



**SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO  
INTEGRAL DE LA FAMILIA**

**DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

---

**MANUAL NORMATIVO Y DE  
ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES  
BASICAS DE REHABILITACIÓN DE  
SAN LUIS POTOSÍ**

---

**CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN  
ESPECIAL**

Revisión

Noviembre 2003

---

**MANUAL NORMATIVO Y DE ORGANIZACIÓN DE LAS  
UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN DE  
SAN LUIS POTOSÍ**


---

**RESPONSABLES DEL MANUAL**


**AUTORIZO**

**LIC. JOSE IGNACIO PORTILLO RENDÓN  
DIRECTOR DE INTEGRACION SOCIAL  
DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**ELABORO**

  
**DRA. SUSANA PEÑA MARTINEZ  
COORDINADORA GENERAL**

  
**DRA. MA. DEL CARMEN MIRANDA RUIZ  
COORDINADORA DE VALORACIÓN Y TRATAMIENTO**

  
**DRA. SARA DIAZ ZAMBRANO  
COORDINADORA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION**

**NOVIEMBRE 2003**

---

## CONTENIDO DEL MANUAL NORMATIVO Y DE ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Objetivo
  - Alcance
4. Marco Jurídico
5. Líneas Estratégicas de Acción
6. Lineamientos Generales
  - Dirección de Integración Social de Personas con Discapacidad
  - Centro de Rehabilitación y Educación Especial
  - Sistema Municipal DIF
7. Normas
  - Derechos y obligaciones de los pacientes
8. Funciones Generales de U.B.R.
9. Procedimiento para el cobro de Cuotas de Recuperación
10. Proceso de elaboración del Expediente Clínico
11. Estructura Orgánica
12. Perfiles de puesto
  - Responsable de UBR
  - Trabajador(a) Social
  - Licenciado en Terapia Física, Técnico en Terapia Física o Auxiliar en Terapia Física
  - Médico Especialista en Medicina de Rehabilitación
  - Psicólogo(a) Clínico
  - Lic. en Terapia de Lenguaje o Auxiliar de Terapia de Lenguaje
13. Proceso de reporte mensual de productividad
  - Programación de metas
14. Control y Seguimiento
15. Proceso de entrega-recepción
16. Anexos

---

## 1. INTRODUCCIÓN

Los servicios de rehabilitación forman parte fundamental de una amplia estrategia nacional que articula y coordina las acciones intersectoriales e interinstitucionales que promueven el bienestar de la comunidad en las familias, así como los cambios en la actitud de las personas acerca de la discapacidad y la integración a la sociedad.

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 simple y de referencia y contrarreferencia de personas con discapacidad. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Nacional) establece los modelos y requisitos de UBR y es el encargado de proporcionar los apoyos económicos para la adquisición del equipo y mobiliario inicial de las UBR. El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de S. L. P. (DIF Estatal) promueve su instalación y funcionamiento a través del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, con la participación de los Sistemas Municipales, la familia y la comunidad.

El presente manual se elabora para asentar las bases de la organización y funcionamiento de las Unidades Básicas de Rehabilitación en el estado de San Luis Potosí, para que sirva de guía y consulta en las administraciones municipales. Será aplicado en todas las Unidades Básicas y Centros de Rehabilitación Integral dependientes del Sistema Estatal y Sistemas Municipales DIF.

Este documento presenta los antecedentes históricos de las Unidades Básicas de Rehabilitación, el marco jurídico en el que sustenta su funcionamiento, el objetivo que tiene encomendado y la descripción de las funciones que se deben realizar para alcanzarlas.

Además el manual unificará los criterios de operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación para optimizar la prestación de servicios.

## 2. 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.

Con las acciones de rehabilitación se persigue en las personas con discapacidad, el incrementar sus capacidades, mediante la valoración y tratamiento interdisciplinario con la participación del discapacitado, su familia y la comunidad, teniendo como finalidad su rehabilitación integral.

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.

