



# Resolución Directoral

Lima 28 de Febrero de 2022

Visto el Expediente N° 21-048200-001, que contiene el Memorando N° 11-2022-MDR-HNHU, emitido por la Jefa del Departamento de Medicina de Rehabilitación, quien solicita la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Técnicas Manuales de la Terapia (Drenaje Linfático Manual)" mediante acto resolutivo;

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N°013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene por objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, el segundo párrafo del artículo 5° del acotado Reglamento, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, el artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado con Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA, señala entre otros, que son funciones generales del Hospital administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes; así como mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la



satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, con Resolución Directoral 158-2021-HNHU-DG del 17 de junio de 2021, se aprobó la Directiva Sanitaria N°042-HNHU/2021/DG "Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2", el cual tiene como finalidad contribuir a garantizar que los usuarios reciban atención de calidad respaldadas por Guías Técnicas de Procedimientos Asistenciales basadas en evidencias científicas, buscando el máximo beneficio y mínimo riesgo a los usuarios y el uso racional de recursos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue;

Que, estando a lo propuesto por el Departamento de Medicina de Rehabilitación, según el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el literal h) del artículo 84 señala que dentro de sus funciones generales se encuentra: "Proponer, ejecutar y evaluar guías de práctica clínica y procedimientos de atención médica y de tecnología de rehabilitación especializada, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz";

Que, la Oficina de Gestión de la Calidad, según el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el artículo 11° señala que dicha unidad orgánica se encarga de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al paciente con la participación activa del personal y en el literal f) del mencionado artículo señala que dentro de sus funciones generales se encuentra: "Asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente". Es por ello, que con Nota Informativa N° 028-2022-OGC/HNHU que adjunta el Informe 015-2022-KMGH/HNHU en el cual indica la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, que la Guía de Procedimiento Asistencial "Técnicas Manuales de la Terapia (Drenaje Linfático Manual)" propuesta por el Departamento de Medicina de Rehabilitación se encuentra apta para su aprobación;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 038-2022-OAJ/HNHU;

Con el visto bueno del Departamento de Medicina de Rehabilitación, de la Oficina de Gestión de la Calidad y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de Salud y de acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;



# Resolución Directoral

Lima 28 de Febrero de 2022

## SE RESUELVE:

**Artículo 1.-APROBAR** la Guía de Procedimiento Asistencial: "Técnicas Manuales de la Terapia (Drenaje Linfático Manual)" del Departamento de Medicina de Rehabilitación, la misma que forma parte de la presente Resolución y por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

**Artículo 2.-ENCARGAR** al Departamento de Medicina de Rehabilitación, la ejecución y seguimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial aprobada por el artículo 1 de la presente Resolución.

**Artículo 3.-DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

**Regístrese y comuníquese.**

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Hipólito Unanue  
Dr. José Alejandro TORRES ZUMAETA  
Director General  
CMP N° 12633

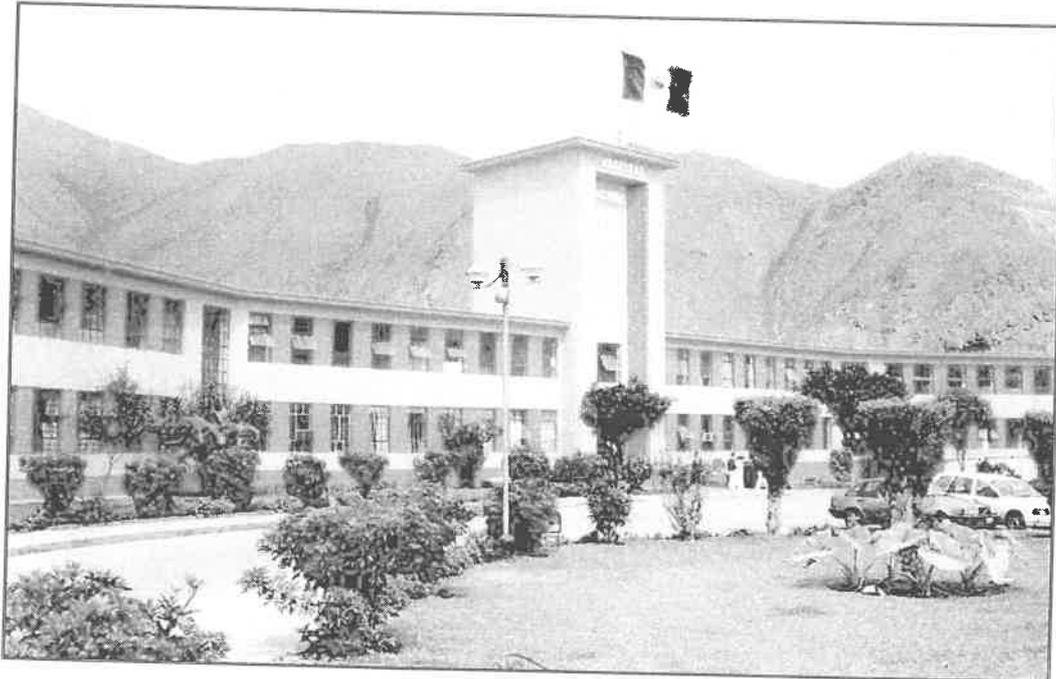
JATZ/TCS/mgd  
DISTRIBUCIÓN.

- ( ) D. Adjunta
- ( ) Dpto. de Medicina de Rehabilitación
- ( ) OAJ.
- ( ) Of., Gestión de la Calidad
- ( ) OCI
- ( ) Archivo.





## HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE



### **Guía de Procedimiento Asistencial: “Técnicas Manuales de la Terapia (Drenaje Linfático Manual)”**

2022

**Equipo de Gestión del Hospital Nacional Hipólito Unanue**

**M.C. JOSE ALEJANDRO TORRES ZUMAETA**

Director General

**M.C. JOSE ALEJANDRO TORRES ZUMAETA**

Director Adjunto

**Ing. CARLOS A. HURTADO CHANCOLLA**

Director Administrativo

**M.C. Silvia Paola Vargas Chugo**

Jefa de la Oficina de Gestión de La Calidad



Grupo Elaborador de la Guía de procedimiento asistencial para aplicación de técnicas manuales de la terapia (Drenaje Linfático Manual), uno o más regiones:

Grupo Elaborador de la Guía de procedimiento asistencial para aplicación de técnicas manuales de la terapia (Drenaje Linfático Manual), uno o más regiones:

---

Dra. Tania Celis Meléndez

JEFE DEL DPTO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN

Dr. José Martínez Ríos

JEFE DEL SERVICIO DE DESARROLLO PSICOMOTOR

Lic. Elizabel Vicente Zamudio

TECNÓLOGO MÉDICO DE TERAPIA FÍSICA



## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	5
DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES .....	6
I FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN .....	7
II OBJETIVO .....	7
2.1. OBJETIVO GENERAL .....	7
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	7
III ÁMBITO DE APLICACIÓN	
IV PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.....	7
V CONSIDERACIONES GENERALES .....	7
5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS .....	7
5.2 CONCEPTOS BÁSICOS .....	9
5.3 REQUERIMIENTOS BÁSICOS .....	9
5.3.1. RECURSOS HUMANOS .....	9
5.3.2. MATERIALES: .....	9
5.4 POBLACIÓN DIANA .....	10
VI CONSIDERACIONES ESPECIFICAS .....	10
6.1 METODOLOGÍA .....	10
6.2 DESCRIPCIÓN(ES) DETALLADA DE ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS.....	13
6.3 INDICACIONES .....	16
6.4 CONTRAINDICACIONES .....	17
6.5 COMPLICACIONES .....	18
6.6 RECOMENDACIONES .....	18
6.7 INDICADORES DE EVALUACIÓN .....	19
VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19
VIII ANEXOS .....	22

## GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL: TÉCNICAS MANUALES DE LA TERAPIA (DRENAJE LINFÁTICO MANUAL), UNO O MÁS REGIONES

### INTRODUCCIÓN

Se definen como instrumentos de protocolización a una secuencia pormenorizada de acciones, a su vez tienen un carácter claramente normativo, aspecto que vincula al profesional con su práctica, constituyendo en sí mismos un respaldo legal, que proporciona a los profesionales seguridad en su quehacer cotidiano.

El Departamento de Medicina de Rehabilitación Del Hospital nacional Hipólito Unanue, presenta la Guía de procedimiento asistencial para aplicación de **técnicas manuales de la terapia (drenaje linfático manual), uno o más regiones**. La presente Guía se ha realizado en base a lo estipulado en la Directiva Sanitaria 042-HNHU/2021/DG "Directiva sanitaria para la Elaboración de Guías de procedimientos Asistenciales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue V.2", Aprobada mediante Resolución Directoral 158-2021/HNHU-DG aprobada en fecha 17 de junio del 2021.

Se ha realizado teniendo la participación del Equipo multidisciplinario del Departamento de Medicina de Rehabilitación, y tiene la finalidad de estandarizar las actividades realizadas en el procedimiento asistencial de técnicas manuales de la terapia (drenaje linfático manual), uno o más regiones, en pro de una mayor efectividad, eficiencia y seguridad lo cual contribuye a garantizar que los usuarios reciban atención de calidad, basadas en evidencias científicas.

Es así que se describe los objetivos, el ámbito de aplicación, los requerimientos básicos, la metodología y la descripción de las actividades de manera ordenada, indicando los responsables de su ejecución. También se desarrolla las indicaciones, las contraindicaciones y complicaciones del procedimiento, a fin de asegurar la Salud y prevenir eventos adversos en el usuario(a).



### DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los siguientes profesionales firmantes, declaramos no tener conflicto de interés con respecto a las recomendaciones del protocolo, no tener ningún tipo de relación financiera o haber recibido financiación alguna por cualquier actividad en el ámbito profesional académico o científico.

ELABORADOR DEL PROTOCOLO	DEPARTAMENTO/SERVICIO	FIRMA
Dra. Tania Celis Meléndez	MEDICINA DE REHABILITACION	
Dr. José Martínez Ríos	MEDICINA DE REHABILITACION	
Lic. Elizabel Vicente Zamudio	MEDICINA DE REHABILITACION	

LIMA 07 DE ENERO DEL 2022



## I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La presente guía tiene la finalidad de cumplir con los procedimientos normativos de la institución, a fin de estandarizar las actividades para la aplicación del procedimiento asistencial de técnicas manuales de la terapia (drenaje linfático manual), uno o más regiones.

## II. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar la técnica para el Drenaje Linfático Manual en el manejo de edema de origen linfático o venoso

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Lograr una acción antiedematizante.
- Mejorar el tono de la musculatura de los vasos linfáticos
- Lograr efectos parasimpáticos (acción analgésica)

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo es de aplicación obligatoria en personal del departamento de Medicina de Rehabilitación.

## IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Guía de Procedimiento Asistencial para Aplicación de "Técnicas manuales de la terapia: Drenaje linfático manual ", (DLM)

CÓDIGO CPM: 97140

## V. CONSIDERACIONES GENERALES

### 5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El Drenaje Linfático es un proceso fisiológico muy importante e indispensable para la vida que se da en la mayoría de los órganos del cuerpo humano. Este proceso se trata de la circulación de la linfa, formando parte de la "circulación de retorno"; la cual no solo incluye a la circulación venosa sino también a la circulación linfática. El Drenaje Linfático Manual (DLM) es una técnica de la Masoterapia que activa el sistema linfático a través de maniobras específicas, proporcionadas y rítmicas; para lograr la eliminación de líquido intersticial y moléculas de gran tamaño y optimizar su evacuación. Las maniobras



y métodos se aplican siguiendo los canales linfáticos hacia los grandes colectores y ganglios.

### **Métodos del Drenaje Linfático Manual**

1) Método Vodder. - Se trata de presiones específicas y movimientos rítmicos que se estructuran en 4 grupos: círculo fijo, bombeo, dador y rotatorio; los cuales activan los reflejos parasimpáticos, provocando relajación muscular y mental. Este método actúa sobre los mecanorreceptores que envían información al SN, activando las neuronas inhibitorias que pueden cancelar la información de dolor e inducir la relajación<sup>15</sup>.

