

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE
LAS UNIDADES BÁSICAS DE
REHABILITACION DEL ESTADO DE
SAN LUIS POTOSI.**

INTRODUCCION

- Las **Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR)** son establecimientos que proporcionan servicios de primer nivel de atención de rehabilitación, servicios de promoción de la salud, prevención de discapacidad, rehabilitación, referencia y contrarreferencia de personas con discapacidad.

ANTECEDENTES

- En 1987 con la finalidad de extender la cobertura de los servicios de rehabilitación extrahospitalarios, el Sistema Nacional DIF crea a nivel nacional **el Programa de Rehabilitación con Participación de la Comunidad**, mismo que se opera a través de la creación de las Unidades Básicas de Rehabilitación.
- El DIF Estatal, con el interés de cubrir la demanda de rehabilitación de nuestra entidad, decide instalar las Unidades Básicas de Rehabilitación, formando simultáneamente personal auxiliar especializado en la atención de personas con discapacidad.
- Para alcanzar éste y otros objetivos, el DIF Nacional conviene con el DIF Estatal, la descentralización de fondos para la realización de varios programas, lo cual hizo posible la adquisición de equipo especializado para poder brindar atención y rehabilitación a las personas con discapacidad al llevar estos servicios a su lugar de origen o lo más cercano posible

OBJETIVO

- Contar con un documento que permita unificar las acciones y criterios de operación y control para la prevención y atención de la población con discapacidad o en riesgo de padecerla, en las Unidades Básicas de Rehabilitación dependientes de los Sistemas Municipales DIF.

MARCO JURIDICO

- Manual de operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación, Subdirección de Rehabilitación, Departamento de Unidades Operativas en los Estados. DIF Nacional.
- Manual de procedimientos de atención a usuarios enero de 1993.
- Estatuto orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, capítulo XII. Art. 28. Fracc. III, septiembre 1999.
- Manual de organización del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 30 de abril, 1992.
- Ley General de Salud, Título noveno, capítulo único, artículo 174, Diario oficial 02-02-84.
- Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, capítulo segundo, artículo 15, fracción VIII, Diario oficial 02-01-86.
- Ley Sobre el Sistema Estatal y Asistencia Social de San Luis Potosí.
- Contrato de comodato efectuado entre el DIF Estatal y el SMDIF.
- Diario Oficial publicado el miércoles 28 de abril de 1999. Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia publica las reglas de operación del programa de atención a personas con discapacidad, financiados con recursos federales.
- Reglas de operación de los programas de atención a discapacitados. Diario Oficial del 09-03-01.
- Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1998, del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA 1-1998, para la atención integral de las personas con discapacidad.
- Convenio de colaboración entre el DIF Nacional y DIF Estatal celebrado el 22 de agosto del 2001.

LINEAMIENTOS GENERALES

- **Dirección De Integración Social De Personas Con Discapacidad.**
 - Coordinara y supervisara a través del CREE el funcionamiento de la UBR.
 - Revisara y autorizara proyectos relacionados con discapacidad.

LINEAMIENTOS GENERALES

- **Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)**
 - Determinara los criterios del personal.
 - Realizara supervisiones calendarizadas.
 - Revisara informes mensuales y programas anuales.
 - Brindara capacitación administrativa en el manejo de UBR.
 - Asesorara en la determinación de las cuotas de recuperación.
 - Mantendrá actualizado al personal de Terapia Física que labore en la UBR, mediante capacitación continua.

LINEAMIENTOS GENERALES

- **SISTEMA MUNICIPAL DIF**

- Adecuar el inmueble.
- Contratar personal capacitado.
- Informara a través de CREE a DIF Nacional y DIF Estatal sobre la población atendida y actividades realizadas en UBR en los formatos establecidos.
- Dará de alta a la UBR ante la Secretaría de Salud.
- Contratará a un medico especialista en medicina física y rehabilitación para que acuda regularmente a la UBR o apoyara a los pacientes a que acudan al lugar mas cercano que cuente con este servicio