---

### **3. 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; buscando un esquema que garantice una mejor calidad de vida para la población con discapacidad con la activa participación de la familia y la comunidad.

#### **3.1 ALCANCE**

El presente manual será aplicado en todas las Unidades Básicas de Rehabilitación, ubicadas en el Estado de San Luis Potosí.

---

#### 4. MARCO JURÍDICO

- 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.

---

## 5. LINEAS ESTRATEGICAS DE ACCION

### SISTEMA ESTATAL DIF A TRAVÉS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL.

Ampliar la cobertura de atención del paciente con discapacidad al interior del estado con la implementación de Unidades Básicas de Rehabilitación.

Detectar a individuos con discapacidad, o en riesgo de presentarla, en las áreas rurales, con el apoyo de personal operativo de esas zonas, ya sea del SMDIF o de otras dependencias.

Promocionar los servicios que se ofrecen en las Unidades Básicas de Rehabilitación para que los pacientes acudan oportunamente a recibir su tratamiento.

---

## 6. LINEAMIENTOS GENERALES

### LA DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Coordinará y supervisará a través del CREE el funcionamiento de las UBR.
- Revisará y autorizará proyectos relacionados con discapacidad.

### El Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)

- Determinará los criterios de selección de personal para la UBR.
- Personal del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) acudirá a realizar supervisiones en forma periódica, conforme a calendario establecido.
- Revisará informes mensuales y programas anuales de trabajo de la UBR.
- Personal del CREE brindará capacitación administrativa en el manejo de la UBR.
- Asesorará en la determinación de las Cuotas de Recuperación o elaboración del tabulador; las cantidades de cada clasificación de pago serán determinadas por el DIF Municipal.
- Determinará el equipo a asignarse en comodato de acuerdo al inventario y tipo de UBR.
- Mantendrá actualizado al personal de Terapia Física que labore en la UBR mediante la capacitación continua.

---

## EL SISTEMA MUNICIPAL DIF EN COLABORACIÓN CON LA COMUNIDAD.

- Será responsabilidad de los SMDIF la adecuación del inmueble y sus accesos, la prestación de servicios de rehabilitación y el buen funcionamiento de la UBR. (Anexo 1).
- Las autoridades de los SMDIF y el personal que labora en las Unidades Básicas serán responsables del cumplimiento de los procedimientos contenidos en este manual.
- Será responsabilidad del SMDIF la contratación del personal capacitado para laborar en la UBR, que sea preferentemente originario de la comunidad pero con capacidad y estudios inherentes al puesto.
- Será responsabilidad del SMDIF elaborar los contratos, convenios o reglamentos con su personal, estableciendo el tipo de contrato (temporal o definitivo), las fechas de inicio y terminación del mismo, honorarios, así como los derechos y obligaciones de cada trabajador.
- A través del centro de rehabilitación informará a DIF Nacional mensualmente sobre las población atendida y actividades desarrolladas por las UBR en formatos establecidos por DIF Nacional y CREE.
- Será responsabilidad del SMDIF dar alta a la UBR ante la Secretaría de Salud, para obtener el aviso de funcionamiento y del responsable sanitario en la Jurisdicción Sanitaria que corresponde.
- Será responsabilidad del SMDIF la contratación de médico especialista en Medicina física y rehabilitación que acudirá en forma regular o permanente cuando así lo requiera la unidad o apoyar a sus pacientes para que acudan a la unidad en donde exista el servicio de consulta de rehabilitación.