2) Método Leduc. - Es una técnica que utiliza movilizaciones y presiones dirigidas para tratar trastornos del sistema linfático. Utiliza dos maniobras fundamentales:

- Maniobras de llamada: son aquellas que mantienen la actividad contráctil de los vasos colectores, estas maniobras despejan las vías de drenaje y tienen como objetivo mantener la actividad normal de los vasos linfáticos.
- Maniobras de reabsorción: aquellas que facilitan los mecanismos de reabsorción de los elementos constitutivos del edema.

### **Principios del Drenaje Linfático Manual**

- Sigue los trayectos del sistema linfáticos.
- Los movimientos deben ser suaves y sostenidos.
- Estiramiento cutáneo que favorezca la reabsorción linfática.
- El ritmo y la velocidad es lenta, 10 a 12 pases por minuto ya que la contracción del capilar linfático es cada 5 – 7 segundos; por lo tanto, si excedemos esta velocidad el masaje no cumplirá su objetivo.
- La presión ejercida por la mano no debe ser mayor a 40mmHg sino se comprimen los vasos linfáticos<sup>11</sup>.

### **Efectos Fisiológicos del Drenaje linfático:**

- Simpaticolítico mediante la reducción o supresión del Sistema Nervioso Simpático permitiendo que el Sistema Nervioso Parasimpático actúe con mayor fuerza.
- Analgesia al disminuir la presión local con el drenaje de la inflamación o la retención de líquidos pues de esta manera las terminaciones libres dejan de ser



estimuladas; los masajes estimulan los mecanorreceptores, inhibiendo así la transmisión de la información nociceptiva.

- Aumenta la inmunidad al estimular el movimiento de la linfa y la acción de los ganglios linfáticos.
- Drenaje mediante la evacuación de líquido y sustancias del tejido conectivo<sup>15</sup>.

## 5.2 CONCEPTOS BÁSICOS

El procedimiento de Técnicas manuales de Drenaje Linfático es un conjunto de métodos, destinado a mejorar las funciones esenciales del sistema linfático por medio de maniobras precisas, proporcionadas y rítmicas, que actúan activando y mejorando la circulación linfática y favoreciendo la eliminación de sustancias de desecho”.

## 5.3 REQUERIMIENTOS BÁSICOS

### 5.3.1 RECURSOS HUMANOS

- Tecnólogo Medico en Terapia Física
- Técnico en Terapia Física y Rehabilitación

### 5.3.2 MATERIALES:

#### Equipos Biomédicos

- No aplicable

#### Material Médicos No Fungible

- Camilla
- Rodillos
- Almohada
- Cinta métrica

#### Material Médicos Fungible

- Toalla
- Guantes
- Alcohol
- Jabón líquido
- Mascarilla quirúrgica

#### Medicamentos

- No aplica



## 5.4 POBLACIÓN DIANA

La presente guía de procedimiento, tendrá como población Diana a pacientes niños y adultos con diagnóstico de Linfedema y/o edema venoso

## VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

### 6.1 METODOLOGÍA

- Se Realizó la búsqueda bibliografía del término "Lymphedema and Rehabilitation", en los siguientes motores de búsqueda:
  - PUBMED
  - MEDLINE
  - COCHRANE

Encontrándose lo siguiente:

- a) El edema / linfedema crónico es una afección poco reconocida. Estos datos y el estudio LIMPRINT más amplio son herramientas importantes para abogar por un mayor reconocimiento y financiamiento del tratamiento por parte de los sistemas de atención médica <sup>2</sup>.
- b) Tantawy SA, Abdelbasset WK, en un estudio comparativo entre los efectos de Kinesio taping (KT) y la malla de presión secundaria en el linfedema de miembro superior e pacientes post mastectomía, encontraron que el KT tuvo cambios significativos en la circunferencia de la extremidad, índice de dolor o discapacidad del hombro (SPADI), fuerza de agarre manual y calidad de vida general que con la malla de presión (PG), en el tratamiento de sujetos diagnosticados con linfedema después de una mastectomía<sup>3</sup>.
- c) En un ensayo clínico, Oliveira MMF, Gurgel MSC, Amorim BJ y otros encontraron, que las anomalías linfáticas preceden a la formación de linfedema en pacientes con cáncer de mama. En las mujeres más jóvenes, la obesidad parece ser el factor principal en el desarrollo del linfedema y, en las mujeres mayores, la mejora de la fuerza muscular a través de Ejercicios Activos puede prevenir el linfedema. En esencia, El drenaje manual linfático, es tan seguro y eficaz como el ejercicio activo, en la rehabilitación después de la cirugía de cáncer de mama<sup>4</sup>.
- d) Müller M, Klingberg K, Wertli MM, Carreira H en una revisión sistemática de ensayos aleatorios controlados de Drenaje linfático manual y calidad de vida en pacientes con linfedema y edema mixto, encontraron que Ningún estudio informó



reducciones en la Calidad de vida relacionado a la salud (CVRS) o eventos adversos graves después del drenaje manual linfático<sup>5</sup>.