NORMAS DE UBR

- UBR deberá contar con un programa anual.
- Todo usuario deberá contar con un estudio socioeconómico.
- El responsable de ubr revisara los expedientes que estén completos y elaborara el informe mensual.
- El medico especialista en medicina física y rehabilitación será el único en diagnosticar y dar tratamiento a seguir.
- El CREE realizara supervisiones para proporcionar apoyo técnico y vigilar el cumplimiento de las funciones de UBR.
- Las unidades deberán contar con todos los servicios y se deberá encontrar en condiciones optimas.
- El personal del área de terapia física deberá ser calificado y con preparación reconocida.
- El CREE se encargara de valorar al personal de Terapia Física que entre a laborar a la UBR se requerido por el municipio o el personal de supervisión.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES EN UBR

- Derechos
 - Ser tratados con amabilidad.
 - Ser orientado oportunamente en las dudas que les surjan.
 - El servicio que se le brinde deberá ser otorgado por personal con profesionalismo que refleje una atención completa y eficiente.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES EN UBR

- Obligaciones
 - Realizar de forma respetuosa y amable cualquier solicitud.
 - Contar con su carnet.
 - Someterse a una valoración médica para ser ingresado a la UBR.
 - Si es menor o adulto mayor deberá ser acompañado por un familiar responsable durante la atención.
 - Presentarse en buenas condiciones de higiene
 - No acompañarse con niños que no estén citados.

FUNCIONES GENERALES

- Aplicar mecanismos de operación para el eficaz funcionamiento de la Unidad con apego a los lineamientos emitidos por el Sistema Nacional DIF y DIF Estatal a través del C.R.E.E.
- Promover y difundir la cultura en materia de discapacidad.
- Brindar atención a la población que presente algún tipo de discapacidad.
- Abrir expediente para cada uno de los pacientes que sean atendidos en la Unidad de acuerdo a la normatividad vigente.
- Canalizar a pacientes al CREE o a otras instituciones, cuando así lo requieran.
- Apoyar a la rehabilitación integral de la persona con discapacidad.

FUNCIONES GENERALES

- Enviar en forma mensual los reportes de pacientes atendidos al CREE.
- Determinar el monto y manejar las cuotas de recuperación establecidas.
- Establecer coordinación con otras instituciones afines.
- Realizar el registro de personas con discapacidad.
- Proporcionar el mantenimiento que requiera la unidad, así como del equipo para que se puedan utilizar en forma adecuada.
- Mantener en óptimas condiciones el equipo y mobiliario entregado en comodato.
- Promover la capacitación y actualización del personal.
- Aplicar los programas sustantivos del “Programa de atención a personas con Discapacidad”. (Escuela para Padres, Detección temprana de procesos discapacitantes, entre otros).

CUOTAS DE RECUPERACION

- El SMDIF elaborará un tabulador específico para su Unidad según su área geográfica, que deberá ser validado por el CREE.
- La cuota será establecida por la Trabajadora Social cuando la Unidad cuente con este servicio y será de acuerdo al grupo en que se ubique previo Estudio Socio-Económico.
- Por cada servicio pagado que recibe el usuario deberá expedirse un recibo foliado con requisitos fiscales, igualmente cuando sea exento el paciente.
- Deberá enviarse un reporte mensual al SMDIF detallando los ingresos capturados por servicios otorgados y la relación de pacientes exentos.
- El SMDIF será el encargado de supervisar y controlar el rubro financiero de la unidad, dígame cuotas de recuperación y fondos recaudados con la bandera de la unidad básica de rehabilitación permitiendo al personal del SEDIF revisar el diario de ingreso y egreso las solicitud de material , la cuotas de recuperación serán depositadas en una cuenta mancomunada.

PROCESO DE ELABORACION DEL EXPEDINTE CLINICO

- Cada paciente contará con un Expediente Clínico el cual es un documento confidencial y legal, en el que se consignarán los datos relevantes del paciente.
 - Hoja frontal
 - hoja de prevaloración
 - Historia clínica
 - Notas Médicas (subsecuentes)
 - Ínter consultas**
 - Hoja de Alta **
 - Notas de Terapia Física
 - Notas de Terapia Ocupacional*
 - Notas de Terapia de lenguaje*
 - Informe Psicológico*
 - Estudio Social corto
 - Resultados de exámenes de laboratorio**
 - Resultados de exámenes de gabinete**
 - Otros documentos médicos**
- *Los pacientes detectados de pie plano deberán contar con un expediente provisional hasta que sean integrados a UBR

