



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y CLAVE DEL DOCUMENTO


Procedimiento para la atención ambulatoria y en hospitalización del paciente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención
2680-003-001


AUTORIZACIÓN

Aprobó



Dr. Santiago Echevarría Zuno
Director de Prestaciones Médicas

Revisó


Dr. Fernando J. Sandoval Castellanos
Titular de la Unidad de Atención Médica


Dra. Leticia Aguilar Sánchez
Coordinadora de Áreas Médicas

Elaboró


Dra. María de la Luz Paredes Soberanes
Jefe de la División de Rehabilitación

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 15 ENE. 2013



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Políticas	4
5	Definiciones	7
6	Descripción de actividades	13
7	Diagrama de flujo	84
8	Relación de documentos que intervienen en el procedimiento	132
	Anexo 1 “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación”	
	Anexo 2 “Solicitud de citas para estudio de electrodiagnóstico”	
	Anexo 3 “Concentrado de solicitudes de cita para estudios de electrodiagnóstico”	
	Anexo 4 “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación. Anverso”	
	Anexo 5 “Prescripción de de procedimientos terapéuticos de rehabilitación. Reverso”	
	Anexo 6 “Reporte de estudio de electro miografía”	
	Anexo 7 “Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales”	
	Anexo 8 “Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales”	
	Anexo 9 “Sistema de Información en Terapias”	
	Anexo 10 “Reporte mensual de Productividad de Terapias del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación “	
	Anexo 11 “Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio”	



Procedimiento para la atención ambulatoria y en hospitalización del paciente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención

1 Base normativa

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 y 123, Apartado "A" fracciones XIV, XV y XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación en sus últimas reformas. Artículo 487 de la Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación en sus últimas reformas. Artículo 8, fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación en sus últimas reformas. Artículos 2, 3 fracciones XIX y XXV, 27 fracción III, 174 fracciones III, V, VII, de la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación en sus últimas reformas. Artículos 11, 50, 56, y 57 de la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación en sus últimas reformas. Artículos 25 y 26 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas en sus últimas reformas. México firma el 30 de marzo de 2007 y fue ratificada por el Senado de la República Mexicana con fecha 17 de diciembre de 2007. Artículos 7, 8, 10 fracciones I y IV, 135 Y 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica publicada en el Diario Oficial de la Federación. Artículos 1, 3, 4, 70, 71, 78 y 84 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de agosto de 2012.

2 Objetivo

Establecer las políticas y actividades del personal de salud del Servicio Medicina Física y Rehabilitación para otorgar la consulta médica de la especialidad y las diferentes modalidades de tratamiento en Terapia Física, Ocupacional y de Lenguaje a la población derechohabiente en las Unidades Médicas de los tres niveles de atención.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para el personal de salud que interviene en la rehabilitación del paciente en la Unidad Médica, así como a los integrantes del equipo de salud de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación y de Comunicación Humana, Audiología y Foniatría, o de Terapia de Lenguaje, ubicados en Unidades Médicas de los tres niveles de atención.



4 Políticas

4.1 Para el personal de salud de las unidades médicas que cuentan con Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

4.1.1 Atenderá al derechohabiente de manera amable y cortés conforme al Código de conducta del servidor público del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.1.2 Otorgará la atención al derechohabiente en los tiempos que establece el presente procedimiento.

4.2 Para el personal directivo de las unidades médicas que cuentan con Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

4.2.1 Será el responsable de la difusión, supervisión y asesoramiento necesario para la aplicación correcta de este procedimiento por parte del personal adscrito al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

4.2.2 Fomentará el acceso a la capacitación continua que el Instituto proporcione en disciplinas médicas y utilización de nueva tecnología, con el fin de proporcionar los mayores beneficios en la atención otorgada a la población derechohabiente.

4.2.3 Propiciará la integración del personal involucrado en un equipo de trabajo.

4.2.4 Vigilará la participación del personal adscrito al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, en los procesos de atención médica o administrativa del paciente con limitaciones, deficiencias o discapacidad.

4.2.5 Vigilará que la atención que se otorgue al derechohabiente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación sea oportuna, de calidad, eficacia, con respeto, amabilidad y alto sentido humano.

4.2.6 Supervisará que la plantilla autorizada al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, se mantenga siempre ocupada con personal adscrito a las diferentes áreas que conforman ese servicio.

4.2.7 Establecerá los horarios de atención al derechohabiente de acuerdo a la organización de las actividades a realizar y a los recursos humanos y físicos existentes.

4.2.8 Vigilará que los recursos asignados sean utilizados con eficiencia.

4.3 Para el personal médico adscrito al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

4.3.1 Destinará el tiempo de la consulta de Medicina Física y Rehabilitación de acuerdo al motivo que la genere y a la organización y necesidades del servicio.



4.3.2 Otorgará la atención requerida por el paciente o familiar, respetando los derechos humanos, así como las características individuales de cada persona bajo los principios éticos de la práctica médica.

4.3.3 El Médico No Familiar especialista en medicina física y rehabilitación, en comunicación, audiología y foniatría, así como en cardiología y urología en el caso de las unidades de medicina física y rehabilitación que cuenten con este personal proporcionarán información completa, veraz y oportuna, sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento, cuidados en el hogar e importancia de su participación en términos que faciliten la comprensión del paciente, familiar o persona legalmente responsable.

4.3.4 El Médico No Familiar especialista en medicina física y rehabilitación, o en comunicación, audiología y foniatría, obtendrá en la Carta de Consentimiento Informado la firma de autorización del paciente, familiar o persona legalmente responsable, cuando se trate de algún procedimiento diagnóstico y terapéutico. Registrará diagnóstico, procedimiento autorizado, así como riesgos y beneficios inherentes.

4.3.5 Realizará la exploración al paciente con discapacidad motriz y/o sensorial o con enfermedad potencialmente discapacitante, previa autorización y en presencia de la enfermera, del familiar o persona legalmente responsable.

4.3.6 Otorgará atención médica de acuerdo a lo establecido en las normas oficiales mexicanas correspondientes, guías de práctica clínica, manuales y reglamentos institucionales vigentes para la atención médica en unidades de los tres niveles de atención.

4.3.7 Prescribirá los días de incapacidad de acuerdo a la duración del tratamiento rehabilitatorio y a las Guías de Práctica Clínica.

4.6 Para el personal médico y terapéutico del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

4.6.1 Considerará al derechohabiente con enfermedad discapacitante o potencialmente discapacitante como el sujeto primordial de las actividades que desarrollará el personal médico, de Terapia Física, de Terapia Ocupacional y de Terapia de Lenguaje de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación.

4.6.2 Aplicará las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente durante la atención otorgada para evitar errores y daños en la salud y la integridad del mismo.

4.6.3 Explicará en un lenguaje sencillo, claro y preciso al paciente, familiar o persona legalmente responsable, el tratamiento a otorgar.

4.6.4 Otorgará en forma oportuna y adecuada las prestaciones médicas al derechohabiente de acuerdo al motivo que las genere.



4.6.5 Registrará y reportará la productividad de la atención en forma adecuada en los formatos institucionales vigentes.

4.6.6 Entregará el día 25 de cada mes de manera oportuna, acorde a las fechas programadas, toda información requerida por las autoridades de la Unidad Médica, de la delegación y nivel central.

4.6.7 Participará en la docencia, investigación, cursos y foros que traten sobre rehabilitación.

4.7 El personal de Terapia Física, de Terapia Ocupacional y de Terapia de Lenguaje

4.7.1 Proporcionará el procedimiento terapéutico de acuerdo a la prescripción del Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación y en su caso, del Médico No Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría.

4.7.2 Notificará de manera inmediata al encargado o Jefe del Servicio de cualquier situación adversa que suceda durante la atención que se otorga al paciente.

4.7.3 Utilizará el mobiliario, material y equipo asignado al área de trabajo con eficiencia y cuidado, evitando el mal uso de éstos.

4.7.4 Reportará inmediatamente al encargado o jefe inmediato de cualquier descompostura, falla, rotura o pérdida del mobiliario, material y equipo asignado al área de trabajo.

4.7.5 Seleccionará y desarrollará las alternativas de intervención basadas en las mejores evidencias científicas disponibles, desde el punto de vista médico-terapéutico.

4.7.6 Fomentará la prevención de secuelas y limitación del daño a través de procesos educativos y de autocuidado dirigidos al derechohabiente, familiar y al resto del personal de salud de la Unidad Médica.

4.8 El presente procedimiento atiende el contenido de los siguientes documentos:

- Contrato Colectivo de Trabajo, 2011-2013.
- NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico. Emitido el 15 de octubre de 2012.
- Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en unidades médicas hospitalarias de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2000-001-016. Emitida el 4 de abril de 2011.
- Norma que establece las disposiciones para la coordinación entre las guarderías y unidades medicas del IMSS 3000-001-008.



- Procedimiento para otorgar atención médica en las Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002. Fecha de emisión 16 de noviembre de 2012.
- Procedimiento para la dotación o reparación de órtesis, prótesis o ayudas funcionales, 2680-A03-002. Fecha de emisión 25 de octubre de 2012.
- Procedimiento para la atención médica en el proceso de Hospitalización, en las Unidades Medicas Hospitalarias de Segundo Nivel, 2660-003-056. Emitido el 20 de abril de 2011.
- Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en las unidades hospitalarias, 2660-003-029. Emitido el 11 de mayo de 2010.
- Procedimiento para el tránsito, depósito, entrega y traslado de cadáveres en los servicios hospitalarios, 2660-003-005. Fecha de emisión 9 de junio de 2009.
- Estándares para la Certificación de Hospitales. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Consejo de Salubridad General, vigente a partir del 1 de enero de 2012.
- Manual del Proceso para la Certificación de Hospitales. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Consejo de Salubridad General, vigente a partir del 1 de enero de 2012.
- Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. Secretaría de Salud-Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México D. F., diciembre de 2001.
- Código de Conducta del Servidor Público del Instituto Mexicano del Seguro Social. Fecha de emisión abril de 2011.

4.9 El presente documento actualiza y deja sin efecto el Procedimiento para la atención ambulatoria y en hospitalización del paciente en el servicio de medicina física y rehabilitación en los tres niveles de atención, clave 2680-003-001. Emitido el 21 de diciembre de 2009.

5 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

5.6 área terapéutica: Variedad de modalidades de tratamiento que aplica el personal de terapias en un espacio definido dentro de un Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.



5.7 atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

5.8 atención médica rehabilitatoria integral: Conjunto de acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, limitación del daño y las secuelas, así como a las modalidades de tratamiento que se otorgan en los servicios de rehabilitación encaminadas a preservar y restablecer el equilibrio dinámico de la persona con discapacidad o con enfermedad potencialmente discapacitante y su núcleo familiar, en las dimensión biológica, psicológica, social, cultural y ambiental.

5.9 ayudas funcionales: Dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las personas con discapacidad.

5.10 carta de consentimiento informado: Documento escrito, signado por el paciente o su representante legal, mediante el cual se acepta, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

5.11 centro de seguridad social: Establecimiento propiedad del IMSS en el que se llevan a cabo diversas actividades recreativas y culturales dirigidas a derechohabientes y a población abierta.

5.12 CIE 10MC: Clasificación Internacional de Enfermedades con Modificador Clínico, en su décima edición.

5.13 CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud.

5.14 credencial ADIMSS: Documento de acreditación expedido por el IMSS para que los derechohabientes tengan acceso a los servicios médicos del Instituto.

5.15 deficiencia: Pérdida o anomalía de la estructura corporal o de la función de un órgano o sistema, su duración puede ser temporal o parcial.

5.16 discapacidad: Limitación o dificultad que presenta el individuo para realizar las actividades de la vida diaria, causada por una deficiencia permanente de tipo físico, sensorial o mental.

5.17 electrodiagnóstico: Diagnóstico de la enfermedad o de la lesión mediante la aplicación de estimulación eléctrica a diversos nervios y músculos.



5.18 electromiografía: Técnica de diagnóstico médico consistente en un estudio fisiológico de la actividad bioeléctrica muscular. El mismo término, engloba también a la electroneurografía, en la actualidad se utiliza el término electroneuromiografía.

5.19 equipo de salud: Grupo de trabajo interdisciplinario constituido por personal profesional, técnico y auxiliar, cuyo objetivo común es generar acciones en el campo de la promoción, protección, recuperación de la salud y la rehabilitación.

5.20 fonoaudiólogo: Profesional del área de la medicina de rehabilitación responsable de proporcionar técnicas y procedimientos terapéuticos prescritos por el médico especialista en comunicación, audiología y foniatría, para las personas con limitaciones, deficiencias y con discapacidad, en todas las etapas de la vida que presentan alteraciones de lenguaje, el habla, voz, audición y el aprendizaje y que son atendidas en las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención. Evalúa, previene y atiende la problemática que se manifiesta como desórdenes del proceso de interacción comunicativa, propiciando un adecuado desempeño familiar, educativo, laboral y social del individuo.

5.21 gestor ocupacional: Profesional encargado de evaluar las aptitudes del trabajador con discapacidad y su capacidad residual, realizar análisis de puesto, e identificar el marco legal y administrativo, así como establecer las gestiones entre el trabajador con discapacidad, la empresa y el IMSS, para lograr la reintegración laboral de los trabajadores. Sus objetivos son analizar e instrumentar las ocupaciones del individuo específicamente relacionadas con el desempeño ocupacional en las áreas de Autocuidado (alimentación, vestido, higiene, comunicación, transporte, movilidad y actividades del hogar), Productividad (manuales, laborales, industriales, comerciales, artísticas, etc.) y de Esparcimiento (actividades recreativas, lúdicas, sociales y culturales), para promover, mantener y recuperar la salud y tratamientos de personas con disfunción ocupacional cualquiera sea su patología o el estadio de la enfermedad, a fin de prevenir complicaciones y promover la temprana reinscripción en su entorno.

5.22 hospitalización: Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

5.23 interconsulta: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente a solicitud del médico tratante.

5.24 médico especialista en comunicación, audiología y foniatría: Profesional de la medicina responsable de evaluar el estado clínico del individuo con limitaciones, deficiencias o discapacidad en alteraciones de la audición, el habla, la voz, el lenguaje y el aprendizaje. Emite diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Coordina las acciones de los prestadores de servicios relacionados con el proceso de atención e integra las evaluaciones que ellos realicen, a fin de establecer planes de tratamiento y de reintegración. Coordina las acciones de los prestadores de servicio en esta área (Fonoaudiólogo o Terapeuta de Lenguaje, Educación Especial, entre otros), e integra las evaluaciones correspondientes para



establecer los planes de tratamiento para una recuperación integral del individuo. En el IMSS esta especialidad corresponde a Unidades Médicas de segundo y tercer nivel de atención..