- e) Liang M, Chen Q, Peng K, Deng L, en una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios mostraron que Cinco ECA que incluyeron 1431 pacientes informaron el efecto de MLD en la prevención del linfedema en pacientes después de una cirugía de cáncer de mama. El estudio de Zimmermann et al demostraron que la MLD aplicada inmediatamente después de la cirugía de cáncer de mama previno el linfedema secundario del brazo, independientemente del tipo de cirugía a los 6 meses. Los resultados de este metanálisis mostraron que la DLM no pudo prevenir significativamente el riesgo de linfedema a largo plazo (RR 0,61, IC del 95%: De hecho, encontraron que MLD podría prevenir significativamente el riesgo de linfedema en pacientes después de la cirugía de cáncer de mama en un período de 1 mes (RR 0,08, IC del 95%<sup>6</sup>.
- f) El estudio de Ángela Río-González, Ester Cerezo-Téllez, Cristina Gala-Guirao, sobre Efectos de diferentes maniobras de drenaje linfático manual del cuello en los sistemas nervioso, cardiovascular, respiratorio y musculo-esquelético en estudiantes sanos, abre nuevas líneas de investigación para futuros proyectos incluso en patologías donde exista una implicación del sistema nervioso autónomo, ya que estas técnicas se consideran seguras también en sujetos no sanos. Además, el hecho de que estas técnicas sean seguras hace que los fisioterapeutas se sientan seguros de ellas y abre futuras líneas de investigación. MLD disminuye la presión arterial sistólica en participantes sanos. Sin embargo, no produce cambios en otros resultados fisiológicos, como cardiovasculares o respiratorios, lo que puede sugerir la seguridad de la técnica en pacientes que padecen otras patologías. No se encontraron efectos en el sistema musculoesquelético.<sup>7</sup>
- g) Para Leanne K Miller, Christina Jerosch-Herold, Lee Shepstone: Las técnicas de movilización manual del edema deben considerarse junto con las terapias convencionales, en casos de edema excesivo o cuando el edema no ha respondido al tratamiento convencional solo; sin embargo, la movilización manual del edema no se recomienda como una intervención de rutina<sup>8</sup>.
- h) En la Revisión Cochrane Database de febrero del 2015, sobre drenaje manual linfático. En total, cuatro estudios utilizaron el drenaje linfático manual (DLM) en combinación con la atención habitual u otras intervenciones. En un estudio, la

incidencia de linfedema fue menor en los pacientes que recibieron MLD y la atención habitual (que consiste en educación estándar o ejercicio, o ambos) en comparación con la atención habitual sola. Un segundo estudio no informó diferencias en la incidencia de linfedema cuando se combinó MLD con fisioterapia y educación en comparación con fisioterapia sola. Otros dos estudios que combinaron MLD con compresión y masaje de cicatrices o ejercicio observaron una reducción en la incidencia de linfedema en comparación con la educación solamente. Dos de los cuatro estudios informaron sobre la movilidad del hombro en los que la MLD combinada con el ejercicio proporcionó una mejor movilidad del hombro para el movimiento lateral del brazo (abducción del hombro) y la flexión hacia adelante en las primeras semanas después de la cirugía por cáncer de mama, en comparación con la educación solamente (diferencia de medias para la abducción de 22 ° ; Intervalo de confianza (IC) del 95%: 14 a 30; diferencia de medias para la flexión hacia adelante 14 ° ; IC del 95%: 7 a 22).<sup>9</sup>

- Asimismo, se realizó búsqueda bibliográfica de los siguientes textos:
  - Drenaje manual según el método del Dr. Vodder.
  - Drenaje Linfático.
  - Drenaje linfático manual y presoterapia.
  - Rehabilitación. Capítulo I: generalidades de los linfedemas y de la circulación linfática: patogenia y fisiopatología.

Encontrándose lo siguiente:

- a) El Drenaje Linfático es un proceso fisiológico muy importante e indispensable para la vida que se da en la mayoría de los órganos del cuerpo humano. Este proceso se trata de la circulación de la linfa, formando parte de la "circulación de retorno"; la cual no solo incluye a la circulación venosa sino también a la circulación linfática.
- b) El Drenaje Linfático Manual (DLM) es una técnica de la Masoterapia que activa el sistema linfático a través de maniobras específicas, proporcionadas y rítmicas; para lograr la eliminación de líquido intersticial y moléculas de gran tamaño y optimizar su evacuación. Las maniobras y métodos se aplican siguiendo los canales linfáticos hacia los grandes colectores y ganglios.
- c) La aplicación de este método deriva de sus características anatómo-fisiológicas, haciéndolo muy diferente del masaje clásico corporal. La sutileza de sus manipulaciones se debe a la aplicación de las mismas: Sin friccionar ni resbalar sobre la piel; las manipulaciones parecen caricias, pero lo que en



realidad empujamos es la piel tangencialmente hasta el límite de su elasticidad, sin friccionarla ni resbalar sobre ella. Aplicando una fuerza justa en la dirección adecuada para cada zona y para cada paso; los empujes se hacen en dirección y sentido de los desagües de los diferentes cuadrantes linfáticos que suele ser hacia donde se hallan los ganglios linfáticos regionales. Las presiones tangenciales de empuje tienen un cierto recorrido circular, elíptico o espiral, según los casos, con las presiones de tipo circular ejercemos un estiramiento longitudinal y transversal de los vasos linfáticos subyacentes y parte de los vecinos, lo cual favorece su automatismo y hace que transporten más líquido. Con una fase de contacto, presión y descompresión en cada uno de sus movimientos; se realiza una presión máxima de empuje y una presión cero en la que sólo hay contacto imitando así la motilidad de los linfangiones que forman los vasos linfáticos. A un ritmo pausado, armónico y monótono; el paso de una a otra presión se hace lentamente, y la superficie de aplicación de nuestras manos con la piel del paciente es lo más amplia posible, sólo en zonas reducidas de nuestro cuerpo utilizaremos los pulgares. Con presiones más débiles que las del masaje tradicional alcanzando aproximadamente entre 15 y 40 Torr. (unidades de presión) según la zona que se trate. Estas cualidades convierten al DLM en una técnica especial, bien diferenciada de otros sistemas de masaje. Siempre se inicia el tratamiento de proximal a distal, dado que para obtener los mejores resultados se debe "abrir paso" para transportar el líquido acumulado. Por esta razón, cualquier tratamiento se inicia con el vaciado de las cadenas ganglionares del cuello, donde se encuentra el punto término que es la estación final de todo el recorrido linfático. <sup>16</sup>.

## 6.2 DESCRIPCIÓN(ES) DETALLADA DE ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS

- El paciente o familiar se presenta en ventanilla dejando su tarjeta de atención
- El personal técnico registra la atención, verifica el ticket de pago y realiza la búsqueda de la tarjeta de control interno.
- El personal técnico presenta la tarjeta de atención y tarjeta de control interno al ambiente donde se brindará la atención.
- El licenciado en Terapia Física procede al llamado del paciente para su ingreso.