TRABAJADOR SOCIAL

- Entrevistar y aplicar estudio socio-económico preliminar y profundo.
- Instruir a los pacientes de los pasos que tienen que realizar en la UBR.
- Realizar trámites de canalizaciones de pacientes que requieren servicios fuera de la UBR.
- Realizar visitas domiciliarias de seguimiento a los pacientes.
- Asesorar a los pacientes en los procedimientos de atención.
- Abrir expedientes a los pacientes que ingresan y vigilar que estos se encuentren constantemente en orden. Anotar en Hoja Frontal el nombre, edad, sexo, No. de expediente.
- Realizar trámites ante el CREE para elaboración de órtesis, prótesis y ayudas funcionales.
- Mantener informado al encargado de la UBR. Sobre los hechos relevantes durante la jornada laboral.
- Apoyar en la difusión de los Servicios que ofrece la UBR.
- Apoyar en el Programa Detección Oportuna de Procesos Discapacitantes.
- Participar en el Programa de Escuela para padres.
- Participar en la elaboración del Programa Anual de trabajo de UBR.
- Consignar el ingreso del paciente en la “Bitácora de ingreso de pacientes”. La cual tiene la siguiente información:
- En los casos de canalizaciones de la UBR a otra institución de salud, anotara al paciente en la libreta de referencia y contrarreferencia, la cual debe incluir los siguientes datos:
- Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y Público en General.

TERAPEUTA FISICO

- Llevar a cabo el tratamiento indicado por prescripción médica.
- Aplicar técnicas generales y específicas de su área en el tratamiento rehabilitatorio.
- Realizar nota inicial de Terapia física al recibir por primera vez al paciente, y subsecuentes informando los avances o retrocesos en Terapia Física.
- Elaborar el programa de casa para pacientes cuando éste sea indicado.
- Llevar un control de asistencia de pacientes diario y mensual.
- Consignar su productividad diaria en el formato SISP 15 y en el diario de terapia física. Elaborar férulas de yeso cuando éstas hayan sido prescritas por el médico especialista.
- Participar en la difusión de los servicios de rehabilitación con pláticas y visitas a las comunidades.
- Participar en pláticas sobre prevención de discapacidad de los procesos discapacitantes proporcionadas a pacientes y familiares que acuden a la UBR, en escuelas, y en el Programa de Escuela para padres del Municipio y las comunidades.
- Participar en la detección de procesos discapacitantes, detectar en forma oportuna a individuos en riesgo de presentar secuelas invalidantes e informar al Responsable de la Unidad.
- Utilizar en forma adecuada el equipo médico de la Unidad.
- Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y Público en General.
- Portar filipina durante la jornada laboral.
- Mantener en buenas condiciones y orden su área de trabajo.
- Sujetarse al horario que el SMDIF le marque.
- Acudir a las capacitaciones que se convoquen en el CREE.
- Actividades que designe el jefe inmediato.

PSICOLOGO CLINICO

- Emitir diagnóstico psicológico
- Aplicar pruebas psicológicas (desarrollo evolutivo)
- Realizar pruebas de inteligencia y personalidad cuando se le solicite.
- Dar tratamiento de acuerdo al diagnostico emitido.
- Reconocimiento general de las áreas, familiar, personal, sexual, recreativo y educativo.
- Informar a su jefe inmediato sobre las necesidades detectadas.
- Elaborar informe diario
- Participar en la detección oportuna de procesos generadores de discapacidad.
- Participar en la difusión de los servicios de rehabilitación en su municipio.
- Acudir a capacitación cuando así lo requiera el CREE.
- Asesorar al paciente y su familia
- Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y Público en General.
- Las demás actividades que designe su jefe inmediato Superior.

PROCESO DE REPORTE MENSUAL DE PRODUCTIVIDAD

- En el programa anual de actividades de cada UBR se realizara de acuerdo al personal que labora y a su horario de trabajo. Dicha información será enviada al Centro de Rehabilitación y Educación Especial a más tardar el 15 septiembre de cada año.
- Para llevar un control del cumplimiento de metas programáticas es necesario contar con un reporte mensual de las actividades realizadas.
- La información será recabada en base a las acciones diarias en el periodo del día 14 del mes en curso al día 15 del mes siguiente de cada mes, y enviada al CREE en un período de 3 días hábiles posteriores al cierre mensual (15,16,17).
- informacionubr@yahoo.com

CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA

- Mediante la supervisión calendarizadas por parte de personal del Centro de Rehabilitación.
- Mediante la Retroalimentación del análisis de los Resultados de las visitas de supervisión y de los informes mensuales durante las reuniones de coordinación con el personal operativo.