5.25 médico especialista en medicina física y rehabilitación: Profesional de la Medicina Física y Rehabilitación responsable de evaluar el estado clínico del individuo con deficiencias, limitaciones o discapacidad, quien realiza acciones de educación y promoción de la salud, prevención de deficiencias, limitación del daño y la discapacidad, emite diagnósticos integrales del estado de salud y funcional de un individuo, realiza procedimientos de electroneuromiografía y potenciales evocados, establece las líneas de tratamiento médico así como necesidades de capacitación funcional dirigidas a la reintegración funcional del individuo y en su caso determina el tipo y grado de discapacidad.

5.26 modalidad terapéutica: Técnica aplicada por el Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo o Terapeuta de lenguaje, con la finalidad de tratar el dolor, mejorar la capacidad física y funcional específica de un individuo.

5.27 nota médica: Registro que realiza el médico tratante de los datos obtenidos a través del interrogatorio y la exploración física e interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete. Las notas médicas deberán expresarse en lenguaje técnico médico sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado. Debe contener lo siguiente: nombre completo del paciente, número de seguridad social, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente. Así como fecha, hora, nombre completo y firma de quien la elabora.

5.28 paciente: Beneficiario de la atención médica.

5.29 persona con discapacidad: Individuo que presenta limitación o dificultad para realizar las actividades de la vida diaria, debido a una deficiencia permanente de tipo físico, sensorial o mental.

5.30 persona legalmente responsable: Los padres, tutores o personas que ejercen la patria potestad de los menores y ancianos, o la representación legal de los pacientes en los casos de incapacidad legal de los mismos.

5.31 PLACE: Plan de Cuidados de Enfermería, consiste en un protocolo específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen los problemas normales o previsibles relacionados con el diagnóstico concreto o una enfermedad.

5.32 potenciales evocados: Exploración neurofisiológica que evalúa la función del sistema sensorial auditivo, visual, somatosensorial y sus vías, por medio de respuestas provocadas frente a un estímulo conocido y estandarizado.

5.33 pre consulta: Evaluación médica para identificar a los pacientes que requieren ingresar a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación.



5.34 problemática social: Situaciones personales del paciente que interfieren o dificultan el otorgamiento de la atención médica.

5.35 procedimiento diagnóstico: Acciones clínicas y de laboratorio o gabinete utilizadas para complementar un diagnóstico.

5.36 procedimiento terapéutico: Acciones que realiza el Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Terapeuta de lenguaje o Fonoaudiólogo, en apego a la prescripción del Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación, o en Comunicación, Audiología y Foniatría, en Cardiología o Urología, cuyo objetivo va dirigido a prevenir, habilitar o rehabilitar las deficiencias en la persona con discapacidad o con enfermedad potencialmente discapacitante.

5.37 programa domiciliario: Entrenamiento y enseñanza al paciente y familiar sobre la realización de los ejercicios terapéuticos y técnicas específicas de acuerdo a las necesidades personales, así como las recomendaciones y cuidados necesarios para continuar la rehabilitación del paciente en su domicilio.

5.38 referencia-contrarreferencia: Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

5.39 rehabilitación: Proceso médico, terapéutico, social y educativo, encaminado a facilitar que una persona con deficiencia, limitación ó discapacidad alcance un nivel neuromotor, intelectual, auditivo, visual o de comunicación óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, facilite la incorporación o reincorporación al ámbito social, escolar o laboral.

5.40 servicios auxiliares de diagnóstico: Servicios destinados a la realización de estudios de laboratorio y/o gabinete que permiten identificar una enfermedad, establecer el estado de salud de una persona, confirmar o descartar un diagnóstico, complementarlo en su caso y contribuir a efectuarlo integralmente.

5.41 sesión terapéutica: Conjunto de modalidades de tratamiento que se aplican a un paciente en un área específica ya sea de Terapia Física, Terapia Ocupacional y/o de Terapia de Lenguaje por día de asistencia.

5.42 SIMF: Sistema de Información de Medicina Familiar.

5.43 Sistema de Información en Terapias: procedimiento que permite el registro y reporte electrónico o en papel de los procedimientos terapéuticos otorgados por el Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Terapeuta de lenguaje o Fonoaudiólogo. Se le conoce como SIT por sus siglas.

5.44 terapia grupal: Otorgamiento de algún procedimiento terapéutico a un grupo de pacientes que tienen en común un padecimiento o una limitación funcional similar.



5.45 terapeuta físico: Profesional del área de la medicina de rehabilitación apto para proporcionar técnicas y procedimientos terapéuticos por medio de agentes físicos, técnicas de masoterapia y ejercicio terapéutico prescritos por el médico especialista en medicina de rehabilitación, en personas con deficiencia, limitación o con discapacidad, en todas las etapas de la vida y en los diferentes escenarios para contribuir a la prevención, atención y restauración de la función física.

5.46 terapeuta ocupacional: Profesional de la medicina de rehabilitación que proporciona técnicas y procedimientos terapéuticos prescritos por el médico especialista en medicina de rehabilitación, en personas sanas y con discapacidad, en los diferentes grupos de edad. Evalúa, previene y atiende la problemática que afecta o limita la utilización de las capacidades funcionales de la persona y contribuye al logro de la máxima independencia en actividades de la vida diaria.

5.47 tratamiento supervisado: Conjunto de procedimientos terapéuticos prescrito por el Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o en Audiología, Otoneurología, Foniatría y Patologías de la Comunicación, que realizan el Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un periodo específico.

5.48 UMF: Unidad de Medicina Familiar.

5.49 urgencia: Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata.

5.50 usuario: toda aquella persona, paciente o no, que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica, en las unidades médicas del IMSS:



6. Descripción de actividades del Procedimiento para la atención ambulatoria y en hospitalización del paciente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención

Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Etapa I		
Pre Consulta		
Aplica en casos de alta demanda de atención y diferimiento en el otorgamiento de citas de primera vez		
Asistente Médica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registra la hora de llegada del paciente a su cita médica según sea el caso en la Agenda Electrónica o en la copia de la “Hoja de control e informe de la Consulta Externa, 4-30-6/99”, elaborada 24 horas previas a la atención. 2. Anota en la agenda electrónica o en la copia de la “Hoja de control e informe de la Consulta Externa, 4-30-6/99”, si el paciente lo trasladan en ambulancia. 3. Comunica a la Auxiliar de Enfermería General del servicio, de la llegada del paciente. 	<p>Agenda electrónica</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p> <p>Agenda electrónica</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p>
Auxiliar de Enfermería General	<ol style="list-style-type: none"> 4. Recibe al paciente, se presenta con él por nombre y apellidos, le informa que ella lo atenderá durante su estancia en el servicio. 5. Pregunta al paciente su nombre y fecha de nacimiento para verificar que coincidan con los mismos datos impresos en la “Cartilla Nacional de Salud” y registra en el Expediente Clínico la atención otorgada. 6. Aplica las medidas de seguridad para el paciente como lo indica la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente”, 2660-006-001. 	<p>Expediente Clínico</p> <p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación</p> <p>o</p> <p>Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p>	<p>7. Realiza el lavado de manos de acuerdo a la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente", 2660-006-001.</p> <p>8. Realiza toma de signos vitales, así como peso y talla e identifica las expectativas de salud del paciente.</p> <p>9. Orienta al paciente y familiar respecto al objetivo y proceso de atención del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, y la participación activa de él y de su familia en ese proceso.</p> <p>10. Otorga la atención requerida, hace las anotaciones correspondientes en la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente", 2660-006-001, e informa al médico de la presencia del paciente.</p> <p>11. Saluda y se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>12. Pregunta al paciente, familiar o persona legalmente responsable su nombre y fecha de nacimiento, verifica la congruencia de los datos informados con los registrados en la "Cartilla Nacional de Salud", el Expediente Clínico y "Hoja de control e Informe de la Consulta Externa 4-30-6/99".</p>	<p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p> <p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Hoja de control e Informe de la Consulta Externa</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p>	13. Revisa motivo de consulta en el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98".	Referencia-contrarreferencia
	14. Efectúa lavado de manos previo a la exploración física del paciente según la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente", 2660-006-001.	Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente
	15. Realiza interrogatorio y exploración física, en presencia de la enfermera, familiar o persona legalmente responsable de acuerdo al motivo de envío que genera la consulta según se especifica en el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98".	Referencia-contrarreferencia
	16. Efectúa lavado de manos posterior a la exploración física del paciente según la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente", 2660-006-001.	Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente
	17. Establece el diagnóstico y el pronóstico de salud y funcional de acuerdo a la identificación de los problemas clínicos del paciente y los registra en "Notas médicas y prescripción 4-30-128/72", e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable.	Notas médicas y prescripción
18. Determina de acuerdo al resultado de Valoración Médica el estado funcional del paciente según sea el grado de complejidad de la patología que éste presenta.		



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría	19. Decide esquema terapéutico a seguir de acuerdo al grado de complejidad de la patología que el paciente presenta. El paciente no requiere acudir a tratamiento dentro del servicio	
Auxiliar de Enfermería General	20. Elabora en original y copia el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98" con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar, e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable. 21. Entrega a la Auxiliar de Enfermería General el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98" con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar. Le solicita que la entregue a la Asistente Médica.	Referencia-contrarreferencia Referencia-contrarreferencia
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	22. Recibe del Médico No Familiar el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98", con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar. La turna a la Asistente Médica o a la Auxiliar Universal de Oficinas, según sea el caso. 23. Recibe de la Auxiliar de Enfermería General el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98" con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar. Le solicita al paciente familiar o persona legalmente responsable, que firme de	Referencia-contrarreferencia Referencia-contrarreferencia



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p> <p>Terapista Físico o Terapista Ocupacional o Fonoaudiólogo</p>	<p>recibido.</p> <p>24. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable, que acuda al área de tratamientos a que se le otorgue el “Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio” 2680-022-011 (Anexo 11), o Programa de casa para que el paciente lo lleve a cabo.</p> <p>25. Recibe al paciente, familiar o persona legalmente responsable, le solicita la Cartilla Nacional de Salud y el formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” expedido por el Médico tratante.</p> <p>26. Pregunta nombre completo y fecha de nacimiento del paciente y verifica que sean los mismos datos de la Cartilla Nacional de Salud.</p> <p>27. Lee en el formato Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98 las indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar.</p> <p>28. Explica y enseña los ejercicios del “Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio” 2680-022-011 (Anexo 11), o Programa de casa, verifica que el paciente los pueda realizar con o sin asistencia.</p> <p>29. Entrega por escrito el “Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio” 2680-022-011 (Anexo 11), o Programa de casa y aclara dudas</p> <p>30. Comenta la importancia de realizar los ejercicios en casa para que la mejoría sea evidente y da por concluida la sesión.</p>	<p>(anexo 11)</p> <p>Programa de casa</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>(anexo 11)</p> <p>Programa de casa</p> <p>(anexo 11)</p> <p>Programa de casa</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p> <p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<p>El paciente sí requiere acudir a tratamiento dentro del servicio</p> <p>31. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable que solicite una cita de primera vez con la Asistente Médica en el mismo servicio.</p> <p style="text-align: center;">Etapa II</p> <p style="text-align: center;">Recepción de solicitud de cita para consulta primera vez en los tres niveles de atención, o al servicio de electrodiagnóstico en 2° y 3° nivel</p> <p>32. Recibe de las unidades de referencia o solicitantes en forma impresa o en medio electrónico la siguiente información, la anexa al Expediente Clínico y procede conforme al caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” en original y copia debidamente requisitadas. • “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo 1) en caso de formatos impresos, original y dos copias • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo2) • “Concentrado de solicitudes de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3), original y dos copias 	<p>Expediente Clínico</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-003 (anexo 3)</p> <p>Hoja de Vigencia de derechos</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	<ul style="list-style-type: none">• Hoja de Vigencia de derechos <p>NOTA: La AUO se encuentra en módulos de Medicina Física y Rehabilitación de primer nivel de atención.</p> <p>33. Determina las actividades a seguir y procede conforme al caso:</p> <ul style="list-style-type: none">• Recepción por mensajero o personal de apoyo• Recepción por medio magnético o fax <p>Recepción por Mensajero o personal de apoyo</p> <p>34. Anota la fecha y firma de recepción en el original y las copias de los documentos ya referidos en la actividad 32 y devuelve al portador o mensajero la segunda copia.</p> <p>35. Registra las citas de consulta médica y estudio de electrodiagnóstico en la “Agenda de Citas Médicas 4-30-7”, impresa o electrónica de las especialidades de: Medicina Física y Rehabilitación, Electrodiagnóstico, de Audiología, Otoneurología Foniatría y Patologías de la Comunicación y anota los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Número de seguridad social y calidad• Nombre completo del paciente• Hora de la cita• Unidad de referencia• Rúbrica de la asistente <p>NOTA: La cita a Consulta Externa se otorgará a partir de 72 horas posteriores a la recepción de la solicitud.</p>	Agenda de Citas Médicas



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	<p>36. Entrega al Archivo Clínico para la apertura de expediente clínico:</p> <ul style="list-style-type: none">• Original del formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”.• Copia del “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001(Anexo 1) <p>y al Mensajero o personal de apoyo de la unidad de referencia, los originales de:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo 1)• “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo2)• “Concentrado de solicitudes de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3) <p>y firma de recibido en la primera copia de los concentrados, registra la fecha de recepción</p> <p>Copias de:</p> <ul style="list-style-type: none">• De cada “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” con los siguientes datos :• Unidad que recibe• Fecha y hora de la cita• Control o consultorio en que otorgará la atención según sea el caso	Referencia-contrarreferencia 2680-009-001 (anexo 1) 2680-009-002 (anexo 2) 2680-009-003 (anexo 3)