- El paciente ingresará al ambiente indicado.
- El Tecnólogo Médico de Terapia Física, explicará el tratamiento a realizar para el conocimiento claro del paciente, y firma el consentimiento informado.
- El Tecnólogo Médico de Terapia Física, realizará una evaluación mediante una ficha. Donde necesariamente deberá incluir la valoración del volumen (realizar medidas perimétricas del miembro en puntos previamente establecidos)
- El personal técnico a poya en exponer y posicionar al paciente para la terapia.
- El Tecnólogo Médico de Terapia Física, procede a realizar la técnica manual de drenaje linfático, El tiempo del procedimiento dependerá del área y patología tratar. con maniobras con frecuencia de 1 por segundo, con repetición de 5 a 7 por área <sup>19</sup>

La Técnica de Vodder, realiza:

**a) Círculos fijos.** Divididos en una:

- Fase de presión. Los dedos, excepto el pulgar se colocan planos sobre la piel de modo que queden "pegados" a la misma por la zona de contacto (para no friccionar). Se inicia entonces un movimiento circular o elíptico de empuje gradual de la piel y tejidos subyacentes, hasta "percibir" el límite de la elasticidad de la misma.
- Fase de descompresión, A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, para regresar con la piel al punto de inicio del movimiento.
- Zonas de principal aplicación Cuello, nuca, cara, tórax, zonas ganglionares.

**b). Bombeos:**

- Fase de presión. La mano se coloca perpendicular a la zona a tratar, la palma de la misma totalmente en contacto de modo que realiza una presión con un empuje hacia delante, hasta encontrar, como siempre, el límite del movimiento.
- Fase de descompresión. A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, permitiendo que la piel se escape debajo de la palma de la mano.



- Zonas de principal aplicación. Movimiento muy adecuado para tratar zonas curvas del cuerpo, se aplica sobre todo en las extremidades inferiores y superiores.

**c). Dadores.**

- Fase de presión. La mano se coloca formando una cruz con la zona a tratar, con las interfalángicas y metacarpofalángicas extendidas, cuando la palma contacta con la piel, se realiza un movimiento de empuje con giro, perdiéndose la forma de la cruz. La flexibilidad del tejido marcará el final del empuje y del giro.
- Fase de descompresión. A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión perdiendo contacto para que la muñeca vuelva a situarse en la posición de inicio del movimiento dador.
- Zonas de principal aplicación. Se aplica exclusivamente en el brazo, antebrazo y pierna siguiendo los gemelos.

**d). Rotativo.**

- Fase de presión. La mano se coloca plana sobre la zona a tratar, con el pulgar separado formando un ángulo de inferior de 90°. Cuando la palma está en contacto total con la piel, ejerce una suave presión para poder empujar hacia delante realizando un giro sutil en dirección al meñique.
- Fase de descompresión. A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, permitiendo que la piel se escape debajo de la mano.
- Zonas de principal aplicación. Movimiento muy adecuado para tratar zonas musculares amplias.

Según el método Leduc, Avanzamos de proximal a distal, alternando maniobras de llamada y de reabsorción descritas a continuación:

- a) **Maniobra de llamada:** La mano está en contacto con la piel por el borde radial del índice. El borde cubital de la mano queda libre. Los dedos se extienden desde el índice hasta el anular tomando contacto con la piel, que se estira en sentido proximal a lo largo de la maniobra. La presión se realiza durante la aducción de los hombros. Con esta



maniobra se realiza la aspiración y empuje de la linfa de los colectores. Los movimientos del hombro y el codo son amplios, la muñeca se flexiona para evitar que se transmitan presiones fuertes, y los desplazamientos de los dedos son reducidos. Los movimientos se efectúan con suavidad, como un roce ligeramente apoyado.

- b) Maniobra de reabsorción:** La mano está en contacto con la piel por el borde cubital del 5º dedo. Los dedos imprimen presión sucesivamente impulsados por un movimiento circular de la muñeca. La palma de la mano participa también en la aplicación de la presión. La maniobra conlleva un aumento de la presión tisular, y la orientación de la onda inicia la evacuación. Por lo tanto, la presión debe estar orientada en el sentido del drenaje fisiológico. El hombro ejecuta movimiento de abducción y la presión se realiza durante este movimiento

Los movimientos son lentos y rítmicos, utilizando una presión suave, Comenzamos por los ganglios linfáticos sanos del tronco para vaciar los vasos linfáticos principales y se avanza progresivamente a distal, siguiendo las secuencias para cada área.

- Al finalizar el tratamiento se deja al paciente de manera privada en el ambiente para que pueda vestirse, se realiza el registro del paciente.
- Se verifica la fecha del tratamiento, así como la firma y sello del terapeuta físico en la tarjeta de control de asistencia de pacientes.
- Se prepara el ambiente para el siguiente paciente a tratar.

### 6.3 INDICACIONES

Con los efectos que tiene el Drenaje Linfático Manual, este se indica en patologías con dolor,

- Lipedemas.
- hiperexcitación del Sistema Nervioso, edema o inflamación<sup>15</sup>.
- Fleboedemas.
- Linfedemas.
- Edemas traumáticos.
- Edemas postoperatorios.
- Artrosis.

- Síndrome de Sudeck – Reflejo distrofia simpática.
- Patologías reumáticas<sup>15</sup>.

Existen otras patologías de las cuales no hay estudios clínicos sobre el éxito del DLM, pero los testimonios de muchos de nuestros pacientes lo confirman:

- Ámbito cosmético: acné, acné eritematoso, cicatrices, estrías en el embarazo.
- Ámbito ortopédico: síndrome cervical postraumático, quemaduras, cicatrices queloides, artrosis, grandes operaciones articulares.
- Ámbito ginecológico: mastodinia, mujeres púerperas con problemas de lactancia.
- Ámbito neurológico: apoplejías, Esclerosis Múltiple, Síndrome de Down.
- Para mejorar alteraciones vegetativas y como maniobra en: Síndrome de *burn – out* o de estrés, en tendencia a la infección en niños<sup>10,12</sup>.