ESTUDIO SOCIOECONOMICO



SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
 DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
 SUBDIRECCION DE REHABILITACION

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL: ESTUDIO PRELIMINAR

FECHA DE ESTUDIO _____ CLASIFICACION _____

NOMBRE _____ No. DE EXP. _____

EDAD _____ SEXO _____ EDO. CIVIL _____

ESCOLARIDAD _____ OCUPACION _____ TEL. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ DOMICILIO _____

SERVICIO _____

MOTIVO DE ESTUDIO _____

ESTRUCTURA FAMILIAR

MIEMBROS DE LA FAMILIA (NOMBRE)	PARENTESCO	EDAD	EDO.CIVIL	OCUPACION, ESCOLARIDAD
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

DATOS ECONOMICOS

INGRESOS	EGRESOS
PADRE: _____	RENTA O PAGO DE CASA _____
MADRE: _____	ALIMENTACION _____
OTROS: _____	AGUA, LUZ, TEL. _____
	EDUCACION _____
	PASAJES _____
	OTROS _____
TOTAL DE INGRESOS _____	TOTAL DE EGRESOS _____

NOMBRE, FIRMA Y No. DE CRED. _____



SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
SUBDIRECCION DE REHABILITACION

ESTUDIO SOCIAL

NOMBRE				CLASIFICACION	
				F. NACIMIENTO	
EDAD	SEXO	EDO. CIVIL	FECHA DE ESTUDIO		
ESCOLARIDAD		OCUPACION		TELEFONO DEL TRABAJO	
DOMICILIO				TELEFONO DEL DOMICILIARIO	
UBICACION CALLES TRANSVERSALES			CALLES PARALELAS		
ENTIDAD FEDERATIVA				CODIGO POSTAL	
SERVICIO				No. DE INGRESOS	
MOTIVO DE ESTUDIO					
NOMBRE DEL ENTREVISTADO			PARENTESCO O RELACION		EDAD
ESTRUCTURA FAMILIAR					
MIEMBROS DE LA FAMILIA NOMBRE		PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION / ESCOLARIDAD

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION / ESCOLARIDAD

MIEMBROS SEPARADOS.

OBSERVACIONES DE LA RELACION MINUSVALIDO / FAMILIAR

DESCRIPCION DEL PROBLEMA DE MINUSVALIA.

A QUE LO ATRIBUYE LA FAMILIA Y QUE IMPORTANCIA LE DA.

ESFUERZOS REALIZADOS POR LA FAMILIA PARA RESOLVER EL PROBLEMA DEL MINUSVALIDO.

ACTITUD DE LA FAMILIA ANTE EL MINUSVALIDO

RECUPERACION DE LA MINUSVALIA EN EL MEDIO FAMILIAR Y EXTRAFAMILIAR.

DINAMICA FAMILIAR, COMUNICACIÓN, NORMAS, VALORES, RELIGION, OTROS.

CARNET DE CITAS

UNIDAD DE REHABILITACION
CENTRO DE REHABILITACION
Y EDUCACION ESPECIAL

LOCALIDAD
SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

Nº. DE EXPEDIENTE

NOMBRE DEL USUARIO

**CARNET
DE CITAS**

SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

CLASIFICACION **DIF**

CARATULA

INTERIOR

CONSULTA	DIA MES HORA				
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION					
TRABAJO SOCIAL					
TERAPIAS					
TERAPIA FISICA					
TERAPIA OCUPACIONAL					
PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA					

HOJA FRONTAL

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCIÓN DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL
S. L. P.



HOJA FRONTAL
DIAGNOSTICO

NOMBRE Y NO. DE EXPEDIENTE:
EDAD
UNIDAD DE REHABILITACION

FECHA	DIAGNOSTICO NOSOLOGICO Y DE INVALIDEZ	NOMBRE Y NO. DE CREDENCIAL DEL MEDICO TRATANTE

HISTORIAL CLINICO

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL
S. L. P.

DIF

HISTORIA CLINICA

NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE.

EDAD.

SEXO.

UNIDAD DE REHABILITACION.