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clave o nombre de quién registra la cita <p>NOTA: El plazo de 24 horas es a partir de la recepción de la documentación en el servicio o unidad de rehabilitación.</p> <p>Recepción por medio de correo electrónico o fax</p> <p>37. Recibe de las unidades solicitantes en correo electrónico o fax lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” • “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo 1) • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo2) • “Concentrado de solicitudes de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3) <p>38. Elabora y envía correo electrónico o fax, mediante el cual confirma acuse de recepción y enterado de solicitud de citas de consulta y/o de estudio de electromiografía y/o potenciales evocados.</p> <p>39. Envía correo electrónico o fax y solicita acuse de recepción y de enterado de citas médicas asignadas y los formatos “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2), conforme al “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo 1).</p> <p>40. Entrega a la Coordinadora de Asistentes Médicas, Jefe o encargado de servicio, el</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-003 (anexo 3)</p> <p>Correo electrónico o fax</p> <p>Acuse de recepción</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>Acuses de recepción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Coordinadora de Asistentes Médicas o Jefe o encargado de Servicio</p>	<p>resguardo de acuses de recepción y copias de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Concentrado de formatos de Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación 4-30-8/98”, 2680-009-001 (Anexo 1) • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2), cada seis meses para futuras aclaraciones. <p>41. Recibe de la Asistente Médica el resguardo de acuses de recepción y copias de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo 1) • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2) <p>Y los resguarda.</p> <p style="text-align: center;">Etapas III Actividades previas a la consulta, al estudio electrofisiológico o sesión de terapia en los tres niveles de atención conforme aplique a cada nivel</p>	<p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>Acuses de recepción</p> <p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p>
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<p>42. Prepara su área y material de trabajo al inicio de su jornada.</p> <p>43. Recibe del Mensajero del Archivo Clínico los expedientes relacionados en la “Hoja de control e informe de la Consulta Externa 4-30-6/99”, y revisa que se encuentren completos.</p> <p>44. Entrega expedientes clínicos y “Hoja de</p>	<p>Expediente clínico</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p> <p>Expediente clínico</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico No Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p> <p>Auxiliar de Enfermería General</p>	<p>control e informe de la Consulta Externa, 4-30-6/99", en el consultorio del médico al inicio de su jornada.</p>	<p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p>
	<p>45. Ordena y proporciona los formatos que requiera para la consulta, al Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o al Médico No Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría.</p>	<p>Formatos requeridos</p>
	<p>46. Recibe formatos y revisa que su nombre y matrícula sean los correctos en la "Hoja de Control e Informe de la Consulta Externa 4-30-6/99", verifica que se encuentren todos los expedientes clínicos relacionados en ese formato y coteja el horario asignado para la consulta de especialidad.</p> <p>47. Constata el buen funcionamiento del equipo asignado en el consultorio, así como electromiógrafo y material a utilizar en la realización de los estudios de electrodiagnóstico.</p>	<p>Expediente clínico</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p>
	<p>48. Elabora "Vale para ropa hospitalaria" por sábanas y batas clínicas y "Vale a CEYE" por material e insumos y entrega.</p>	<p>Vale para ropa hospitalaria</p> <p>Vale a Central de Equipos</p>
	<p>49. Recibe de ropería sábanas y batas clínicas, de CEYE el material e insumos y revisa que todo se encuentre completo.</p> <p>50. Revisa al inicio de su jornada que el consultorio se encuentre limpio, en orden, con el mobiliario, insumos y equipo necesarios para otorgar la atención al derechohabiente.</p>	<p>Vale a Central de Equipos</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe o encargado de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación o Coordinador de Terapistas (en donde exista este personal) o Terapista Físico, o Terapista Ocupacional o Fonoaudiólogo</p> <p>Terapista Físico o Terapista Ocupacional o Fonoaudiólogo</p>	<p style="text-align: center;">Sesión de terapia En los tres niveles de atención</p> <p>51. Revisa al inicio de su jornada, el estado del equipo electromédico, accesorios de tratamiento o material didáctico, en caso de deterioro o mal funcionamiento de los mismos, los reporta a su jefe inmediato.</p> <p>52. Solicita en su caso, ropa clínica a ropería.</p> <p>53. Prepara área, equipo y material para la realización del procedimiento terapéutico prescrito y la técnica que corresponda.</p> <p>54. Recibe de la Asistente Médica ó Auxiliar Universal de Oficinas, Jefe o encargado de servicio, o en su caso, Coordinador de Terapistas, el formato “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4), y en pacientes subsecuentes la “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Reverso 2680-009-005 (Anexo 5), revisa el diagnóstico, indicaciones, precauciones o contraindicaciones.</p> <p>NOTA: En algunos casos recibe el formato directamente del paciente.</p>	<p>2680-009-004 Anverso (anexo 4)</p> <p>2680-009-005 Reverso (anexo 5)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Terapeuta Físico o Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo</p>	<p>55. Verifica que se encuentren los formatos “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4), “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) y coincidan con la “Cartilla Nacional de Salud” de los pacientes que recibirán tratamiento.</p> <p style="text-align: center;">Etapa IV</p> <p style="text-align: center;">Consulta de primera vez, sesión de terapia o estudio de electrodiagnóstico</p> <p style="text-align: center;">Las actividades se realizan conforme aplique a cada nivel de atención</p>	<p>2680-009-004 Anverso (anexo 4)</p> <p>2680-009-005 Reverso (anexo 5)</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p>
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<p>56. Solicita al paciente, familiar o persona legalmente responsable, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Cartilla Nacional de Salud “ • “Credencial ADIMSS” o • Identificación oficial con fotografía <p>57. Verifica que el paciente se encuentre relacionado en la “Agenda de Citas Médicas 4-30-7” o en la agenda electrónica y en la “Hoja de Control e Informe de la Consulta Externa 4-30-6/99”.</p> <p style="text-align: center;">No está relacionado en la agenda de citas</p> <p>58. Informa a Jefe de Servicio que el paciente no se encuentra en la relación de pacientes citados por omisión.</p>	<p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>Credencial ADIMSS</p> <p>Identificación Oficial con fotografía</p> <p>Agenda de Citas Médicas</p> <p>Hoja de Control e Informe de la Consulta Externa</p>
<p>Jefe o encargado de Servicio</p>	<p>59. Analiza las causas de no haber registrado la cita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se anotaron los datos del paciente en 	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe o encargado de Servicio</p> <p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p> <p>Auxiliar de Enfermería General</p>	<p>la "Agenda de Citas Médicas 4-30-7"</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se capturó la información en la Agenda electrónica • Omisión en la "Hoja de Control e Informe de la Consulta Externa 4-30-6/99" • No se encuentra relacionada en el "Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación" 2680-009-001 (Anexo1) • No se encuentra relacionada en el. "Concentrado de solicitudes de cita para estudios de electrodiagnóstico" 2680-009-003 (Anexo 3) <p>60. Gestiona que el paciente sea atendido el mismo día y lo notifica a la Asistente Médica.</p> <p style="text-align: center;">Sí está relacionado</p> <p>61. Registra la hora de llegada del paciente a su cita médica según sea el caso en la agenda electrónica o en la copia de la "Hoja de control e informe de la Consulta Externa, 4-30-6/99", elaborada 24 horas previas a la atención.</p> <p>62. Anota en la agenda electrónica o en la copia de la "Hoja de control e informe de la Consulta Externa, 4-30-6/99", si al paciente lo trasladan en ambulancia.</p> <p>63. Comunica a la Auxiliar de Enfermería General del servicio, de la llegada del paciente.</p> <p>64. Recibe al paciente, se presenta con él por nombre y apellidos, le informa que ella lo atenderá durante su estancia en el servicio</p>	<p>Agenda electrónica</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p> <p>Agenda electrónica</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p>	<p>y realiza las actividades 5 a 10 del presente procedimiento.</p> <p>65. Saluda y se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable, lleva a cabo las actividades 12 a 18 del presente procedimiento.</p> <p>En caso de que el paciente sea egresado del servicio</p> <p>66. Elabora en original y copia el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98" con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar, e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>67. Entrega a la Auxiliar de Enfermería General el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98" con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar. Le solicita que la entregue a la Asistente Médica.</p>	
<p>Auxiliar de Enfermería General</p>	<p>68. Recibe del Médico No Familiar el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98", con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para cuidados en el lugar de trabajo y el hogar. La turna a la Asistente Médica o a la Auxiliar Universal de Oficinas, según sea el caso.</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p>
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<p>69. Recibe de la Auxiliar de Enfermería General el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98" con nota de alta, indicaciones terapéuticas y recomendaciones para</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	<p>cuidados en el lugar de trabajo y el hogar. Le solicita al paciente familiar o persona legalmente responsable, que firme de recibido.</p> <p>70. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable, que acuda al área de tratamientos a que se le otorgue el “Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio” 2680-022-011 (Anexo 11), o Programa de casa para que el paciente lo lleve a cabo.</p>	<p>(anexo 11)</p> <p>Programa de casa</p>
Terapeuta Físico o Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo	<p>71. Recibe al paciente, familiar o persona legalmente responsable, le solicita la Cartilla Nacional de Salud y el formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” expedido por el Médico tratante. Realiza las actividades 26 a 30 del presente procedimiento.</p>	<p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p>
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p>	<p style="text-align: center;">En caso de que el paciente ingrese a tratamiento</p> <p>72. Elabora formato de “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” 2680-009-004 Anverso (Anexo 4), de acuerdo al problema médico que generó la consulta y las comenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable y lo registra en la nota de atención médica.</p> <p>73. Realiza acciones educativas con el paciente y la familia, con la finalidad de alcanzar la reincorporación familiar, laboral y social en el menor tiempo y disminuir la probabilidad de discapacidad.</p>	<p>2680-009-004 Anverso (anexo 4)</p> <p>Notas médicas y prescripción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p>	<p>74. Registra en el formato de “Carta de Consentimiento Informado” diagnóstico, procedimiento a realizar, así como beneficios y riesgos inherentes.</p> <p>75. Aclara dudas y recaba firma del paciente, familiar o persona legalmente responsable en el formato de “Carta de Consentimiento Informado”.</p> <p>76. Programa cita subsecuente de acuerdo a motivo médico que genera la consulta.</p> <p>Cuando se identifica la necesidad de: Medicamentos, Incapacidad temporal para el trabajo, Auxiliares de diagnóstico, Prótesis, órtesis y/o ayudas funcionales, Referencia a Centro de Seguridad Social</p> <p>77. Requisita y entrega al paciente, familiar o persona legalmente responsable:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Receta Médica”• “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo”• “Solicitud de exámenes básicos de laboratorio, MF-8/93”• “Solicitud de consulta radiológica, 4-30-2”• “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2) <p>Paciente que requiere prótesis, ortesis o ayudas técnicas</p>	<p>Carta de Consentimiento Informado</p> <p>Carta de Consentimiento Informado</p> <p>Receta Médica</p> <p>Certificado de incapacidad temporal para el trabajo</p> <p>Solicitud de exámenes básicos de laboratorio</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p> <p>Gestor Ocupacional</p>	<p>78. Identifica que el paciente necesita una prótesis, ortesis o ayuda funcional.</p> <p>79. Efectúa las actividades que se especifican en el “Procedimiento para la dotación o reparación de prótesis, ortesis o ayudas funcionales a los pacientes asegurados en los servicios y unidades de medicina física y rehabilitación del Instituto Mexicano del Seguro Social en los tres niveles de atención, 2680-A03-002”</p> <p>En caso de pacientes asegurados con discapacidad permanente para realizar su actividad laboral específica Tercer nivel de atención</p> <p>80. Elabora “Notas médicas y prescripción 4-30-128/72” y deriva al paciente a valoración por Gestoría Ocupacional.</p> <p>81. Recibe Expediente Clínico y se presenta con el paciente por su nombre.</p> <p>82. Realiza análisis de puesto específico y en su caso tramita Reacomodo Laboral ante la empresa del trabajador. Elabora original y copia del “Análisis de puesto específico” y del trámite de Reacomodo Laboral y lo anexa al expediente clínico.</p> <p>En caso de existir problemática social En los tres niveles de atención</p>	<p>Notas médicas y prescripción</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Análisis de puesto específico</p> <p>Reacomodo Laboral</p> <p>Expediente Clínico</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p> <p>Trabajadora Social</p>	<p>83. Deriva a Trabajo Social los casos con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemática social • Para integración Grupal <p>84. Saluda y se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>85. Realiza entrevista diagnóstica para identificar necesidades de atención social.</p> <p>86. Integra a grupo educativo o de auto ayuda de acuerdo a la necesidad y expectativa del paciente.</p> <p>87. Registra cita en la agenda de citas o libreta de control de grupo y en “Cartilla Nacional de Salud”.</p> <p>88. Informa al familiar la hora, el día y el lugar en el que se llevará a cabo la sesión grupal.</p> <p>89. Elabora calendario de grupos con los horarios y fechas de participan del equipo interdisciplinario e informa a los mismos para su participación.</p>	<p>Agenda de citas o Libreta de Grupos</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p>
<p>Trabajadora Social</p>	<p>90. Registra sus actividades diarias en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nota de Trabajo Social, 4-30-54/2000” y la anexa al Expediente Clínico • “Informe de servicios paramédicos 4-30-6p” (En el área Hospitalaria) y expediente electrónico o formato RAIS en UMF 	<p>Nota de Trabajo Social</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Informe de servicios paramédicos</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Trabajadora Social</p> <p>Médico Familiar</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación,</p>	<p>Pacientes derivados a Centro de Seguridad Social En los tres niveles de atención</p> <p>91. Orienta e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable acerca de la importancia de integrarse a los grupos del Centro de Seguridad Social como parte del tratamiento de Rehabilitación.</p> <p>92. Informa la ubicación del Centro de Seguridad, horario y personal responsable que le atenderá.</p> <p>Referencia a otra especialidad en la misma Unidad Médica En los tres niveles de atención</p> <p>93. Identifica que el paciente requiere ser enviado al servicio o módulo de Medicina Física y Rehabilitación. Realiza las actividades 156 y 157 del Procedimiento para otorgar atención médica en Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002.</p> <p>94. Requisita "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200" en original y copia, e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable que solicite una cita con el Médico No Familiar al que se le refiere.</p> <p>95. Integra al Expediente Clínico original y copia de "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200".</p>	<p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Audiología y Foniatría</p> <p>U otro Médico No Familiar</p> <p>Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p> <p>Médico Familiar</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación</p>	<p>96. Entrega a la Auxiliar de Enfermería General el Expediente Clínico con original y copia de “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200” y le indica lo turne a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas.</p> <p>97. Turna a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas el Expediente Clínico con original y copia de “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200”.</p> <p>98. Recibe de la Auxiliar de Enfermería General el Expediente Clínico con original y copia de “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200”.</p> <p>99. Entrega al paciente, familiar o persona legalmente responsable el original de “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200” y le informa que acuda al servicio que se le refiere.</p> <p style="text-align: center;">Referencia a otra Unidad Médica Desde el primer nivel de atención</p> <p>100. Abre en el Menú de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento el Submenú de “Referencia 4-30-8” y selecciona tipo de Referencia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ordinaria, o• Urgente <p>y ocasión del servicio</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
	<ul style="list-style-type: none"> • Primera vez, o • Subsecuente <p>Efectúa las actividades 374, 375, 380 y 381 del “Procedimiento para otorgar atención médica en Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002”</p> <p>NOTA: La referencia a otro nivel de atención procederá cuando la infraestructura y la capacidad resolutive del servicio de Medicina Física y Rehabilitación en Unidades de Medicina Familiar sea insuficiente para atender al paciente debido a las características de la limitación o discapacidad que éste presenta.</p>	
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	101. Recibe del Médico Familiar los dos tantos el formato de “Referencia-contrarreferencia 4-30-8” y solicita la presencia del Auxiliar de Servicios Administrativos. Realiza las actividades 383, 384 y 387, del Procedimiento para otorgar atención médica en Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002.	Referencia-contrarreferencia
Auxiliar de Servicios Administrativos	102. Recibe de la Asistente Médica los dos tantos el formato de “Referencia-contrarreferencia 4-30-8”, acude al Área de Vigencia de Derechos por la certificación de vigencia de derechos del paciente.	Referencia-contrarreferencia
	103. Gestiona en los dos tantos el formato de “Referencia-contrarreferencia 4-30-8” la firma autógrafa del Jefe de Servicio de Medicina Familiar y entrega a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas.	Referencia-contrarreferencia
Médico No Familiar	<p style="text-align: center;">Referencia a otra Unidad Médica En segundo o tercer nivel de atención</p> <p>104. Requisita formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” en original y copia e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable que será</p>	Referencia-contrarreferencia