#### 6.4 CONTRAINDICACIONES

Aunque el Drenaje Linfático Manual tiene muchos beneficios, hay patologías en las que su aplicación se debe hacer con especial atención o en las cuales no se debe aplicar; por lo cual dividimos las contraindicaciones en dos grupos<sup>15</sup>.

##### Contraindicaciones absolutas

- Enfermedades malignas que no hayan sido tratadas ni con cirugía ni mediante radio o quimioterapia (nuevos estudios revelan que el DLM no puede originar metástasis ni la propagación de células tumorales, pero no se debería correr ningún tipo de riesgo).
- Infecciones agudas, no solo locales sino también cuando se ve afectada la totalidad del organismo.
- Crisis asmática y Alergias originadas por sustancias como el polen, detergentes, alimentos, etc.
- Insuficiencia cardíaca, la contraindicación se refiere a la zona edematosa, normalmente los pies, los tobillos y el miembro inferior; tampoco un drenaje profundo del abdomen.
- Trombosis venosa profunda del miembro inferior, debido al desprendimiento de un trombo de la pared interna de los vasos y el paso de este émbolo al pulmón<sup>15</sup>.



### Contraindicaciones relativas

Definen estados en los que se debe realizar DLM bajo determinadas condiciones y tomando medidas cautelares.

- Presión sanguínea baja, el DLM desciende la presión sanguínea; por lo cual se debe empezar paulatinamente con tiempos breves y zonas pequeñas. El tratamiento irá aumentando lenta y progresivamente; el paciente nunca deberá sentir mareo.
- Trastorno de funcionamiento de la glándula tiroides, el tratamiento del cuello deberá ser siempre agradable. A veces, se podrá omitir la secuencia de Profundos – Terminus (primera cadena ganglionar) y solo se deberá tratar la parte posterior (segunda cadena ganglionar).
- Embarazo, durante los primeros meses o ante la aparición de complicaciones en el transcurso del mismo. El DLM puede ser aplicado hasta el final y en especial en las extremidades inferiores y en el pecho.
- Asma bronquial, los ataques de broncoconstricción son desencadenados a través del parasimpático, por lo cual el DLM puede desencadenar una crisis debido a su efecto simpaticolítico. El tratamiento deberá aplicarse en los intervalos sin crisis y no debe durar más de 45 minutos, el paciente deberá tener siempre su spray (podría colocarse tratamiento para asma indicado por médico tratante).
- Infección crónica, el tratamiento también debe empezar lentamente para evitar reacciones agudas.
- Drenaje linfático manual en cuello en pacientes con Asma bronquial.
- Drenaje linfático manual en cuello en pacientes con Trastornos funcionales de tiroides

### 6.5 COMPLICACIONES

- Eritema
- Tumefacción

### 6.6 RECOMENDACIONES

Para esta intervención se incluyen datos de las revisiones sistemáticas de Ezzo (2016)<sup>17</sup> y de Jeffs (2018)<sup>18</sup>. La revisión de Ezzo incluyó ensayos clínicos randomizados y cuasi-randomizados, cuyos participantes tuvieron linfedema relacionado con cáncer de mama. La fecha de búsqueda fue hasta mayo de 2013. Se seleccionaron seis ensayos clínicos, con 208 pacientes en total. El

período de seguimiento fue inmediatamente post intervención para cinco, y a 12 meses para uno. La revisión de Jeffs fue descripta previamente. Existe una diversidad de combinaciones tanto en los grupos Intervención como en los comparadores. Se resumen a continuación: Para drenaje linfático en conjunto con fisioterapia se incluyó 1 estudio que reporta el porcentaje de reducción de volumen, post intervención y a los 3 meses. Para drenaje linfático manual en conjunto con vendaje compresivo se incluyeron 2 estudios con 83 pacientes en total. (1) Esta misma comparación fue evaluada en la revisión de Jeffs 2018, mediante un ensayo clínico de muy pocos pacientes (n=18) y no se informa la significancia estadística. (4) Para drenaje linfático manual en conjunto con terapia compresiva en comparación con terapias compresivas con otros tratamientos diferentes del drenaje linfático manual, se evaluaron 3 estudios.<sup>17</sup> Para fisioterapia descongostiva compleja en conjunto con ejercicio de resistencia activo se evaluaron en Jeffs 2018 dos desenlaces, en un ensayo clínico con 40 pacientes: la calidad de vida en su componente físico y la calidad de vida en su componente mental.<sup>18</sup>

## 6.7 INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Indicador de frecuencia: es el número porcentual de procedimientos con código CPM 77206 en un periodo de tiempo, entre el total de procedimientos realizados en el Departamento de Rehabilitación en el mismo periodo de tiempo por 100.

$$\frac{\text{Número de procedimientos con código CPM 97140 en un periodo de tiempo}}{\text{Total, de procedimientos en el mismo periodo}} \times 100$$

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lymphedema: A Practical Approach and Clinical Update. Bittar S, Simman R, Lurie F. Wounds. 2020 Mar;32(3):86-92. PMID: 32163039 Free article. Review.
2. Lymphedema Impact and Prevalence International Study: The Canadian Data. Keast DH, Moffatt C, Janmohammad A. Lymphat Res Biol. 2019 Apr;17(2):178-186. doi: 10.1089/lrb.2019.0014. PMID: 30995190 Free PMC article
3. Comparative Study Between the Effects of Kinesio Taping and Pressure Garment on Secondary Upper Extremity Lymphedema and Quality of Life Following Mastectomy: A Randomized Controlled Trial.