SERVICIO.

INTERROGATORIO:

DIRECTORIO

INDIRECTO

HEREDITARIOS FAMILIARES:

PERSONALES NO PATOLOGICOS:

PERSONALES PATOLOGICOS:

EXPLORACION FISICA

PESO	ESTATURA	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
INSPECCION GENERAL					
MARCHA					
POSTURA					
CABEZA Y CUELLO					
PARES CRANEALES					
TORAX Y ABDOMEN					

PADECIMIENTO ACTUAL

APARATOS Y SISTEMAS

EXAMENES PREVIOS

TERAPEUTICA EMPLEADA

DIAGNOSTICOS PREVIOS

MIEMBROS SUPERIORES
MIEMBROS INFERIORES
A. D. V. H.
DIAGNOSTICO NOSOLOGICO Y DE INVALIDEZ
PRONOSTICO DE REHABILITACION
TRATAMIENTO INTEGRAL
NOMBRE Y No. DE CREDENCIAL

NOTA MEDICA

DIF

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
SUBDIRECCION DE REHABILITACION

NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE

EDAD

SEXO

NOTAS MEDICAS

FECHA
Y
HORA

NOTAS

HOJA DE ALTA

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL SAN LUIS POTOSI, S.L.P.		
HOJA DE ALTA	NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE	
	EDAD	SEXO
	UNIDAD DE REHABILITACION	
	FECHA DE INGRESO	
DIAGNOSTICO FINAL		
SECUELAS		
EXAMENES DE LABORATORIO		
ESTUDIOS DE GABINETE		
MOTIVO DE ALTA		
SERVICIOS OTORGADOS		
ALTA PARA	FECHA DE ALTA DÍA MES AÑO	NOMBRE FIRMA Y No. DE CREDENCIAL

NOTA DE TERAPIA FISICA

DIF	
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL SUBDIRECCION DE REHABILITACION	
NOTAS DE TERAPIA FISICA	
FECHA Y HORA	NOTAS

NOTA SUBSECUENTE

FECHA Y HORA	NOTAS

REPORTE MENSUAL DE PROGRAMA ESCUELA PARA PADRES



DIRECCIÓN GENERAL DE REHABILITACIÓN
 DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN
 SUBDIRECCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS EN LOS ESTADOS



REPORTE MENSUAL DEL PROGRAMA SUSTANTIVO ESCUELA PARA FAMILIAS CON HIJOS CON DISCAPACIDAD

Centro de Rehabilitación:

MES Y AÑO: 2016

MODALIDAD DEL PROGRAMA			TEMAS DE CAPACITACION DESARROLLADOS	DURACION (HORAS)	TOTAL DE EVENTOS DE CAPACITACION IMPARTIDOS		TOTAL DE ASISTENTES			PONENTES DEL EVENTO DE CAPACITACION		TECNICAS DIDACTICAS EMPLEADAS			TOTAL DE EVALUACIONES INICIALES	TOTAL DE EVALUACIONES FINALES	OBSERVACIONES CUALITATIVAS DE IMPACTO
MODULOS	CURSOS	SESIONES			PROG	REAL	PROG	REAL	VAR %	N°	ÁREA A LA QUE PERTENECEN	EXPOSITIVA	TALLER	OTRA (S)			

TOTAL DE GRUPOS INTEGRADOS

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL CENTRO

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA

REPORTE MENSUAL DE PROGRAMA DETECCION TEMPRANA DE PROCESOS DISCAPACITANTES

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		DIRECCIÓN GENERAL DE REHABILITACIÓN DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN SUBDIRECCIÓN DE UNIDADES OPERATIVAS EN LOS ESTADOS			 DIF Nacional
PROGRAMA SUSTANTIVO DE DETECCION TEMPRANA DE PADECIMIENTOS DISCAPACITANTES					
Centro de Rehabilitación: (1)				Mes y Año (2)	
Lugar donde se realizó la detección (3)	Pláticas otorgadas en el mes (4)	Temas de las pláticas (5)	No. de asistentes (6)	No. de personas valoradas (7)	No. de personas detectadas y canalizadas al Centro de Rehabilitación (8)
TOTAL					

Nombre y firma del responsable del programa:(9)

Nombre del Responsable de la
Unidad Basica de Rehabilitacion: (10)

• **GRACIAS**