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar</p> <p>Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Asistente Médica de Unidad Médica Hospitalaria de segundo nivel solicitante</p>	<p>referido a otra Unidad Médica para su atención.</p>	
	<p>105. Entrega a la Auxiliar de Enfermería General el Expediente Clínico con original y copia de formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” y le indica lo turne a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas.</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Referencia contrarreferencia</p>
	<p>106. Recibe del Médico No Familiar tratante el Expediente Clínico con original y copia de formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”.</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p>
	<p>107. Turna a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas el Expediente Clínico con original y copia de formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”.</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p>
	<p>108. Recibe de la Auxiliar de Enfermería General el Expediente Clínico con original y copia de formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”.</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p>
	<p>109. Integra al Expediente Clínico la copia de formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”.</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p>
<p>110. Solicita cita para el paciente referido a la Unidad Médica correspondiente por medio de correo electrónico, fax, medio magnético, vía telefónica o por mensajero.</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>Correo electrónico o fax</p>	
<p>111. Realiza en original y copia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo1) 	<p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-003</p>	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica de Unidad Médica Hospitalaria de segundo nivel solicitante	<p>Y en caso de requerirse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2) • “Concentrado de solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3) <p>112. Entrega al Jefe o encargado de Servicio o Jefe de Departamento Clínico los siguientes documentos para firma y trámite en la Unidad Médica correspondiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Original de formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” <p>En original y copia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-001 (Anexo1) <p>Y en caso de requerirse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2) • “Concentrado de solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3). 	<p>(anexo 3)</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>2680-009-001 (anexo 1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-003 (anexo 3)</p>
Jefe o encargado de Servicio Jefe de Departamento Clínico	<p>113. Revisa, firma y devuelve a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas la documentación.</p>	
Asistente Médica de Unidad Médica Hospitalaria de	<p>114. Informa al paciente que en un lapso no mayor a 72 horas acuda con ella para recoger formato “Referencia-</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
segundo nivel solicitante	<p>contrarreferencia 4-30-8/98" con cita programada al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación ubicado en Unidades Médicas de segundo o tercer nivel de atención, o a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación según corresponda.</p> <p>115. Entrega a mensajero o personal de apoyo:</p> <ul style="list-style-type: none">•“Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” <p>En original y copia:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación 2680-009-001 (Anexo1) <p>Y en caso de requerirse:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2)• “Concentrado de solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3) <p>E indica se dirija a Unidad Médica de segundo o tercer nivel de atención, según corresponda, o a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación y solicite las citas médicas correspondientes.</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>2680-009-001 (anexo1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-003 (anexo 3)</p>
Mensajero o Personal de apoyo	<p>116. Recibe de la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas la documentación para solicitar las citas médicas correspondientes en la Unidad Médica de segundo o tercer nivel de atención según sea el caso.</p> <p>117. Acude a la Unidad Médica de segundo o tercer nivel de atención o a la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación según sea el caso y entrega la documentación en el</p>	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Mensajero o Personal de apoyo</p> <p>Asistente Médica de Unidad Médica Hospitalaria de segundo o tercer nivel o Unidad de Medicina Física y Rehabilitación en donde se atenderá al paciente</p>	<p>control correspondiente.</p> <p>118. Recaba del Jefe o encargado de Servicio de la Unidad Médica de segundo o tercer nivel de atención, según corresponda, o de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, la firma de recibido en la copia de los documentos.</p> <p>119. Entrega a la Asistente Médica del Servicio de la Unidad Médica de segundo o tercer nivel de atención o de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación según corresponda, los originales de la documentación.</p> <p>120. Registra en “Agenda de Citas Médicas 4-30-7”, o Agenda Electrónica en la fecha que corresponda a la cita, el servicio, la hora y datos del paciente con base en los documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Referencia-Contrarreferencia 4 30 8/98” • “Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación 2680-009-001 (Anexo1) <p>Y en caso de requerirse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2) • “Concentrado de solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-003 (Anexo 3) <p>121. Anexa a la documentación las indicaciones necesarias con las condiciones en las que el paciente debe acudir a su cita.</p>	<p>Agenda de Citas Médicas</p> <p>Agenda Electrónica</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>2680-009-001 (anexo1)</p> <p>2680-009-002 (anexo 2)</p> <p>2680-009-003 (anexo 3)</p> <p>Indicaciones</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Asistente Médica de Unidad Médica Hospitalaria de segundo o tercer nivel o Unidad de Medicina Física y Rehabilitación en donde se atenderá al paciente</p> <p>Mensajero o Personal de apoyo</p> <p>Asistente Médica de Unidad Médica solicitante o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<p>122. Entrega al Mensajero o Personal de apoyo el original y copia de los documentos con las citas asignadas además las indicaciones de cómo debe acudir el paciente el día de su cita.</p> <p>123. Recibe de la Asistente Médica de la Unidad Médica de segundo nivel o UMAE original y copia de los documentos con las citas asignadas.</p> <p>124. Regresa a la Unidad Médica solicitante y entrega a la Asistente Médica de consulta externa los documentos con las citas asignadas.</p> <p>125. Recibe del Mensajero o personal de apoyo los documentos con las citas asignadas.</p> <p>126. Archiva las copias de los documentos con las firmas de recibido.</p> <p>127. Recibe al paciente en la fecha acordada y registra en la "Cartilla Nacional de Salud", fecha, hora de la cita e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable, donde debe acudir a su cita.</p> <p>128. Entrega al paciente los documentos con la cita asignada.</p> <p>129. Recaba firma del paciente que recibe los documentos.</p>	<p>Indicaciones</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico Familiar</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación</p>	<p>Atención a niños con discapacidad moderada que van a ingresar a Guardería Integradora</p> <p>La Unidad de Medicina Familiar no cuenta con servicio de Medicina Física y Rehabilitación</p> <p>130. Entrega al familiar o persona legalmente responsable el original de “Referencia-Contrarreferencia 4 30 8/98”y le informa que acuda al servicio que se le refiere.</p> <p>131. Abre en el Menú de Auxiliares Diagnóstico y Tratamiento el Submenú de “Referencia 4-30-8” y selecciona tipo de Referencia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ordinaria, o• Urgente <p>y ocasión del servicio</p> <ul style="list-style-type: none">• Primera vez, o• Subsecuente. <p>Efectúa las actividades 374, 375, 380 y 381 del “Procedimiento para otorgar atención médica en Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002”</p> <p>NOTA: La referencia a otro nivel de atención procederá cuando la infraestructura y la capacidad resolutive del servicio de Medicina Física y Rehabilitación en Unidades de Medicina Familiar sea insuficiente para atender al paciente debido a las características de la limitación o discapacidad que éste presenta.</p>	<p>Referencia-Contrarreferencia</p>
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p>	<p>132. Recibe del Médico Familiar los dos tantos el formato de “Referencia-contrarreferencia 4-30-8”, solicita la presencia del Auxiliar de Servicios Administrativos y realiza las actividades 383, 384 y 387 del</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico Familiar</p> <p>Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación</p>	<p>Procedimiento para otorgar atención médica en Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002.</p> <p>La Unidad de Medicina Familiar sí cuenta con servicio de Medicina Física y Rehabilitación</p> <p>133. Identifica si la consulta obedece a una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y realiza las actividades 100, 155, 156 y 157 del Procedimiento para otorgar atención médica en Unidades de Medicina Familiar, 2640-003-002.</p> <p>134. Otorga la atención requerida, hace las anotaciones correspondientes en la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente", 2660-006-001, e informa al médico de la presencia del paciente.</p> <p>135. Saluda y se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>136. Recibe del familiar o persona legalmente responsable el formato "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200" elaborado por el Médico Familiar de la misma Unidad Médica y la "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161, enviado por la Directora de la Guardería Integradora respectiva y revisa el contenido de ambos documentos.</p> <p>137. Revisa motivo de consulta en el formato "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98".</p> <p>138. Efectúa lavado de manos previo a la exploración física del paciente, de acuerdo a la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, 2660-006-001.</p>	<p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación	139. Registra al reverso del formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161, la información obtenida durante la valoración médica, determina el tipo y grado de discapacidad que presenta y si es candidato o no a ingresar a la Guardería Integradora. 140. Anota al reverso del formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161, en el espacio correspondiente, su nombre, firma y matrícula. 141. Entrega el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161 a la Auxiliar de Enfermería General y le solicita lo turne a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas para que sellen el formato.	Paciente Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería
Auxiliar de Enfermería General	142. Recibe del Médico No Familiar tratante el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161. 143. Turna a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas la "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161 y le solicita lo entregue en la Dirección de la Unidad Médica.	Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	144. Recibe de la Auxiliar de Enfermería General el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161 y lo lleva a la Dirección de la Unidad Médica para que se coloque el sello en el espacio correspondiente del formato. 145. Entrega a la Auxiliar Universal de Oficinas de Dirección de Unidad Médica el formato	Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería Solicitud de Examen Médico de



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Auxiliar Universal de Oficinas de la Dirección de Unidad Médica de primer nivel	<p>“Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161 y solicita que coloque el sello de esa unidad en el espacio correspondiente del formato.</p> <p>146. Recibe de la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas el formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161, impone el sello de la Unidad Médica en el espacio correspondiente y devuelve el formato.</p>	<p>Admisión a Guardería</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p>
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	<p>147. Recibe de la Auxiliar Universal de Oficinas de la Dirección de Unidad Médica de primer el formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161 y lo entrega al Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación.</p>	<p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p>
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación	<p>148. Recibe de la Asistente o Auxiliar Universal de Oficinas el “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161, con el sello de Unidad Médica.</p> <p>149. Entrega al familiar o persona legalmente responsable el formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161, y le solicita que lo regrese a la Directora de la guardería que se lo entregó.</p> <p>Envío a los niños de Guardería Integradora a otra especialidad en la misma Unidad Médica en el segundo y tercer nivel de atención</p>	<p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p>
Médico Familiar	<p>150. Identifica que el paciente requiere ser enviado servicio o módulo de Medicina Física y Rehabilitación y realiza las actividades 184 y 185 del “Procedimiento para otorgar la atención médica en Unidades de Medicina familiar, 2640-003-002.</p>	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría U otro Médico No Familiar	151. Requisita "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200" en original y copia, e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable que solicite una cita con el Médico No Familiar al que se le refiere. 152. Integra al Expediente Clínico original y copia de "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200". 153. Entrega a la Auxiliar de Enfermería General el Expediente Clínico con original y copia de "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200" y le indica lo turne a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas.	Solicitud de servicios dentro de la unidad Expediente Clínico Solicitud de servicios dentro de la unidad Expediente Clínico Solicitud de servicios dentro de la unidad
Auxiliar de Enfermería General	154. Turna a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas el Expediente Clínico con original y copia de "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200".	Expediente Clínico Solicitud de servicios dentro de la unidad
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas	155. Recibe el Expediente Clínico con original y copia de "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200", y solicita al familiar o persona legalmente responsable "Cartilla Nacional de Salud"	Expediente Clínico Solicitud de servicios dentro de la unidad Cartilla Nacional de Salud



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación</p> <p>Médico No Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría, u otros según se requiera</p>	<p>156. Registra cita médica en la “Agenda de Citas Médicas 4-30-7” de la especialidad solicitada y en la “Cartilla Nacional de Salud” del paciente.</p> <p>157. Saluda y se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>158. Recibe del familiar o persona legalmente responsable el formato “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200” elaborado por el Médico Familiar de la misma Unidad Médica y la “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161, enviado por la Directora de la Guardería Integradora respectiva y revisa el contenido de ambos documentos.</p> <p>159. Revisa motivo de consulta en el formato “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200”. Da lectura al formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161. Realiza las actividades 12, 13, 14 y 15 del presente procedimiento.</p> <p>160. Elabora indicaciones médicas y las registra en “Notas médicas y prescripción 4-30-128/72”, así como en el expediente clínico.</p>	<p>4-30-7</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Notas médicas y prescripción</p> <p>Expediente Clínico</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría</p> <p>U otro Médico No Familiar según se requiera</p>	<p>161. Efectúa lavado de manos previo a la exploración física del paciente, de acuerdo a la guía para la implementación de las metas Internacionales de Seguridad del Paciente, 2660-006-001.</p> <p>162. Registra al reverso del formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161, la información obtenida durante la valoración médica, determina el tipo y grado de discapacidad que presenta y si es candidato o no a ingresar a la Guardería Integradora.</p> <p>163. Anota al reverso del formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161, en el espacio correspondiente, su nombre, firma y matrícula.</p> <p>164. Entrega el formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161 a la Auxiliar de Enfermería General y le solicita lo turne a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas para que sellen el formato.</p>	<p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p>
<p>Auxiliar de Enfermería General</p>	<p>165. Recibe del Médico No Familiar tratante, el formato “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”, 3220-009-161.</p> <p>166. Turna a la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas la “Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería”,</p>	<p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería</p> <p>Solicitud de Examen Médico de Admisión a</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica	3220-009-161 y le solicita lo entregue en la Dirección de la Unidad Médica. 167. Recibe de la Auxiliar de Enfermería General el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161 y lo lleva a la Dirección de la Unidad Médica para que se coloque el sello en el espacio correspondiente del formato. 168. Entrega a la Auxiliar Universal de Oficinas de Dirección de Unidad Médica el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161 y solicita que coloque el sello de esa unidad en el espacio correspondiente del formato.	Guardería Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería
Auxiliar Universal de Oficinas de la Dirección de Unidad Médica Hospitalaria de 2° nivel	169. Recibe de la Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161, impone el sello de la unidad médica en el espacio correspondiente y devuelve el formato.	Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería
Secretaria de la Dirección Médica de UMAE	170. Recibe de la Auxiliar Universal de Oficinas de la Dirección de Unidad Médica de segundo o tercer nivel el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161 y lo entrega al Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación.	Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación	171. Entrega al familiar o persona legalmente responsable el formato "Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería", 3220-009-161, y le solicita que lo regrese a la Directora de la guardería que se lo entregó.	Solicitud de Examen Médico de Admisión a Guardería
Médico No Familiar especialista en Comunicación,		