- Tantawy SA, Abdelbasset WK, Nambi G, Kamel DM. Integr Cancer Ther. 2019 Jan-Dec; 18:1534735419847276. doi: 10.1177/1534735419847276.PMID: 31068019 Free PMC article. Clinical Trial.
4. Long term effects of manual lymphatic drainage and active exercises on physical morbidities, lymphoscintigraphy parameters and lymphedema formation in patients operated due to breast cancer: A clinical trial. Oliveira MMF, Gurgel MSC, Amorim BJ, Ramos CD, Derchain S, Furlan-Santos N, Dos Santos CC, Sarian LO. PLoS One. 2018 Jan 5;13(1): e0189176. doi: 10.1371/journal.pone.0189176. eCollection 2018.PMID: 29304140
  5. Manual lymphatic drainage and quality of life in patients with lymphoedema and mixed oedema: a systematic review of randomised controlled trials. Por Müller M, Klingberg K, Wertli MM, Carreira H. Qual Life Res. 2018 Jun;27(6):1403-1414. doi: 10.1007/s11136-018-1796-5. Epub 2018 Feb 5.PMID: 29404923
  6. Drenaje linfático manual para el linfedema en pacientes después de una cirugía de cáncer de mama: una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios. Liang M, Chen Q, Peng K, Deng L, He L, Hou Y, Zhang Y, Guo J, Mei Z, Li L. Medicine (Baltimore). 2020 Dec 4;99(49): e23192. doi: 10.1097/MD.00000000000023192.PMID: 33285693
  7. Effects of Different Neck Manual Lymphatic Drainage Maneuvers on the Nervous, Cardiovascular, Respiratory and Musculoskeletal Systems in Healthy Students Ángela Río-González,1,2 Ester Cerezo-Téllez,1,3, \* Cristina Gala-Guirao,1,2 Laura González-Fernández,1 Raquel Díaz-Meco Conde,1 Mónica de la Cueva-Reguera,1 and Carlos Guitérrez-OJ Clin Med. 2020 Dec; 9(12): 4062. Published online 2020 Dec 16. doi: 10.3390/jcm9124062 PMCID: PMC7765613 PMID: 33339196
  8. Effectiveness of edema management techniques for subacute hand edema: A systematic review, en Hand Ther Oct-Dec 2017;30(4):432-446. Epub 2017 Aug 12 por Leanne K Miller, Christina Jerosch-Herold, Lee Shepstone Affiliations expand PMID: 28807598, PMCID: PMC5686286, DOI: 10.1016/j.jht.2017.05.011
  9. Conservative interventions for preventing clinically detectable upper-limb lymphoedema in patients who are at risk of developing lymphoedema after breast cancer therapy por Martijn M Stuiver<sup>1</sup>, Marieke R ten Tusscher, Carla S Agasi-Idenburg, Cees Lucas, Neil K Aaronson, Patrick M M Bossuyt Affiliations expand PMID: 25677413 DOI: 10.1002/14651858.CD009765.pub2 Cochrane Database Syst Rev 2015 Feb 13;(2):CD009765. doi: 10.1002/14651858.CD009765.pub2.



10. Del Aguia L. Enfermedades del Sistema Linfático. [Internet].2020 [citado 20/06/2020]. Disponible [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo\\_i/Cap\\_24-1\\_Enfermedades%20del%20Sistema%20Linf%C3%A1tico.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_i/Cap_24-1_Enfermedades%20del%20Sistema%20Linf%C3%A1tico.htm)
11. Godoy J, Belczak, C & Godoy, M. Reabilitação linfovenosa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Di Livros.2005: 31-34.
12. Thompson, A. Edema - Trastornos cardiovasculares - Manual MSD versión para profesionales. [Internet].2018 [citado 25/06/2020]. Disponible <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/s%C3%ADntomas-de-las-enfermedades-cardiovasculares/edema>
13. Varela Donoso, E., Lanzas Melendo, G., Atín Arratibel, M., & González López-Arza, M. Capítulo I: generalidades de los linfedemas y de la circulación linfática: patogenia y fisiopatología. Rehabilitación. 2010; (44): 2-7
14. Warszwskii G. Drenaje Linfático: rehabilitación del edema, flebología y linfología. Argentina: Corpus.2006: 41-60
15. Wittlinger H, Wittlinger D, Wittlinger, A. & Wittlinger M. Drenaje manual según el método del Dr. Vodder. Buenos Aires: Ed. Medica.2012:44-45 Panamericana.
16. María Torres Lacomba," Drenaje Linfático Manual Método Vodder" en VII Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte.
17. Ezzo J, Manheimer E, Mc Neely M, Howell D, Weiss R, Johansson K: Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment .Cochrane Database Syst Rev. (5) Art. No.: CD003475. DOI: 10.1002/14651858.CD003475.pub2. 2015.
18. Jeffs E, Ream E, Talyor C, Bick: Clinical effectiveness of decongestive treatments on excess arm volume and patient-centered outcomes in women with early breast cancer-related arm lymphedema: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep 16(2):453–506. 2018.
19. BETRALMINO, R. A. Cirugía. Complicaciones y Tratamiento. En: Ciucci, J.L. Linfología. 1er consenso latinoamericano para el tratamiento del linfedema. Buenos Aires (Argentina): Ed Servier; 2003. p. 186 – 195



### VIII. ANEXOS

- ANEXO 1 FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO
- ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO
- ANEXO 3 FICHA DE INDICADOR
- ANEXO 4 FORMATO DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO SISTENCIAL
- ANEXO 5 FACTORES DE PRODUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR ACTIVIDAD





ANEXO Nº 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



PERÚ Ministerio de Salud

DPTO. MEDICINA DE REHABILITACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE TÉCNICAS MANUALES (DRENAJE LINFÁTICO)

Yo, \_\_\_\_\_, con Historia Clínica Nro. \_\_\_\_\_, Identificado con DNI Nº \_\_\_\_\_ Declaro haber recibido información detallada sobre el procedimiento de aplicación de Drenaje Linfático Manual, aclarando mis dudas en entrevista personal con el Dr. (a). \_\_\_\_\_, del servicio \_\_\_\_\_ del Hospital Hipólito Unánue.