## 7. NORMAS

- La Unidad Básica de Rehabilitación (UBR) deberá contar con un Programa Anual de Trabajo
- Todo usuario atendido en las UBR será sujeto a estudio socioeconómico a fin de determinar la cuota de recuperación a aplicar. (Anexo 2).
- El responsable de la unidad vigilará que el expediente clínico de cada paciente se encuentre debidamente integrado. (Anexo 3).
- El responsable de la unidad elaborará y enviará el informe de productividad.
- El médico especialista en rehabilitación contratado por el municipio es la única persona capacitada para llevar a cabo el examen médico del paciente para su diagnóstico y plan de tratamiento.
- En los casos en que no se cuente con un médico especialista de rehabilitación en la UBR, los pacientes deberán acudir (previa cita) a valoraciones a la UBR más cercana que cuente con el servicio. En estos casos las indicaciones se enviarán a la UBR de origen para ser aplicadas por el Terapeuta.
- El Centro de Rehabilitación y Educación Especial realizará supervisiones periódicas para proporcionar apoyo técnico y vigilar el cumplimiento de las funciones de las UBR.
- Las Unidades deberán contar con instalaciones (Luz, Agua, ventilación, entre otras), en condiciones óptimas para otorgar un servicio eficiente.
- El personal de terapia que labore en la unidad deberá ser calificado y con preparación reconocida en su área.(ver capítulo de perfil de puesto).
- Las constancias de aviso de funcionamiento y responsable sanitario deberán estar colocados en un lugar visible.

---

## DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES

### Derechos:

- Ser tratados con amabilidad por parte del personal que los atiende.
- El personal de la UBR tiene el deber de escucharlos y orientarlos amable y oportunamente en todas las dudas que les surjan durante su atención en la unidad.
- El servicio que recibe deberá ser otorgado por personal especializado, con profesionalismo, que se refleje en una atención completa y eficiente.
- Conocer el nombre del médico responsable y de las personas que le brindan atención; también en forma general o detallada, el plan de tratamiento.

### Obligaciones:

- Realizar en forma amable y respetuosa cualquier solicitud de servicio o información.
- Traer siempre consigo su carnet de citas.
- Someterse a una prevaloración médica para determinar su ingreso a la unidad.
- Pagar las cuotas de recuperación predeterminadas antes de pasar a consulta, estudios y/o terapias.
- Si se trata de un menor o un anciano dependiente, deberá ser acompañado por un familiar responsable durante su atención.
- Presentarse en condiciones óptimas de higiene.
- No acompañarse por niños que no estén citados a consulta o tratamiento.
- Respetar al personal
- Cuidar las instalaciones de la UBR y mantenerla limpia.

---

## 8. FUNCIONES GENERALES DE U.E.R.

- 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, así como de la limitación del daño.
- 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.
- Enviar en forma mensual los reportes de pacientes atendidos en consulta externa y terapias al CREE. (ver Proceso de reporte mensual de productividad).
- Determinar el monto y manejar las cuotas de recuperación establecidas.
- Establecer coordinación con otras instituciones afines.
- Promover el registro de personas con discapacidad y la creación de asociaciones y clubes.
- 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).

## 9. PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN

### LINEAMIENTOS

1. El SMDIF elaborará un tabulador específico para su Unidad según su área geográfica, que deberá ser validado por el CREE. **(Anexo 6)**
2. 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. **(Anexo 2)**

Ejemplo:

SERVICIO	IMPORTE (CUOTA)				
	MAXIMA \$	MEDIA \$	MÍNIMA \$	APORTACIÓN \$	EXENTA
Consulta médica	85.00	60.00	40.00	20.00	-----
Sesión de terapia	45.00	30.00	20.00	15.00	-----

3. Por cada servicio pagado que recibe el usuario deberá expedirse un recibo foliado con requisitos fiscales, entregando el original al usuario, la primera copia para la unidad y la segunda copia para el SMDIF. Cuando se trate de un servicio exento de pago se expedirá un recibo foliado entregando el original al paciente y la copia para la unidad. Dicho recibo será de control interno y contendrá el nombre del paciente, fecha, servicio al que pasara y número de expediente.
4. Deberá enviarse un reporte mensual al SMDIF detallando los ingresos capturados por servicios otorgados, de igual manera los gastos efectuados especificando los conceptos en que fueron utilizados y la relación de pacientes exentos.
5. El SMDIF será el encargado de supervisar y controlar el rubro financiero de la unidad.
6. Las cuotas de recuperación podrán ser utilizadas para cubrir necesidades de reequipamiento, material, así como el mantenimiento y conservación del inmueble.
7. Las cuotas de recuperación no podrán ser utilizadas para el pago de nómina.