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Audiología y Foniatría, u otros según se requiera	<p style="text-align: center;">Interconsulta médica para la atención del paciente hospitalizado en donde existan servicios de Medicina Física y Rehabilitación ubicados en Unidades Médicas Hospitalarias</p> <p>172. Recibe de la Asistente Médica de Hospitalización el formato "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200" en que se solicita interconsulta médica en original y copia y acusa de recibido en la copia con su nombre, firma, matrícula, fecha y hora.</p> <p>173. Recibe la copia del formato "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200" en original y copia y el acuse de recibo correspondiente, la anexa al "Expediente Clínico".</p> <p>174. Avisa a médico tratante del término de la gestión de la interconsulta.</p> <p>175. Entrega al Jefe o responsable del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación o al de Comunicación, Audiología y Foniatría, según corresponda, el formato "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200"</p> <p>176. Registra en control interno del servicio el formato "Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200"</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre y filiación del paciente• Diagnóstico de envío• Motivo de envío• Número de cama y piso	
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas		Solicitud de servicios dentro de la unidad
Asistente Médica de Hospitalización		Solicitud de servicios dentro de la unidad Expediente Clínico
Asistente Médica o Auxiliar Universal de Oficinas		Solicitud de servicios dentro de la unidad
Jefe o responsable del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación o Jefe o responsable del Servicio de Comunicación, Audiología y Foniatría		Solicitud de servicios dentro de la unidad



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe o responsable del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación o Jefe o responsable del Servicio de Comunicación, Audiología y Foniatría</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio solicitante <p>Y asigna al Médico No Familiar a quien le corresponde atender la interconsulta.</p> <p>177. Entrega el formato “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200” al Médico No Familiar asignado y le informa de la solicitud de interconsulta.</p> <p>178. Da seguimiento al cumplimiento de la interconsulta y recaba firma y hora de personal médico que recibe la solicitud.</p> <p>179. Recibe el formato “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200” del Jefe o responsable del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación o Jefe o responsable del Servicio de Comunicación, Audiología y Foniatría.</p> <p>180. Revisa diagnóstico y motivo de interconsulta. Realiza las actividades 141 a 144 del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel, 2660-003-056”.</p> <p>181. Registra en el formato de “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72, del Expediente Clínico los datos obtenidos durante el interrogatorio y la exploración física, el diagnóstico y pronóstico elaborados, así como el programa de tratamiento. Realiza las actividades 146, 147 y 149 del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel, 2660-003-</p>	<p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Expediente clínico</p> <p>Notas Médicas y Prescripción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General de Hospitalización Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría Asistente Médica	056".	
	182. Recibe del Médico las nuevas indicaciones y las corrobora en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 y cumple las indicaciones, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento.	Notas Médicas y Prescripción
	183. Proporciona material consumible a los terapistas para la atención del paciente hospitalizado.	
	184. Solicita en caso necesario exámenes de laboratorio, radiodiagnóstico, electrodiagnóstico, entre otros, según se requiera y elabora en original y copia los formatos: <ul style="list-style-type: none">• "Solicitud de exámenes básicos de laboratorio MF-8/93"• "Solicitud de consulta radiológica 4-30-2"• "Solicitud de citas para estudios de electrodiagnóstico" 2680-009-002 (Anexo 2)	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio Solicitud de consulta radiológica 2680-009-002 (anexo 2)
	185. Elabora "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) y la entrega a la Asistente Médica del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación o de Comunicación, Audiología y Foniatría, según sea el caso.	2680-009-004 (anexo 4)
	186. Recibe la "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4), registra datos del paciente y terapeuta asignado en la libreta de registros.	2680-009-004 (anexo 4) Libreta de registros
	187. Asigna terapeuta y horarios de tratamiento	Carpeta de control de horarios



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica	188. Informa al terapeuta del paciente hospitalizado que se le asignó y entrega "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4).	2680-009-004 (anexo 4)
Terapeuta Físico Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo	189. Recibe de la Asistente Médica "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4).	2680-009-004 (anexo 4)
	190. Acude en las primeras 24 horas de recibir "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4), a la cama del paciente, saluda y se presenta.	2680-009-004 (anexo 4)
	191. Aplica en la cama del paciente los procedimientos terapéuticos indicados por el médico tratante, de acuerdo a la "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) y realiza las actividades 216 a 219 del presente procedimiento.	2680-009-004 (anexo 4)
	192. Reúne el equipo electromédico o material utilizado durante la sesión terapéutica, pregunta al paciente, familiar o persona legalmente responsable si existe alguna duda y la aclara.	
	193. Se despide, llevando consigo el equipo electromédico o material utilizado durante la sesión terapéutica.	
	194. Ordena y guarda el equipo electromédico o material utilizado durante la sesión terapéutica, en el área asignada para su resguardo.	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica	En caso de estudios de electro diagnóstico En unidades y servicios de 2° y 3° niveles de atención	
	195. Saluda y se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.	
	196. Recibe del paciente, familiar o persona legalmente responsable:	2680-009-002 (anexo 2)
	<ul style="list-style-type: none">• “Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo 2) con la cita anotada y autorizada previamente por el jefe de servicio de la unidad• Credencial ADIMSSo• Identificación oficial con fotografía	Credencial ADIMSS Identificación oficial con fotografía
	197. Confronta los datos del paciente de la solicitud de estudio y de la identificación oficial con los de la “Agenda de Citas Médicas 4-30-7” o electrónica para cerciorarse que se trata de la misma persona.	2680-009-002 (anexo 2) Credencial ADIMSS o Identificación oficial
	198. Indica al paciente, familiar o persona legalmente responsable. que tome asiento y espere a ser llamado para su estudio.	
199. Informa a la enfermera del servicio de la presencia del paciente.		
Auxiliar de Enfermera General	200. Llama y recibe al paciente, familiar o persona legalmente responsable, se presenta con él por nombre y apellido, informándole que ella lo atenderá durante su estancia en el servicio.	
	201. Orienta al paciente, familiar o persona legalmente responsable, en qué consiste el estudio y las condiciones que debe tener	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Auxiliar de Enfermera General</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del servicio de Electrodiagnóstico</p>	<p>para la realización del estudio.</p> <p>202. Otorga la atención de enfermería requerida al paciente para la realización del estudio.</p> <p>203. Informa al médico de la presencia del paciente en el consultorio para el estudio.</p> <p>204. Se presenta por su nombre en forma cortes con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>205. Verifica los datos del paciente en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Solicitud de cita para estudios electrodiagnóstico” 2680-009-002 (Anexo2) <p>“Hoja de control e informe de la Consulta Externa”, 4-30-6</p> <p>206. Explica al paciente en lenguaje claro y sencillo en qué consiste el estudio, el motivo del mismo y los posibles efectos secundarios. Le solicita que firme la “Carta de Consentimiento Informado”</p> <p>207. Efectúa lavado de manos previo a la realización del estudio.</p> <p>208. Planifica y realiza las técnicas de neuroconducción, pruebas especiales y estudio con electrodo de aguja y en su caso montaje de electrodos para el registro y estímulo de los potenciales evocados.</p> <p>209. Efectúa lavado de manos posterior a la realización del estudio.</p> <p>210. Interpreta los datos obtenidos durante el estudio, elabora en original y copia reporte del estudio y entrega al paciente, familiar o</p>	<p>2680-009-002 (anexo2)</p> <p>Hoja de control e informe de la Consulta Externa</p> <p>Carta de Consentimiento Informado</p> <p>2680-009-006 (anexo 6)</p> <p>2680-009-007</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Terapeuta Físico</p> <p>Terapeuta Ocupacional</p> <p>Fonoaudiólogo</p>	<p>persona legalmente responsable, dentro de los 15 minutos posteriores a la finalización del estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Reporte de estudio de electromiografía” 2680-009-006 (Anexo 6) o • “Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales” 2680-009-007 (Anexo 7) <p style="text-align: center;">Sesión de tratamiento</p> <p style="text-align: center;">Las actividades se realizan conforme aplique a cada nivel de atención</p> <p>211. Recibe al paciente con su “Cartilla Nacional de Salud”, coteja nombre y número de seguridad social y se informa de las indicaciones del médico tratante en el formato de “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4).</p> <p>212. Se presenta con el paciente, familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>213. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable, los objetivos del tratamiento, cuándo, dónde y en qué consiste el procedimiento terapéutico y las condiciones en que deberá presentarse para sus citas subsecuentes.</p> <p>214. Toma en consideración zona a tratar, que el procedimiento a aplicar sea el indicado por el médico tratante para ese paciente y cuida que no haya riesgo de caídas para el paciente.</p>	<p>(anexo 7)</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p> <p>2680-009-004 (anexo 4)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Terapeuta Físico Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo	215. Aplica los procedimientos terapéuticos indicados por el médico tratante, en forma individual o de grupo.	
Terapeuta Físico Terapeuta Ocupacional	216. Instruye al paciente, familiar o persona legalmente responsable en las actividades y ejercicios terapéuticos a realizar. 217. Elabora, adapta y adiestra al paciente, familiar o persona legalmente responsable en el uso y cuidado de ayudas funcionales (férulas y/o aditamentos) de miembros superiores o inferiores prescritas por el Médico No Familiar especialista en Medicina de Rehabilitación.	
Terapeuta Físico Terapeuta Ocupacional Fonoaudiólogo	218. Registra al final de cada sesión, la asistencia de los pacientes atendidos y las sesiones otorgadas, en el formato: "Sistema de Información en Terapias" (SIT), 2680-009-009 (Anexo 9). <p style="text-align: center;">ETAPA V Actividades posteriores a la consulta, estudio electrofisiológico o sesión de terapia conforme aplique a cada nivel de atención</p>	2680-009-009 (anexo 9)
Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación o Médico no Familiar especialista en Comunicación, Audiología y Foniatría	219. Registra diagnóstico y acciones realizadas en la "Hoja de control e informe de Consulta Externa, 4-30- 6/99". 220. Entrega a la Asistente Médica: • "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98"	Hoja de control e informe de Consulta Externa Referencia-contrarreferencia



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica	<ul style="list-style-type: none"> •“Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 •“Solicitud de Servicios dentro de la Unidad” 4-30-200” •“Hoja de Control e Informe de Consulta Externa 4-30-6/99” •“Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) •“Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) •“Reporte de estudio de electroneuromiografía” 2680-009-006 (Anexo 6) •“Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales” (Anexo 7) •“Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales” 2680-009-008 (Anexo 8) • “Carta de Consentimiento Informado” •Expediente Clínico <p>221. Asigna y registra cita para consulta médica subsecuente y tratamientos. Informa al paciente, familiar persona legalmente responsable y entrega en los primeros 10 minutos los originales de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •“Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” •“Cartilla Nacional de Salud” 	<p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Solicitud de Servicios dentro de la Unidad</p> <p>Hoja de Control e Informe de Consulta Externa</p> <p>2680-009-004 (anexo 4)</p> <p>2680-009-005 (anexo 5)</p> <p>2680-009-006 (anexo 6)</p> <p>2680-009-007 (anexo 7)</p> <p>2680-009-008 (anexo 8)</p> <p>Carta de Consentimiento Informado</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Agenda de Citas Médicas</p> <p>Agenda electrónica</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>Cartilla Nacional de Salud</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica	<p>222. Integra al expediente clínico en los casos que corresponda, copia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” • “Reporte de estudio de electroneuromiografía” 2680-009-006 (Anexo 6) • “Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales” 2680-009-007 (Anexo 7) • “Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales” 2680-009-008 (Anexo 8) <p>y en su caso, original de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 • “Carta de Consentimiento Informado” • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) <p>223. Orienta al paciente, familiar o persona legalmente responsable, sobre el alta médica del servicio y los siguientes trámites a seguir.</p> <p>224. Colecta los formatos “Hoja de Control e Informe de Consulta Externa 4-30-6/99” de los diferentes consultorios a su cargo.</p> <p>225. Elabora con 24 horas de anticipación,</p>	<p>Expediente clínico</p> <p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>2680-009-006 (anexo 6)</p> <p>2680-009-007 (anexo 7)</p> <p>2680-009-008 (anexo 8)</p> <p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Carta de Consentimiento Informado</p> <p>2680-009-004 (anexo 4)</p> <p>2680-009-005 (anexo 5)</p> <p>Hoja de Control e informe de Consulta Externa</p> <p>Hoja de Control e</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica	relación de pacientes citados en la "Hoja de Control e Informe de Consulta Externa 4-30-6/99" y lo entrega al Archivo Clínico. 226. Tramita "Solicitud de Traslado Programado", en los casos que se requiera. 227. Entrega al terapeuta asignado: <ul style="list-style-type: none">• "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) O de ser el caso: <ul style="list-style-type: none">• "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) si en el anverso ya no hay espacio disponible.	informe de Consulta Externa Solicitud de Traslado Programado 2680-009-004 (anexo 4) 2680-009-005 (anexo 5)
Terapeuta Físico	228. Reporta al término del tratamiento la evolución clínica del paciente en el apartado "Observaciones" en el formato de:	2680-009-004 (anexo 4)
Terapeuta Ocupacional	<ul style="list-style-type: none">• "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) O de ser el caso: <ul style="list-style-type: none">• "Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación" Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) si en el anverso ya no hay espacio disponible.	2680-009-005 (anexo 5)
Fonoaudiólogo	229. Registra al final de cada sesión, la asistencia de los pacientes atendidos y las sesiones otorgadas, en el formato: "Sistema de Información en Terapias" (SIT), 2680-009-009 (Anexo 9).	2680-009-009 (anexo 9)
	230. Contabiliza y entrega el día 25 de cada mes el formato: "Sistema de Información	2680-009-009 (anexo 9)



