



PRIORIZACIÓN DE PACIENTES DE FISIATRÍA

Con el fin de mejorar el acceso de los pacientes que necesitan rehabilitación, hemos propuesto que se priorice la atención en la Unidad de Fisiatría, teniendo en cuenta que la categorización se realizará por prioridad: A, B o C; que se detalla a continuación:

Prioridad A

Lesiones con menos de 3 o 4 semanas de evolución (Pacientes que hayan sido retirados yesos, post-quirúrgicos, material de osteosíntesis, inmovilizadores, etc...). Se brindará un seguimiento hasta el alta del paciente.

- Bursitis: Hombro, rodilla, cadera.
- Amputados.
- Tendinitis: Hombro, codo, mano, cadera, rodilla, tobillo.
- Parálisis facial.
- Parálisis de nervios periféricos.
- ACV (menor a 6 meses).
- Traumatismo craneo encefálico (reciente).
- Esguinces.
- Fracturas.
- Luxaciones.
- Niños con retraso del desarrollo (0-16 meses).
- Síndrome de túnel carpiano.
- Espolón calcáneo.
- Fascitis plantar.
- Cirugía de tumoración cerebral.
- Post-operatorios con prótesis de cadera y rodilla
- Post inmovilizaciones.
- Síndrome de Guillain Barré.

Prioridad B

Lesiones reagudizadas desde las 4 a 12 semanas de evolución. En estos casos se realizarán hasta máximo 40 sesiones, posterior será referido al especialista o a los diferentes niveles de atención. Podrá realizarse rehabilitación 2-3 veces al año.

- Posturales como: Escoliosis, Dorsalgias, Lumbalgias.
- Mecánicas: Cérvico-dorso-lumbalgias.
- Espolón calcáneo.
- Trastorno de lenguaje en niños menores de 8 años.
- Trastornos de disco lumbar.
- Tendinitis reagudizadas.



- Pie plano.
- Pie equino.
- Pie valgo.
- Artritis reumatoide.
- Parkinson.
- Patologías neuromusculares.

Prioridad C

Se consideran patologías crónicas (superiores a 6 meses o con años de evolución) secuelas de trastornos y patologías neurológicas. Se brindará terapia de mantenimiento 1 o 2 veces al año, hasta un máximo de 40 sesiones.

- Procesos degenerativos (artrosis) en hombro, cadera, cadera, rodillas, columna.
- ACV (mayores a 1 año).
- Parkinson.
- Secuelas de parálisis facial.
- Secuelas de parálisis de nervios periféricos.
- ACV (mayor a 1 año).
- Secuelas de traumatismo cráneo encefálico (mayores a 1 año).
- Fracturas antiguas.
- Niños con parálisis cerebral en seguimiento.
- Síndrome de Guillain Barré.
- Posturales como: Escoliosis, dorsalgias, lumbalgias.
- Mecánicas: Cervico-dorso-lumbalgias.
- Espolón calcáneo.
- Trastorno de lenguaje de más de 2 años en pacientes adultos.
- Secuelas de enfermedades neurológicas.
- Atrofia y distrofia muscular.
- Lesionados medulares (superior a los 2 años).
- Paraplejías, hemiplejías (mayores a un año).

El presente documento tiene como finalidad mejorar la atención de servicios de rehabilitación disponibles en el HGDC, por lo que su socialización es importante para dar cumplimiento y el mismo dependerá de las especialidades que remiten los pacientes: traumatología, neurología, medicina interna, pediatría, hospitalizaciones.