---

## 10. PROCESO DE ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE 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. El expediente debe incluir los puntos que establece el DIF Nacional y son:

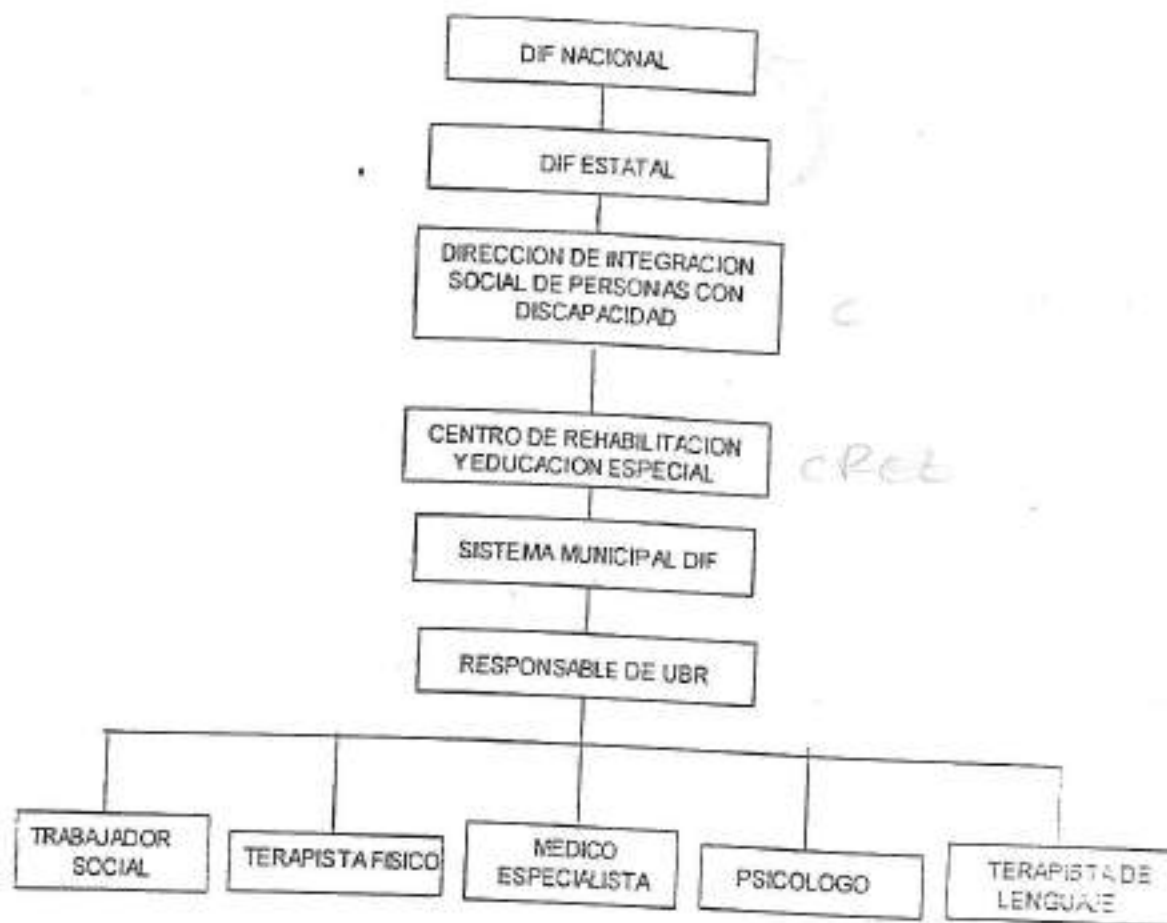
1. Hoja frontal
2. hoja de prevaloración
3. Historia clínica .
4. Notas Médicas (subsecuentes)
5. Ínter consultas\*\*
6. Hoja de Alta \*\*
7. Notas de Terapia Física
8. Notas de Terapia Ocupacional\*
9. Notas de Terapia de lenguaje\*
10. Informe Psicológico\*
11. Estudio Social corto
12. Resultados de exámenes de laboratorio\*\*
13. Resultados de exámenes de gabinete\*\*
14. Otros documentos médicos\*\*

