a una sala donde se pueda evitar el contacto con otras personas y contactar de inmediato con el servicio de prevención de riesgos laborales, con el médico de atención primaria o con el teléfono de atención de la comunidad autónoma.

EN CUANTO A LAS INSTRUCCIONES A PACIENTES Y FAMILIARES:

- Los pacientes que asistan en régimen ambulatorio deben acudir al centro con mascarilla quirúrgica. Si acuden con mascarilla con válvula tendrían que ponerse una mascarilla quirúrgica por encima.
- Se efectuará la entrega de solución hidroalcohólica al entrar en el centro para su uso. En el caso de que el paciente no lo pueda hacer, se lo hará su acompañante.
- Los acompañantes no podrán entrar en las instalaciones, a no ser que este sea un gran dependiente de tercera persona, salvo para las sesiones de educación terapéutica que sean estrictamente necesarias.
- Se debe respetar en todo momento la distancia de 1.5 a 2 metros en todas las zonas del centro. El personal de recepción supervisará el flujo de personas en las zonas comunes del centro. Si se acumulan más personas deberán de esperar fuera de las instalaciones.
- Las reuniones de información con las familias se realizarán preferentemente con medios telemáticos (llamadas telefónicas o teleconferencias).



BIBLIOGRAFIA:

- Recomendaciones de la Sociedad Española de Neurorehabilitación frente a la pandemia actual de CoV-19. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española de Neurorehabilitación. Website: <http://www.neuro-reha.com/72-recomendaciones-de-la-sociedad-espanola-de-neurorehabilitacion-frente-a-la-pandemia-actual-de-cov-19>
- Recomendaciones para el hogar de la Sociedad Española de Neurorehabilitación para personas y cuidadores con daño cerebral en relación a la pandemia por SARS-CoV-2. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española de Neurorehabilitación. Website: <http://www.neuro-reha.com/75-recomendaciones-para-el-hogar-de-la-sociedad-espanola-de-neurorehabilitacion-para-personas-y-cuidadores-con-dano-cerebral-en-relacion-a-la-pandemia-por-sars-cov-2>
- Repositorio/archivo de documentos y recursos: Rehabilitación y COVID-19. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Website: <https://www.sermef.es/repositorio-documentos-covid-19/>
- Seguridad en la atención de pacientes-Normas y consejos de protección para los profesionales. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Website: <https://www.sermef.es/6-seguridad-en-la-atencion/>
- Jin H, Hong C, Chen S, et al. Consensus for prevention and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19) for neurologist. *Stroke & Vascular Neurology* 2020;0. Doi:10.1136/svn-2020-000382.
- Hatcher-Martin JM, Adams JL, Anderson ER, et al. Telemedicine in neurology. *Neurology* 2020;94:30-38.
- Categorías de protección de los personales médicos. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Website: <https://www.sermef.es/wp-content/uploads/2020/04/Categorias-de-proteccion-de-los-personales-medicos.pdf>
- PLAN COFPVID-19: Atención asistencial en centros de fisioterapia. Propuestas de medidas adaptadas. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco. Website: http://www.aefi.net/Portals/1/coronavirus/PLAN_COFPVID%20AVALADO.pdf
- Bartolo et al. The Board of the Italian Society of Neurological Rehabilitation (SIRN) Urgent Measures for the Containment of the Coronavirus (Covid-19) Epidemic in the Neurorehabilitation/Rehabilitation Departments in the Phase of Maximum Expansion of the Epidemic. *Frontiers in Neurology* 2020;11(423):1-6.
- Rehabilitation Considerations during the COVID-19 outbreak. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Pan American Health Organization. Website: <https://www.paho.org/en/events/rehabilitation-considerations-during-covid-19-outbreak>
- Recomendaciones de trabajo del grupo de rehabilitación intervencionista (GTRI) de SERMEF para la “normalización” asistencial en la epidemia COVID-19. (2020), Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Website: <https://www.sermef.es/16008-2/>



- Recomendaciones para pacientes con dolor crónico durante la crisis del COVID-19. (2020). Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Española del Dolor. Website: <https://www.sedolor.es/recomendaciones-para-pacientes-con-dolor-cronico-durante-la-crisis-del-covid-19/>
- Recomendaciones de la Sociedad Valenciana de Medicina Física y de Rehabilitación (SVMEFR) para la normalización progresiva de la actividad asistencial en la pandemia por COVID-19. (2020): Recuperado 11 de mayo de 2020, de Sociedad Valenciana de Medicina Física y Rehabilitación. Website: <http://svmeifr.com>