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Terapeuta Físico</p> <p>Terapeuta Ocupacional</p> <p>Fonoaudiólogo</p> <p>Jefe o encargado de Servicio o Coordinador de Terapistas</p>	<p>en Terapias” (SIT), 2680-009-009 (Anexo 9), con la asistencia de los pacientes atendidos y las sesiones otorgadas en ese periodo.</p> <p>231. Entrega al Jefe médico inmediato: Jefe de servicio o encargado del mismo, o en su caso Coordinador de Terapistas el formato de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) <p>O de ser el caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) si en el anverso ya no hay espacio disponible. <p>232. Recibe y resguarda el formato de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) <p>O de ser el caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Reverso 2680-009-005 (Anexo 5) si en el anverso ya no hay espacio disponible. <p>Entrega en el consultorio correspondiente el día de la cita programada.</p> <p>233. Recibe el día 25 del mes los formatos: “Sistema de Información en Terapias” (SIT), 2680-009-009 (Anexo 9), debidamente requisitados. Revisa y valida la información recibida.</p> <p>234. Concentra en la fecha correspondiente los datos de cada “Sistema de Información en Terapias” (SIT), 2680-009-009 (Anexo 9),</p>	<p>2680-009-004 (anexo 4)</p> <p>2680-009-005 (anexo 5)</p> <p>2680-009-004 (anexo 4)</p> <p>2680-009-005 (anexo 5)</p> <p>2680-009-009 (anexo 9)</p> <p>2680-009-009 (anexo 9)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe o encargado de Servicio o Coordinador de Terapistas</p> <p>Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Jefe de Servicio de Consulta Externa</p> <p>Asistente Médica de Admisión Hospitalaria</p>	<p>en el “Reporte Mensual de Productividad de Terapias del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-010 (Anexo 10).</p> <p>235. Entrega en ARIMAC “Reporte Mensual de Productividad de Terapias del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación” 2680-009-010 (Anexo 10) y recaba firma de recepción.</p> <p>236. Prepara área de trabajo, equipo y material para el turno siguiente.</p> <p>237. Entrega al Jefe de Servicio de Consulta Externa la hoja “Registros Clínicos, esquema terapéutico, e intervenciones de Enfermería 2660-021-002”, en caso procedente.</p> <p>238. Recibe y resguarda la hoja “Registros Clínicos, esquema terapéutico, e intervenciones de Enfermería 2660-021-002”.</p> <p style="text-align: center;">ETAPA VI En caso de hospitalización en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Centro Fase 1 Admisión Hospitalaria</p> <p style="text-align: center;">Recepción de solicitud de ingreso a hospitalización vía telefónica por parte de otras unidades médicas de segundo y tercer nivel</p> <p>239. Solicita datos y los registra en la “Agenda de Citas Médicas 4- 30-7” o en la electrónica del servicio de Admisión Hospitalaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre y filiación del paciente 	<p>2680-009-010 (anexo 10)</p> <p>2680-009-010 (anexo 10)</p> <p>Registros Clínicos, esquema terapéutico, e intervenciones de Enfermería</p> <p>Registros Clínicos, esquema terapéutico, e intervenciones de Enfermería</p> <p>Agenda de Citas Médicas</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> • Delegación • Unidad y servicio solicitante • Diagnóstico de envío • Nombre completo de quien otorga la información <p>Al final</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rubrica y escribe su clave <p>240. Informa a la Asistente Médica de la unidad de referencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de la cita asignada • Nombre del médico que recibe • Servicio que recibe <p>Y que solicite al paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios de laboratorio y/o gabinete con vigencia no mayor a 5 días • “Referencia/contrarreferencia 4-30-8/98” debidamente requisitada • Recetas médicas prescritas por los médicos tratantes <p>241. Solicita a la Asistente Médica de Unidad de referencia la confirmación de enterada de cita y lo anota en la “Agenda de Citas Médicas 4- 30-7” o electrónica.</p> <p style="text-align: center;">Recepción de solicitud de ingreso a hospitalización a través de Consulta Externa</p>	<p>Referencia-contrarreferencia</p> <p>Estudios de laboratorio</p> <p>Estudios de gabinete</p> <p>Recetas médicas</p> <p>Agenda de Citas Médicas</p>
Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación	<p>242. Decide internamiento del paciente, le explica al paciente, familiar y/o persona legalmente responsable, el motivo y requisita formato “Solicitud de</p>	<p>Solicitud de Internamiento</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Asistente Médica de Admisión Hospitalaria</p>	<p>Internamiento” 2660-009-001 y realiza las actividades 2 y 8 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>243. Recibe del Médico No Familiar el Expediente Clínico</p> <p>244. Identifica al paciente de acuerdo con la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, 2660-006-001, lo acompaña hasta el servicio de admisión hospitalaria con el familiar y/o persona legalmente responsable y entrega a la Asistente Médica responsable del servicio el formato “Solicitud de Internamiento”, 2660-009-001 y Expediente Clínico.</p> <p>245. Recibe de la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General de la Consulta Externa, al paciente, familiar o personal legalmente responsable y el formato “Solicitud de Internamiento” 2660-009-001 y Expediente Clínico.</p> <p>En caso de los pacientes que acuden de otras unidades médicas de 2° y 3° nivel</p> <p>246. Recibe al paciente y su familiar o persona legalmente responsable de las unidades de referencia de segundo y tercer nivel, que obtuvo cita telefónica para ser valorado para una posible hospitalización.</p> <p>247. Revisa en la Agenda de Citas Médicas 4-30-7 o en la Agenda electrónica la relación de pacientes de las unidades de referencia</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p> <p>Solicitud de Internamiento</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Solicitud de Internamiento</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Agenda de Citas Médicas</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Asistente Médica de Admisión Hospitalaria</p> <p>Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización</p>	<p>de segundo y tercer nivel, que obtuvieron cita telefónica para ser hospitalizados ese día, a través de la asistente médica de la unidad de referencia.</p> <p>248. Notifica al Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización de la llegada del paciente que será hospitalizado.</p> <p>249. Acude a valorar a los pacientes en el área de Admisión Hospitalaria.</p> <p>250. Revisa los siguientes documentos que porta el paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio con vigencia no mayor de 5 días que incluyan urocultivo negativo • Estudios de Rayos X recientes • Relación de medicamentos con dosis prescrita y tiempo de medicación <p>251. Efectúa valoración inicial bajo los siguientes criterios que se deben cumplir para el ingreso al área de hospitalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente hemodinámicamente estable • Sin infecciones respiratorias o urinarias • Sin lesiones de piel (escaras) • Sin traqueostomía o gastrostomía <p>252. Determina la procedencia o no del internamiento del paciente.</p> <p style="text-align: center;">No procede el internamiento</p> <p>253. Realiza hoja de "Referencia-contrareferencia"4-30-8/98, en original y copia</p>	<p>Estudios de laboratorio</p> <p>Estudios de gabinete</p> <p>Recetas médicas</p> <p>Referencia-contrareferencia</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	informando motivos clínico-administrativos por los cuales no procede el internamiento. 254. Informa a la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General del servicio, la no procedencia del internamiento y entrega hoja de "Referencia-contrareferencia 4 30 8/98", y le solicita que la entregue a la Asistente Médica de Admisión Hospitalaria.	Referencia-contrareferencia
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	255. Recibe indicación y documento, entrega a la Asistente Médica de Admisión Hospitalaria.	Referencia-contrareferencia
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	256. Recibe de la Enfermera de Admisión Hospitalaria la hoja de "Referencia-contrareferencia 4 30 8/98". 257. Informa al paciente los trámites a seguir y el servicio a donde se envía. 258. Entrega al paciente, familiar o persona legalmente responsable original de la hoja "Referencia-contrareferencia 4 30 8/98" y recaba firma de enterado en la copia. 259. Entrega al Archivo Clínico copia de hoja de "Referencia-contrareferencia 4 30 8/98".	Referencia-contrareferencia Referencia-contrareferencia Referencia-contrareferencia
Sí procede el internamiento Ingreso a Hospitalización		
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	260. Entrega al personal de enfermería el formato "Solicitud de Internamiento" 2660-009-001 integrado al "Expediente clínico".	Solicitud de Internamiento
Auxiliar de Enfermera o Enfermera General	261. Recibe del Médico No Familiar el "Expediente Clínico" integrado.	Expediente Clínico



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Auxiliar de Enfermera o Enfermera General	262. Identifica al paciente de acuerdo con la "Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente" 2660-006-001, lo acompaña hasta el servicio de admisión hospitalaria con el familiar y/o persona legalmente responsable y entrega a la Asistente Médica responsable del servicio, formato "Solicitud de Internamiento" 2660-009-001 y "Expediente Clínico".	Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente Solicitud de Internamiento Expediente Clínico
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	263. Recibe de la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General de la Consulta Externa, al paciente, familiar o personal legalmente responsable y el formato "Solicitud de Internamiento" 2660-009-001 y Expediente Clínico. Lleva a cabo las actividades 12 a 14, 16 a 18, 21, 22 y 32 a 34 del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel", clave 2660-003-056.	Solicitud de Internamiento Expediente Clínico
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	264. Recibe al paciente, familiar o persona legalmente responsable, con el formato "Solicitud de Internamiento" 2660-009-001 y efectúa las actividades 38, 39 y 42 del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel", clave 2660-003-056	Solicitud de Internamiento
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	265. Recibe los "Expedientes clínicos" y verifica que estén debidamente integrados y correspondan con la relación de pacientes que se ingresarán a hospitalización. Realiza lo estipulado en las actividades 58 a 70 del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel", clave 2660-003-056.	Expediente Clínico
Enfermera General	266. Realiza valoración de enfermería y da	Registros clínicos,



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>o Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Asistente Médica de Admisión Hospitalaria</p> <p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización</p>	<p>cumplimiento a las indicaciones médicas de ingreso hospitalario y registra actividades en “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería” 2660-021-002. Lleva a cabo las actividades 72 a 76 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056</p> <p style="text-align: center;">Fase 2 Actividades en el área de Hospitalización al ingreso del paciente</p> <p>267. Recibe del paciente, familiar o persona legalmente responsable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Cartilla Nacional de Salud” • “Referencia-contrarreferencia” 4 30 8/98 ó • “Solicitud de servicios dentro de la unidad 4-30-200” con la indicación de internamiento • Credencial ADIMSS • Identificación oficial con fotografía <p>268. Acude a la cama del paciente el día del ingreso y se presenta por su nombre con el paciente, familiar o persona legalmente responsable. Realiza las actividades 13 a 18 del presente procedimiento.</p> <p>269. Registra en “Notas Médicas y Prescripción”, 4-30-128/72 las siguientes indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Higiénico- médico- dietéticas 	<p>esquema terapéutico e intervenciones de enfermería</p> <p>Cartilla de salud y citas médicas</p> <p>Referencia contrarreferencia</p> <p>Solicitud de servicios dentro de la unidad</p> <p>Credencial ADIMSS</p> <p>Identificación oficial con fotografía</p> <p>Notas Médicas y Prescripción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacológicas • Objetivo de ingreso del paciente • Tiempo promedio de estancia <p>270. Requisita de acuerdo a las necesidades del paciente el formato en original y tres copias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) <p>271. Entrega a la Asistente Médica original y tres copias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) 	<p>2680-009-004 (anexo 4)</p> <p>2680-009-004 (anexo 4)</p>
Asistente Médica de Hospitalización	<p>272. Recibe del Médico no Familiar especialista en Medicina de Rehabilitación del área de Hospitalización en original y tres copias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4) 	<p>2680-009-004 (anexo 4)</p>
	<p>273. Recaba en la Libreta de registro los datos del paciente y asigna horarios de tratamiento el día del ingreso.</p> <p>274. Informa al terapeuta acerca del ingreso del paciente hospitalizado y entrega “Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación” Anverso 2680-009-004 (Anexo 4).</p> <p style="text-align: center;">Visita conjunta del Equipo de Salud al paciente hospitalizado</p>	<p>Libreta de registro de pacientes</p> <p>2680-009-004 (anexo 4)</p>
Equipo de Salud	<p>275. Realiza visita diaria a los pacientes hospitalizados, actualiza tratamiento y</p>	<p>Notas Médicas y Prescripción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	<p>registra "Notas médicas y Prescripción" 4-30-128/72.</p> <p>NOTA: realiza las actividades correspondientes del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel", clave 2660-003-056.</p> <p>276. Recibe y resguarda el "Listado de pacientes hospitalizados y reporte del estado de salud" e informa a Trabajo Social y Dirección de la Unidad.</p>	Listado de pacientes hospitalizados y reporte del estado de salud
Médico no Familiar especialista en Medicina Interna y/o de Medicina Física y Rehabilitación u otros interconsultantes del área de Hospitalización	<p>Solicitud de Exámenes de Laboratorio</p> <p>277. Solicita en caso necesario exámenes de laboratorio a través del sistema electrónico enlazado con el laboratorio de la UMAE de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes.</p> <p>Se genera la orden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Solicitud de exámenes básicos de laboratorio MF-8/93" <p>Y la entrega a la Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio</p>	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio	<p>278. Recibe del Médico No Familiar de Hospitalización según el caso, el formato "Solicitud de exámenes básicos de laboratorio MF-8/93"</p> <p>279. Entrega las solicitudes urgentes de laboratorio en el formato "Solicitud de exámenes básicos" MF-8/93 a la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General para la toma de las muestras.</p>	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio	280. Entrega las solicitudes ordinarias de laboratorio en el formato "Solicitud de exámenes básicos" MF-8/93 a la	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General para su registro en los formatos establecidos. 281. Recibe de la Enfermera Jefe de Piso las solicitudes de exámenes de laboratorio urgentes y ordinarias en el formato "Solicitud de exámenes básicos" MF-8/93. 282. Toma las muestras de los exámenes solicitados como urgentes y anota su actividad en el formato de "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería" 2660-021-002. 283. Entrega las muestras de los exámenes solicitados como urgentes y la "Solicitud de exámenes básicos" MF-8/93 correspondiente a la Enfermera Jefe de Piso o Encargada del servicio.	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio	284. Recibe las muestras de los exámenes solicitados como urgentes con la "Solicitud de exámenes básicos" MF-8/93 correspondiente y las registra en la libreta de control interno. 285. Entrega al Mensajero las muestras el mismo día que fueron tomadas para que las traslade a la UMAE de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes para su procesamiento.	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio Libreta de control
Mensajero	286. Recibe de la Enfermera Jefe de Piso, o Encargado del piso, las muestras biológicas junto con el formato "Solicitud de exámenes básicos de laboratorio" MF-8/93 y libreta de control interno. 287. Acude a la recepción del laboratorio de análisis clínicos de la UMAE de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, entrega muestras y solicitudes.	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio Libreta de control



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	NOTA Los resultados se encuentran disponibles a partir del medio día ingresando al sistema para imprimirlos y anexarlos al expediente clínico. 288. Registra las solicitudes ordinarias de laboratorio en el formato "Solicitud de exámenes básicos" MF-8/93 en el control interno correspondiente.	Solicitud de exámenes básicos de laboratorio
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del Servicio	289. Recibe del Mensajero, resultados de estudios de laboratorio ordinarios y urgentes, coteja con los formatos correspondientes el total de solicitudes recibidas y los entrega al Jefe de Servicio o Médico No Familiar.	
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	290. Recibe los resultados de los exámenes de laboratorio, analiza y realiza nota médica en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 y los integra al "Expediente clínico" y en caso necesario implementa acciones. Solicitud de estudios de Imaginología	Notas Médicas y Prescripción Expediente Clínico
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio	291. Recibe del Médico No Familiar de hospitalización según el caso el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 urgente u ordinaria. 292. Entrega a la Asistente Médica de Hospitalización el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 urgente u ordinaria.	Solicitud de consulta radiológica Solicitud de consulta radiológica
Asistente Médica de Hospitalización	293. Recibe de la Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 urgente u ordinaria.	Solicitud de consulta radiológica
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio	294. Solicita cita vía telefónica en la UMAE de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, para estudios de Imaginología. Registra en el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 fecha y hora asignada.	Solicitud de consulta radiológica