\* Cuando se cuente con el recurso humano

\*\* Solo en los casos que por las características del caso clínico se cuente con ellos. No se deberán incluir hojas en blanco

\*\*\* ver formatos en el anexo 3

## 11. ESTRUCTURA ORGANICA



## 12. PERFILES DE PUESTO

Al instalar la Unidad Básica de Rehabilitación esta deberá contar con personal necesario para brindar la atención adecuada al paciente con discapacidad.

Para las Unidades tipo "C" se considera **personal indispensable** a la Trabajadora Social y Terapista Físico. En los casos de la ampliación de servicios podrá contratarse al resto de personal, que en este caso es considerado como conveniente. Las valoraciones médicas podrán realizarse previa cita en la UBR, CRI o CREE más cercana que cuente con el servicio.

Para las Unidades tipo "B" se considera **personal indispensable** a la Trabajadora Social, el Terapista Físico, el Psicólogo Clínico y Médico Especialista en Medicina de Rehabilitación.

Para las Unidades tipo "A" se considera **personal indispensable** a la Trabajadora Social, Terapista Físico, Psicólogo Clínico, Terapista de Lenguaje y Médico especialista en Medicina de Rehabilitación, ya que se contará con el servicio multidisciplinario para brindar mayores técnicas terapéuticas de rehabilitación.

En los casos de los Centros de Rehabilitación Integral (CRI) estos deberán contar con el equipo médico y paramédico necesario para brindar todos los métodos terapéuticos de rehabilitación. El equipo multidisciplinario esta constituido por el Médico especialista de Rehabilitación, Terapista Físico, Trabajadora Social, Psicólogo Clínico, Terapista de Lenguaje. En estos casos se deberá contar también con una unidad administrativa del CRI y con Coordinador General del Centro. (El manual del CRI se encuentra para consulta en el C.R.E.E.).

Se deberá de considerar en todas las UBR personal exclusivo para efectuar la limpieza de la unidad y así asegurar las condiciones de higiene de la misma.

El Sistema Municipal DIF será el responsable de designar quien de este personal fungirá como Responsable de la unidad.

El personal de las UBR tiene la responsabilidad de fortalecer el Programa de rehabilitación con participación de la comunidad realizando actividades de promoción de servicios, detecciones y terapias en el lugar donde esta instalada la UBR y en sus comunidades.

## PUESTOS

<b>PUESTO:</b>	<b>RESPONSABLE DE UBR</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Planear y organizar el funcionamiento de los servicios que presta la UBR para que esta logre sus objetivos en forma eficiente y eficaz, conforme a los lineamientos emitidos por DIF Nacional y DIF Estatal a través del CREE
<b>ESCOLARIDAD:</b>	Profesional ó Técnica
<b>CONOCIMIENTOS NECESARIOS:</b>	Administración Diseño y aplicación de programas Sistema de Calidad.
<b>CAPACIDADES Y HABILIDADES:</b>	Persona con capacidad de Organización y Liderazgo que trabaje en la UBR y sea designado por el SMDIF Trabajo en equipo Gestión Control Iniciativa Liderazgo Comunicación
<b>EDAD:</b>	Mayor de 25 años
<b>INTERRELACION:</b>	DIF Estatal Sistema Municipal DIF C.R.E.E Dependencias Publicas o Privadas del Municipio