**LA APLICACIÓN DE DRENAJE LINFÁTICO MANUAL es una técnica de la Masoterapia que activa el sistema linfático a través de maniobras específicas, proporcionadas y rítmicas; para lograr la eliminación de líquido intersticial y moléculas de gran tamaño y optimizar su evacuación. Las maniobras y métodos se aplican siguiendo los canales linfáticos hacia los grandes colectores y ganglios.**

Se me ha informado que pueden presentarse complicaciones comunes a todo procedimiento. Rara vez se presentan eritemas o tumefacción al realizar Drenaje Linfático Manual, de haberlo, el tratamiento debe ser descontinuado.

Riesgos en función de la situación clínica del paciente

No está recomendado el tratamiento con Drenaje Linfático Manual en enfermedades malignas que no hayan sido tratadas ni con cirugía ni mediante radio o quimioterapia; infecciones agudas, alergias, insuficiencia cardíaca, trombosis venosa profunda del miembro inferior. Luego de haber recibido información detallada sobre el procedimiento y la posibilidad de complicaciones que pudieran presentarse derivadas de dicho tratamiento, manifestando mi conformidad para recibirlo, firmo la aceptación en forma libre y voluntaria para someterme a dicho procedimiento

Lima \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma de Paciente

\_\_\_\_\_

Firma de familiar

\_\_\_\_\_   
 Firma del médico tratante

CMP:.....



**DENEGACIÓN**

Yo..... con historia clínica N°.....Identificado con DNI.....Después de ser informado(a) de la naturaleza y riesgos del procedimiento, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.  
Lima ..... de..... del año .....

.....  
[ ]

Firma de Paciente

.....  
[ ]

Firma de familiar

.....

Firma del médico tratante

CMP:.....

**REVOCACIÓN**

Yo..... con historia clínica N°.....  
Identificado con DNI.....de forma libre y consciente he decidido retirar mi consentimiento para este procedimiento y no deseo proseguir el tratamiento, que doy con esta fecha como finalizada. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.  
Lima ..... de..... del año .....

.....  
[ ]

Firma de Paciente

.....  
[ ]

Firma de familiar

.....

Firma del médico tratante

CMP:.....



**ANEXO 03: FICHA DEL INDICADOR**

<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	
<b>CONCEPTO/DEFINICIÓN</b>	Es la proporción que existe de procedimiento asistencial de Terapia Manual de Drenaje Linfático realizada con el total de procedimientos
<b>OBJETIVO</b>	Conocer el número de procedimientos con código CPM 97140, realizados de manera mensual,
<b>FORMULA DE CALCULO</b>	$\frac{\text{número de procedimientos con código CPM 97140 en un periodo de tiempo}}{\text{Total, de procedimientos en el mismo periodo}} \times 100$
<b>FUENTE DE DATOS</b>	ESTADISTICA
<b>PERIODICIDAD</b>	MENSUAL
<b>INTERPRETACIÓN</b>	Porcentaje de procedimientos con código CPM 97140 realizados en comparación con el total de procedimientos con otros códigos CPM, del departamento de medicina de Rehabilitación
<b>ESTANDAR</b>	NO APLICA



ANEXO 04:

FORMATO DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

Hospital Nacional Hipólito Unanue	Nombre de la jefatura de departamento /servicio	Versión MES-AÑO
	Nombre del procedimiento(código)	
<p><b>DEFINICIÓN:</b> El procedimiento de Técnicas manuales de Drenaje Linfático es un conjunto de métodos, destinado a mejorar las funciones esenciales del sistema linfático por medio de maniobras precisas, proporcionadas y rítmicas, que actúan activando y mejorando la circulación linfática y favoreciendo la eliminación de sustancias de desecho”.</p>		
<p><b>OBJETIVO:</b> Emplear Técnicas manuales para conseguir la movilización de líquidos y sustancias que se acumulan en el tejido conectivo y favorecer su eliminación</p>		
<p><b>Requisitos:</b> Cumplir con las indicaciones y contraindicaciones y la firma del consentimiento informado</p>		
N° actividad	Descripción de actividades	Responsable
1ra Actividad	El paciente o familiar se presenta en ventanilla dejando su tarjeta de atención	paciente
2da Actividad	El personal técnico registra la atención, verifica el ticket de pago, realiza la búsqueda de la tarjeta de control interno y hace pasar al paciente al área de terapia	Técnico
3ra Actividad	El tecnólogo Médico de Terapia Física, explicará el tratamiento a realizar y hace firmar el consentimiento informado	Tecnólogo Médico
4ta Actividad	El tecnólogo Médico de Terapia Física realiza la primera evaluación del paciente y registra en la ficha	Tecnólogo Médico
5ta Actividad	El tecnólogo Médico de Terapia Física, realiza la terapia de técnicas de drenaje linfático	Tecnólogo Médico
6ta Actividad	Se realiza el registro del paciente, así como la firma y sello del Tecnólogo Médico, en la tarjeta de control de asistencia terapia.	Tecnólogo Médico



ANEXO 05:

FACTORES DE PRODUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR ACTIVIDAD

Descripción de actividades	RR.HH	Insumos		Equipamiento	Infraestructura (ambiente)	Tiempo
		Fungible	No fungible			
Atención en recepción Y pase del paciente a terapia	Técnico	alcohol	Lapicero, papel, termómetro	No aplica	UPSS de Medicina de Rehabilitación	3 minutos
Explicación del procedimiento Y firma del consentimiento	Tecnólogo	Papel	Lapicero Tinta de impresora	No aplica	UPSS de medicina de Rehabilitación	5 minutos
Evaluación	Tecnólogo	Papel	Lapicero Tinta de impresora cinta métrica	No aplica	UPSS de medicina de Rehabilitación	5 minutos
Aplicación de Técnicas Manuales De drenaje linfático	Tecnólogo	Papel	Lapicero Tinta de impresora	No aplica	UPSS de medicina de Rehabilitación	20 a 30 minutos
Registro del procedimiento y firma y sello de tarjeta de terapia	Tecnólogo	Papel	Lapicero Tinta de impresora	No aplica	UPSS de medicina de Rehabilitación	2 minutos
Vestido del paciente Y salida del área de terapia	Técnico	Papel	Lapicero Tinta de impresora	No aplica	UPSS de medicina de Rehabilitación	5 minutos