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica de Hospitalización	295. Entrega a la Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 con la fecha y hora asignada.	Solicitud de consulta radiológica
Enfermera Jefe de Piso o Encargado del servicio	296. Recibe de la Asistente Médica de Hospitalización el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 con la fecha y hora asignada. 297. Notifica al Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización y al paciente, familiar o acompañante legalmente responsable, de la fecha y hora en la que se efectuará el estudio de Imaginología.	Solicitud de consulta radiológica
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	298. Elabora resumen médico en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 previo al día del estudio de Imaginología.	Notas médicas y Prescripción
Asistente Médica de Hospitalización	299. Coloca y adhiere en la cabecera de la cama del paciente el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 con la fecha y hora asignada. 300. Tramita "Solicitud de Traslado Programado", para que el paciente acuda en ambulancia a la UMAE de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes y le sea practicado el estudio de Imaginología correspondiente. 301. Informa al familiar o persona legalmente responsable, que deberá acompañar en la ambulancia a su paciente el día del estudio de Imaginología. 302. Retira de la cabecera de la cama del paciente el formato "Solicitud de consulta radiológica" 4-30-2 el día de la cita y lo	Solicitud de consulta radiológica Solicitud de Traslado Programado Solicitud de consulta radiológica



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica de Hospitalización	<p>entrega al familiar o persona legalmente responsable junto con “Notas médicas y Prescripción” 4-30-128/72 que contiene el resumen médico elaborado por el Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización.</p> <p>303. Indica al familiar o persona legalmente responsable que entregue los documentos “Solicitud de consulta radiológica” 4-30-2 y “Notas médicas y Prescripción” 4-30-128/72, en el servicio de Imaginología previo a la realización del estudio.</p>	<p>Notas médicas y Prescripción</p> <p>Solicitud de consulta</p> <p>Notas médicas y Prescripción</p>
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	<p>304. Recibe al paciente a su regreso del estudio y le avisa al Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización para que visite a la cama del paciente.</p>	
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	<p>305. Acude a la cama del paciente y revisa los estudios solicitados.</p>	
	<p>306. Registra en “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 del Expediente Clínico, los resultados de los estudios practicados.</p>	<p>Notas médicas y Prescripción</p> <p>Expediente Clínico</p>
	<p>Interconsulta a especialidad en otra Unidad Médica Hospitalaria</p> <p>Paciente que radica en Distrito Federal o Estado de México</p>	
	<p>307. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable de la necesidad de realizar interconsulta o estudio en otra unidad médica y elabora nota médica en “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-</p>	<p>Notas médicas y Prescripción</p> <p>Expediente Clínico</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización</p>	<p>128/72 del "Expediente clínico.</p> <p>308. Elabora formato "Referencia-Contrarreferencia" 4-30-8/98 en original y copia. Realiza las actividades 196 a 216 del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel", clave 2660-003-056.</p> <p style="text-align: center;">Interconsulta a especialidad en otra Unidad Médica Hospitalaria</p> <p style="text-align: center;">Paciente foráneo</p> <p>309. Informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable de la necesidad de realizar interconsulta o estudio en otra unidad médica y elabora nota médica en "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 del "Expediente clínico.</p> <p>Nota 1: A los pacientes pertenecientes a delegaciones del sur del país se les refiere al Centro Médico Nacional Siglo XXI.</p> <p>Nota 2: A los pacientes pertenecientes a delegaciones del norte del país se les refiere al Centro Médico Nacional La Raza.</p> <p>Realiza las actividades 196 a 216 del "Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel", clave 2660-003-056.</p> <p style="text-align: center;">Actividades durante la estancia hospitalaria del paciente</p> <p>310. Entrega al personal de Enfermería las indicaciones en el formato de "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72.</p>	<p>Referencia-Contrarreferencia</p> <p>Notas médicas y Prescripción</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Notas médicas y Prescripción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	311. Recibe del Médico el formato de “Notas Médicas y prescripción” 4-30-128/72 y cumple las indicaciones, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento. Efectúa las actividades 219 a 225 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.	Notas médicas y Prescripción
Enfermera General	312. Consulta en el formato de “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 contenido en el “Expediente Clínico”, las indicaciones médicas de la prescripción dietética y la transcribe en el formato de “Solicitud individual de prescripciones dietéticas nd-03” 2660-009-021.	Notas Médicas y Prescripción Expediente Clínico Solicitud individual de prescripciones dietéticas
Nutricionista Dietista o Especialista en Nutrición	313. Realiza las actividades contenidas en el “Procedimiento clínico nutricional para pacientes en hospitalización en unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención” 2660-003-019.	
Asistente Médica de Hospitalización	314. Elabora y/o actualiza, al iniciar su jornada laboral, el “Listado de pacientes hospitalizados y reporte del estado de salud”, en original y 5 copias y los distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none">• Original en el Servicio de Informes• 1a copia en Admisión hospitalaria• 2a copia a la Coordinación de Asistentes Médicas• 3a copia para piso de hospitalización• 4a copia a Trabajo Social en piso de hospitalización• 5ª copia a Vigilancia	Listado de pacientes hospitalizados y reporte del estado de salud



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico de Hospitalización	315. Realiza enlace de coordinación con la Trabajadora Social del turno anterior para recibir la información de los casos que requieren de seguimiento. Efectúa las actividades 123 a 155 del "Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias, 2660-003-028.	
Médico no Familiar especialista en Medicina Interna y/o de Medicina Física y Rehabilitación u otros del área de Hospitalización	En caso de urgencia médica	
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	316. Elabora en original y copia de hoja de "Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98". Informa y entrega a la Enfermera de Piso y a la Asistente Médica de Hospitalización.	Referencia- contrarreferencia
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	317. Da continuidad a los Planes de atención de cuidados de enfermería (PLACE), de acuerdo al estado crítico del paciente, e informa a la Jefe de Piso de su traslado.	
	318. Recibe "Referencia- contrarreferencia 4-30-8/98" del médico encargado y obtiene vigencia de derechos. 319. Tramita y registra: <ul style="list-style-type: none">• Atención del paciente. Recaba datos del servicio que recibe, los anota en hoja de "Referencia- contrarreferencia 4-30-8/98"• Traslado en ambulancia a la unidad médica de referencia 320. Informa a médico, paciente, familiar o persona legalmente responsable, la unidad médica donde será trasladado el paciente para su atención.	Referencia- contrarreferencia Referencia- contrarreferencia Solicitud para Traslados Programados
	Actividades al finalizar la jornada laboral en el área de Hospitalización	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización</p> <p>Enfermera Jefe de Piso, o Encargada del servicio, Enfermera General y Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Asistente Médica de Hospitalización</p>	<p>321. Informa al Jefe de Servicio y al médico y del siguiente turno la condición clínica de los pacientes con patología más relevante, que por su gravedad o por estudios o procedimientos pendientes requieren de su atención.</p> <p>322. Recibe del Médico No Familiar del Turno Anterior, información relevante de las condiciones clínicas de los pacientes, prealtas, altas pendientes, auxiliares de diagnóstico, etc. y pasa visita.</p> <p>323. Recibe los pendientes relevantes del Médico No Familiar y realiza informe. Entrega en reunión de enlace a personal directivo del siguiente turno, para su cumplimiento y seguimiento.</p> <p>324. Organiza la siguiente documentación del paciente al término de su jornada laboral, para entregar al personal de enfermería del siguiente turno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Expediente clínico” • “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 • “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería” 2660-021-002 <p>Efectúa las actividades 283 a 285 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>325. Entrega a la Asistente Médica del turno siguiente pendientes del ámbito de su competencia, “Expedientes Clínicos” de egresos hospitalarios relacionados mediante formato, “Egresos-Registro</p>	<p>Expediente Clínico</p> <p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería</p> <p>Expedientes Clínicos</p> <p>Egresos-Registro Diario Hospital</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Nutricionista Dietista o Especialista en Nutrición</p> <p>Enfermera Jefe de Piso, o Encargada del servicio, Enfermera General y Auxiliar de Enfermería General</p>	<p>Diario Hospital” 4-30-21/90-E, “Listado de pacientes hospitalizados y estado de salud” actualizado, incluyendo reporte de camas ocupadas y libres. Lleva a cabo las actividades 287 a 291 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>326. Informa a la Nutricionista Dietista o Especialista en Nutrición del turno siguiente los datos relevantes en el ámbito de su competencia del servicio.</p> <p>327. Recibe información y registra cambios a la prescripción dietética de los pacientes, aclara dudas sobre la prescripción nutricional, identifica casos pendientes de evaluación nutricional.</p> <p>328. Entrega a la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico de turno siguiente información relevante de los pacientes del servicio en el ámbito de su competencia.</p> <p>329. Recibe de la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico en el enlace de turno al inicio de la jornada, los asuntos pendientes y relevantes para su seguimiento, al inicio de la jornada laboral.</p> <p>330. Identifica los casos pendientes para dar seguimiento durante su jornada laboral.</p> <p style="text-align: center;">Fase 3</p> <p style="text-align: center;">Egreso del paciente en el servicio de Hospitalización</p>	<p>Listado de pacientes hospitalizados y estado de salud</p>
<p>Médico No Familiar especialista en</p>	<p>331. Decide el egreso del paciente de hospitalización, a su domicilio, traslado</p>	<p>Notas Médicas y Prescripción</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	<p>intrahospitalario, o a otra unidad hospitalaria y lo anota en las indicaciones en el formato “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72. Efectúa las actividades 298 a 301 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>332. Identifica a los pacientes que cumplen criterios para ser atendidos por el programa Atención Domiciliaria Integral (ADI), de la unidad e informa al Jefe de Servicio o responsable del programa, si aplica.</p> <p>333. Elabora cuando se requiera, la “Receta médica individual”, el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo” y la “Referencia y Contrarreferencia 4-30-8/98.</p> <p>334. Informa a la Asistente Médica, de la necesidad de citas médicas a la Consulta Externa.</p> <p>335. Comunica a la Enfermera Jefe de piso o Encargado del Servicio o Enfermera General y/o Auxiliar de Enfermería General y a la Asistente Médica del egreso del paciente y entrega el “Expediente Clínico”, Nota de Alta en el formato “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72, “Hoja de Alta Hospitalaria” 1/98 y si es procedente, la “Receta médica individual”, el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo” y la “Referencia-Contrarreferencia 4-30-8/98.</p>	<p>Receta médica individual</p> <p>Certificado de incapacidad temporal para el trabajo</p> <p>Referencia contrarreferencia</p> <p>Expediente Clínico</p> <p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Hoja de Alta Hospitalaria</p> <p>Receta médica individual</p> <p>Certificado de</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Enfermera Jefe de Piso o Encargada del Servicio o Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	336. Recibe del Médico No Familiar la nota médica de alta hospitalaria en el formato “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 y “Hoja de Alta Hospitalaria” 1/98 y las entrega al paciente. Realiza lo que especifican las actividades 307 a 309 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.	incapacidad temporal para el trabajo Referencia y Contrarreferencia Notas Médicas y Prescripción Hoja de Alta Hospitalaria
Nutricionista Dietista o Especialista en Nutrición	337. Entrega al paciente, familiar o persona legalmente responsable, al egreso del servicio de hospitalización el “Plan Alimentario” y explica el tratamiento dietético a seguir en su domicilio, Nota de control nutricio nd-31” 2660-009-026, además de otorgar la cita para seguimiento en la consulta externa, en casos que lo ameriten a través de la “Nota de control nutricio de Referencia Contrarreferencia nd-32” 2660-009-027. Integra la documentación al “Expediente Clínico”.	Plan Alimentario Nota de control nutricio Nota de control nutricio de Referencia contrarreferencia Expediente Clínico
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	338. Glosa “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72, verifica la indicación médica, la Receta médica individual, el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo y todos los documentos relacionados con la atención del paciente, los integra y ordena de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico. Lleva a cabo las actividades 312 a 322 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de	Notas Médicas y Prescripción Receta médica individual Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización</p> <p>Jefe de Servicio o Responsable</p> <p>Enfermera Jefe de Piso o Encargada del Servicio, Enfermera General y/o Auxiliar de Enfermera General</p> <p>Enfermera Jefe de</p>	<p>Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>Alta por defunción del paciente en hospitalización</p> <p>339. Diagnostica y confirma la muerte del paciente. Realiza las actividades 2 y 3 del “Procedimiento para el tránsito, depósito, entrega y Traslado de cadáveres en los servicios hospitalarios” 2660-003-005.</p> <p>340. Notifica el deceso del paciente al Jefe de Servicios, la Enfermera Jefe de Piso o Encargada del Servicio, Enfermera General y/o Auxiliar de Enfermera General.</p> <p>341. Recibe la notificación del Médico No Familiar o Médico Tratante de la muerte del paciente.</p> <p>342. Informa al Subdirector Médico del Turno o Responsable de la Unidad.</p> <p>343. Recibe la notificación del Médico No Familiar de la defunción del paciente y registra los datos en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería” 2660-021-002.</p> <p>344. Identifica al paciente y requisita el formato “Tránsito, depósito y requisita en original y dos copias el formato “Tránsito, depósito y entrega de cadáveres, óbitos, órganos y extremidades anatómicas” 2660-009-005 y anexa la primera copia en el “Expediente clínico”. Realiza las actividades 331 a 336 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>345. Notifica al familiar o persona legalmente</p>	<p>Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería</p> <p>Tránsito, depósito y entrega de cadáveres, óbitos, órganos y extremidades anatómicas</p> <p>Expediente clínico</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Piso o Encargada del Servicio, Enfermera General y/o Auxiliar de Enfermera General	responsable que el cuerpo amortajado del paciente estará en la cama y que tendrán 24 horas para llevárselo.	
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	346. Solicita al Subdirector Médico de Turno o responsable de la Unidad el "Certificado de defunción".	Certificado de defunción
Subdirector Médico de turno o Responsable de la Unidad	347. Recibe del Médico No Familiar o Médico Tratante la solicitud del "Certificado de defunción", lo entrega y solicita registre los datos correspondientes.	Certificado de defunción
Alta voluntaria del paciente		
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	348. Recibe del paciente o familiar la petición de la alta voluntaria del servicio.	
o Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	349. Orienta e informa al paciente o familiar sobre los riesgos que implica la alta voluntaria para su estado de salud, en caso de continuar con la decisión, notifica a la Trabajadora Social para su intervención.	
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	350. Entrevista y sensibiliza al paciente o al familiar para que desista de la alta voluntaria y continúe con su tratamiento en esta Unidad Médica Hospitalaria. 351. Identifica las causas o motivos que	