---

**AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD  
BASICA DE REHABILITACION**

1. Programar, organizar y supervisar las áreas de Consulta y Terapia. ✓
2. Realizar supervisión de UBR regularmente para detectar necesidades. ✓
3. Mantener constante comunicación con el personal de UBR para brindar un óptimo servicio. ✓
4. Acudir al CREE cuando se le solicite. ✓
5. Mantener estrecha comunicación con la Presidenta o Directora del SMDIF. ✓
6. Concentrar la información en el formato de reporte mensual de productividad y enviarla al C.R.E.E. en un lapso de tres días hábiles posteriores al día 16 de cada mes. ✓
7. Recabar y entregar la información requerida para el programa de Rehabilitación con participación de la comunidad (formato SISP-09 del Anexo 5). ✓
8. Participar en el Programa de Escuela para Padres. ✓
9. Elaborar el Programa Anual de trabajo de la UBR. ✓
10. Vigilar que se asigne adecuadamente la cuota de recuperación de acuerdo al estudio socioeconómico. ✓
11. Llevar un registro de ingresos y egresos de las cuotas de recuperación. ✓
12. Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y público en general. ✓
13. Informar al SMDIF y CREE sobre actividades relevantes en pro de las personas con discapacidad de su Municipio. ✓

<b>PUESTO:</b>	<b>TRABAJADOR SOCIAL</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Brindar orientación y atención a los usuarios del centro, investigando y analizando la problemática social que presenten para que sean canalizados a los diversos servicios.
<b>ESCOLARIDAD:</b>	Profesional ó Técnica
<b>CONOCIMIENTOS NECESARIOS:</b>	Conocer los aspectos sociales del discapacitado y su familia.
<b>CAPACIDADES Y HABILIDADES:</b>	Trabajo en equipo Equipo de oficina Control Iniciativa Verbal Comunicación
<b>EDAD:</b>	Mayores de 20 años.
<b>INTERRELACIÓN:</b>	DIF Estatal Sistemas Municipales DIF C.R.E.E. Instituciones Académicas Hospitales del Sector Salud Dependencias Gubernamentales Asociaciones civiles que atienden a personas con discapacidad. Personal de UBR Usuarios

## AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD DEL TRABAJADOR(A) SOCIAL

1. Entrevistar y aplicar estudio socio-económico preliminar y profundo.
2. Instruir a los pacientes de los pasos que tienen que realizar en la UBR.
3. Realizar tramites de canalizaciones de pacientes que requieren servicios fuera de la UBR.
4. Realizar visitas domiciliarias de seguimiento a los pacientes.
5. Asesorar a los pacientes en los procedimientos de atención.
6. 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.
7. Realizar trámites ante el CREE para elaboración de órtesis, prótesis y ayudas funcionales.
8. Mantener informado al encargado de la UBR. Sobre los hechos relevantes durante la jornada laboral.
9. Apoyar en la difusión de los Servicios que ofrece la UBR.
10. Apoyar en el Programa Detección Oportuna de Procesos Discapacitantes.
11. Participar en el Programa de Escuela para padres.
12. Participar en la elaboración del Programa Anual de trabajo de UBR.
13. Consignar el ingreso del paciente en la "Bitácora de ingreso de pacientes". La cual tiene la siguiente información:
  - Fecha de ingreso
  - Nombre completo del paciente
  - Edad
  - Sexo
  - Diagnostico
  - Nombre del médico que lo ingresa
  - Procedencia (comunidad o municipio)
  - No. de expediente
14. 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:
  - Fecha
  - Nombre del Paciente
  - Edad
  - Sexo
  - Diagnóstico
  - Lugar de referencia
  - Motivo de la referencia
  - Nombre de quien lo refirió
15. Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y Público en General.
16. Laborar en el horario que le indique el SMDIF.

<b>PUESTO:</b>	<b>LIC. TERAPIA FÍSICA, TÉC. EN TERAPIA FÍSICA O AUX. EN TERAPIA FÍSICA.</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Brindar tratamiento de Terapia Física bajo un programa de rehabilitación de acuerdo a las indicaciones del Médico que canaliza al paciente.
<b>ESCOLARIDAD:</b>	Carrera profesional de Terapia Física ó Auxiliar de Terapia Física egresado de Escuela Reconocida
<b>CONOCIMIENTOS NECESARIOS:</b>	De diversas técnicas de Tratamiento especializado como: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Electroterapia</li> <li>✓ Mecanoterapia</li> <li>✓ Hidroterapia</li> <li>✓ Termoterapia</li> <li>✓ Estimulación Múltiple Temprana</li> </ul>
<b>CAPACIDADES Y HABILIDADES:</b>	Trabajo en equipo Manuales Visual Análisis y Síntesis Comunicación
<b>EDAD:</b>	Mayor de 18 años
<b>INTERRELACION:</b>	Sistema Municipal DIF Responsable de UBRS Personal de UBR Usuarios del servicio

## AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD DEL TERAPISTA FISICO

1. Llevar a cabo el tratamiento indicado por prescripción médica.
2. Aplicar técnicas generales y específicas de su área en el tratamiento rehabilitatorio.
3. Realizar nota inicial de Terapia física al recibir por primera vez al paciente, y subsecuentes informando los avances o retrocesos en Terapia Física.
4. Elaborar por escrito el programa de casa para pacientes cuando éste sea indicado.
5. Llevar un control de asistencia de pacientes diario y mensual.
6. Consignar su productividad diaria en el formato SISP 07 y en el diario de terapia física. (El diario deberá de incluir fecha, no. de expediente, nombre, sexo, edad, diagnóstico, 1era. vez o subsecuente, fecha de ingreso y tratamiento aplicado)
7. Elaborar férulas de yeso cuando éstas hayan sido prescritas por el médico especialista.
8. Participar en la difusión de los servicios de rehabilitación con pláticas y visitas a las comunidades.
9. Participar en pláticas sobre prevención de discapacidad y 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.
10. 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.
11. Utilizar en forma adecuada el equipo médico de la Unidad.
12. Detectar y reportar las necesidades de la Unidad.
13. Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y Público en General.
14. Portar filipina durante la jornada laboral.
15. Mantener en buenas condiciones y orden su área de trabajo.
16. Sujetarse al horario que el SMDIF le marque.
17. Acudir a las capacitaciones que se convoquen en el CREE.
18. Actividades que designe el jefe inmediato.

<b>PUESTO:</b>	<b>MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Efectuar con base al interrogatorio y exploración física, apoyados en elementos de diagnóstico, las acciones de prevención, detección y tratamiento de procesos invalidantes.
<b>ESCOLARIDAD:</b>	Médico Cirujano, con Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.
<b>CONOCIMIENTOS NECESARIOS:</b>	Conocimientos médicos especializados del proceso de rehabilitación.
<b>CAPACIDADES Y HABILIDADES:</b>	Trabajo en equipo Manuales Visual Análisis y Síntesis Comunicación
<b>EDAD:</b>	Mayor de 25 años
<b>INTERRELACIÓN:</b>	Sistema Municipal DIF Responsable de UBR Personal de UBR Usuarios del servicio

*Interrelación*

## **AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD DEL MEDICO ESPECIALISTA**

1. Atender la consulta medica y consignar en el expediente clínico el tratamiento prescrito.
2. Revisar los estudios para-clínicos y de gabinete.
3. Prevenir, detectar y tratar oportunamente los procesos discapacitantes.
4. Participar en actividades de educación continua.
5. Mantener comunicación con encargado de UBR.
6. Elaborar Historia Clínica, Notas Subsecuentes, Nota de Referencia y Contrarreferencia del Paciente y consignarlo en el expediente clínico.
7. Anotar en Hoja Frontal la fecha y diagnóstico.
8. Consignar en el expediente la prescripción de órtesis y prótesis cuando el paciente lo requiera.
9. Elaborar recetas medicas, en caso de que así se requiera.
10. Consignar en la Hoja diaria del medico (SISP 02) su productividad de consulta, y la entregará al termino de su jornada al responsable de la Unidad.
11. Portar bata durante su jornada laboral.
12. Ofrecer un trato amable y con respeto a los usuarios, compañeros y Público en General.
13. Las demás actividades que designe su jefe inmediato Superior.

**\* Aplica en las UBR que cuenten con el Recurso Humano .**