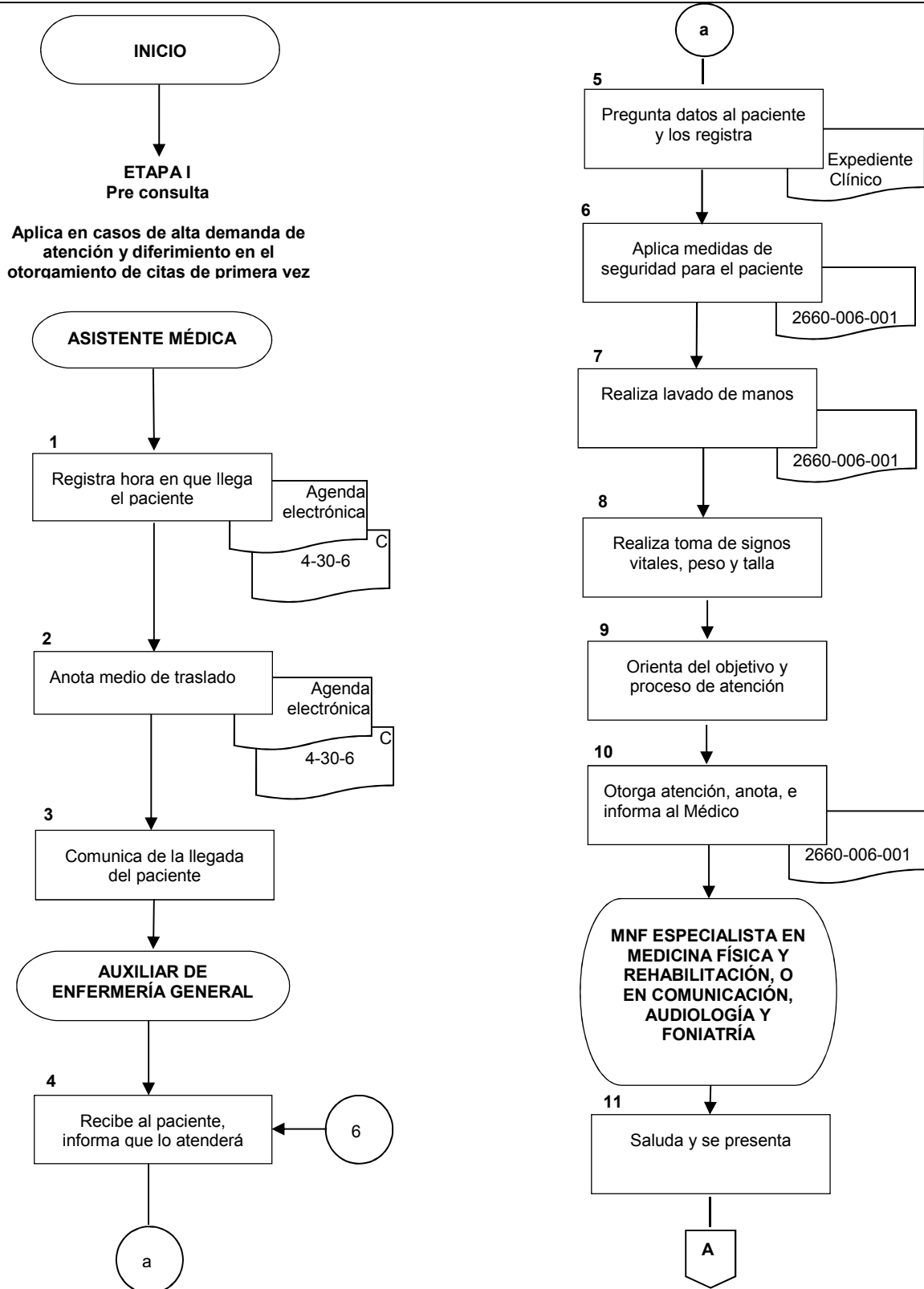
Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Médico No Familiar especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Área de Hospitalización	<p>originan esta decisión y refuerza la información proporcionada por el Médico tratante de los riesgos para su salud. Realiza las actividades 93 a 97 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas Hospitalarias” 2660-003-028</p> <p>352. Elabora original y copia de la nota de alta voluntaria en el formato “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 especificando diagnóstico y motivos del alta voluntaria, con la leyenda: “Eximo de toda responsabilidad médica, legal y administrativa que pudiera resultar en mi determinación, al Instituto Mexicano del Seguro Social y personal de salud que labora en esta unidad médica” y la incluye en el Expediente Clínico, y especifica: se trata de alta voluntaria.</p> <p>NOTA: El Médico No Familiar o Médico Tratante, deberá informar en forma veraz, oportuna y con lenguaje claro y comprensible al paciente, familiar o persona legalmente responsable, de los riesgos y consecuencias que pudieran repercutir en el estado de salud del paciente por la decisión tomada.</p>	<p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Expediente Clínico</p>
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	353. Entrega “Expediente Clínico” a la Asistente Médica.	Expediente Clínico
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	354. Recibe de Trabajo Social el “Expediente Clínico” y verifica que contenga la nota de alta voluntaria en el formato “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72 de la alta voluntaria.	Expediente Clínico Notas Médicas y Prescripción
	355. Registra en el formato “Registro de Pacientes Hospitalizados” 4-30-51/72, día, mes, año, hora y nombre de la persona que recibe al paciente y la documentación de su atención médica, recaba firma del familiar o acompañante en el espacio correspondiente y se incluye la leyenda	Registro de Pacientes Hospitalizados

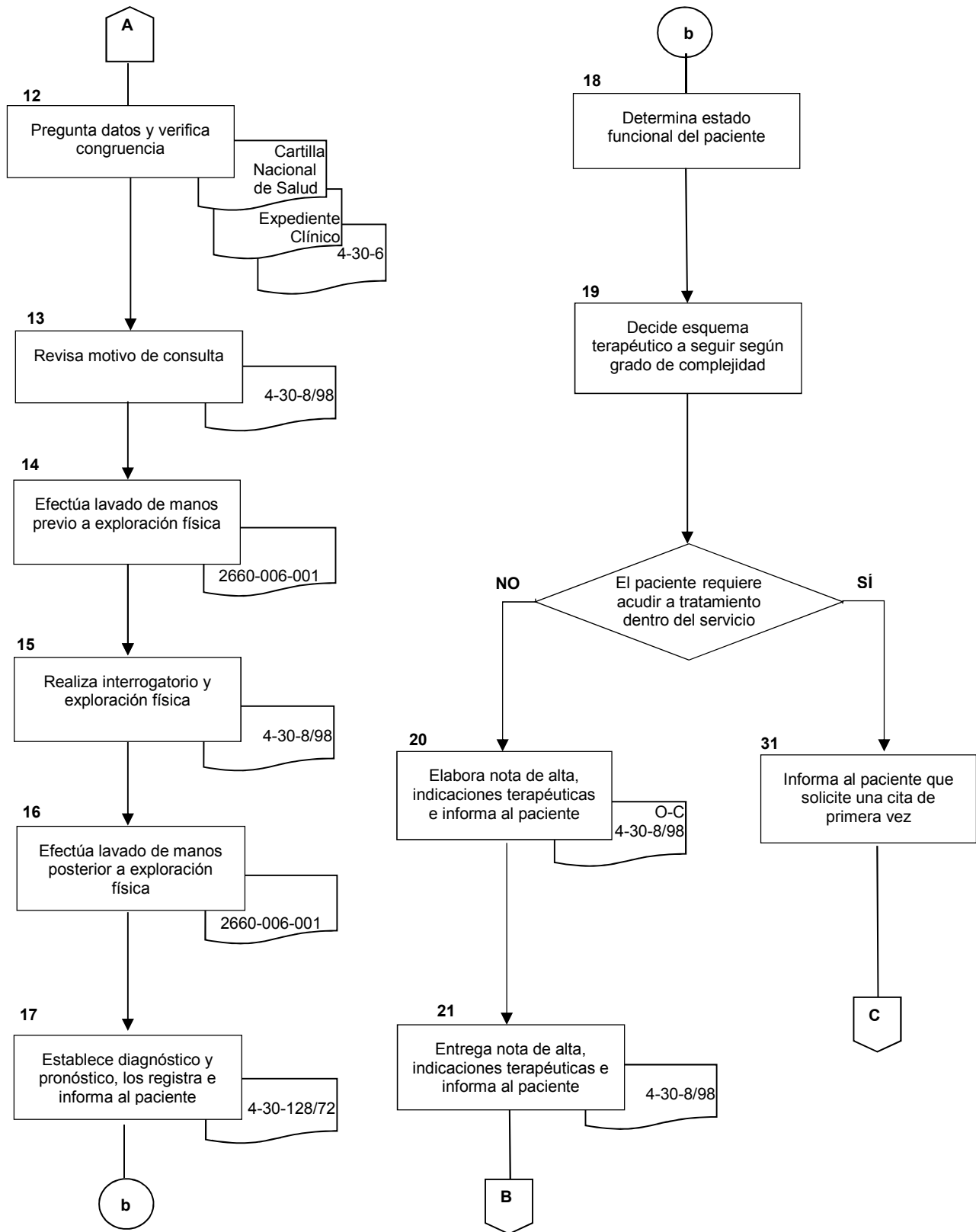


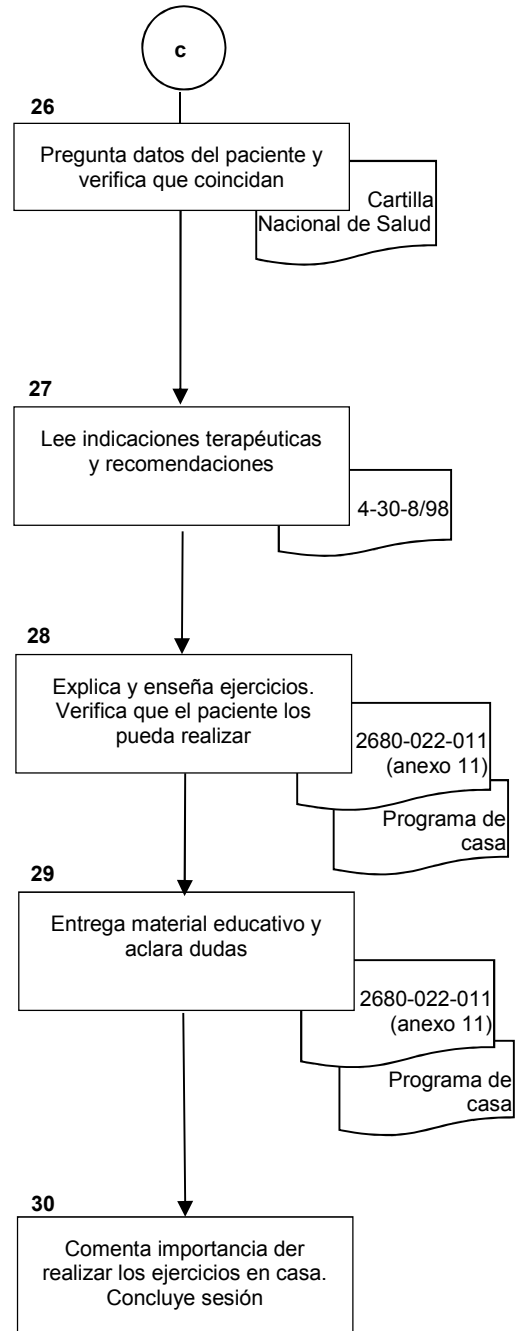
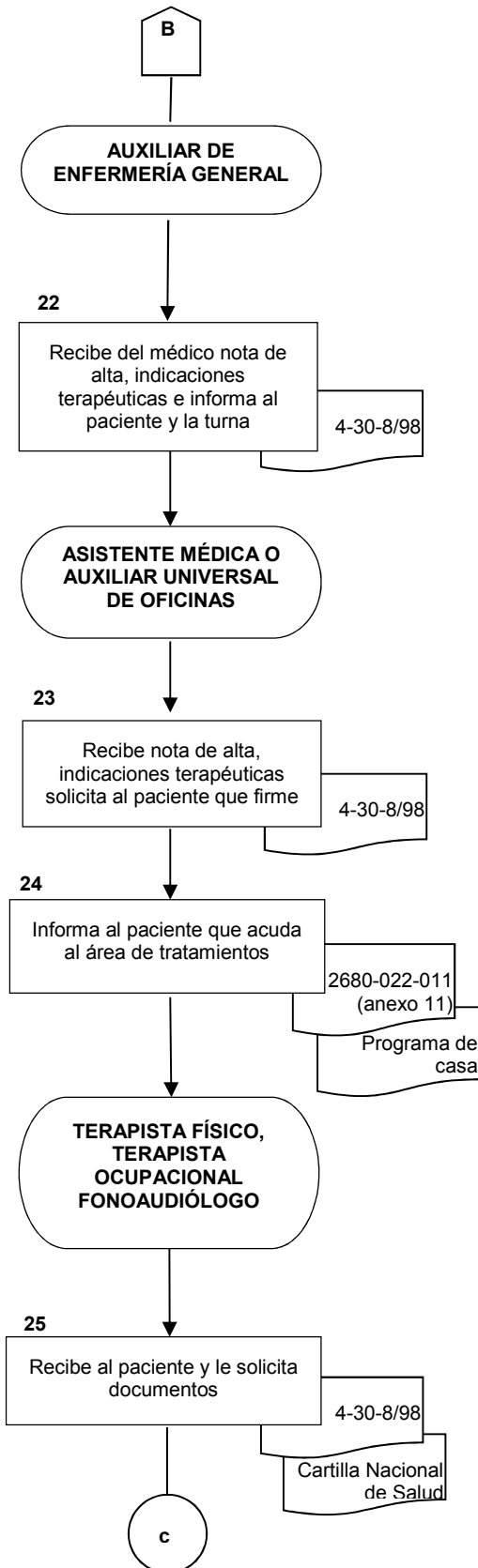
Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Asistente Médica de Admisión Hospitalaria	<p>Alta voluntaria.</p> <p>356. Entrega nota de alta voluntaria en el formato "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72 y recaba firma del paciente, familiar o persona legalmente responsable de recibido en la copia.</p> <p>357. Glosa "Notas Médicas y Prescripción" 4-30-128/72, integra y ordena e Expediente Clínico. Verifica la indicación médica, la receta, el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo y todos los documentos relacionados con la atención del paciente de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.</p> <p style="text-align: center;">FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>	<p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Notas Médicas y Prescripción</p> <p>Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo</p> <p>NOM-004-SSA3-2012</p>

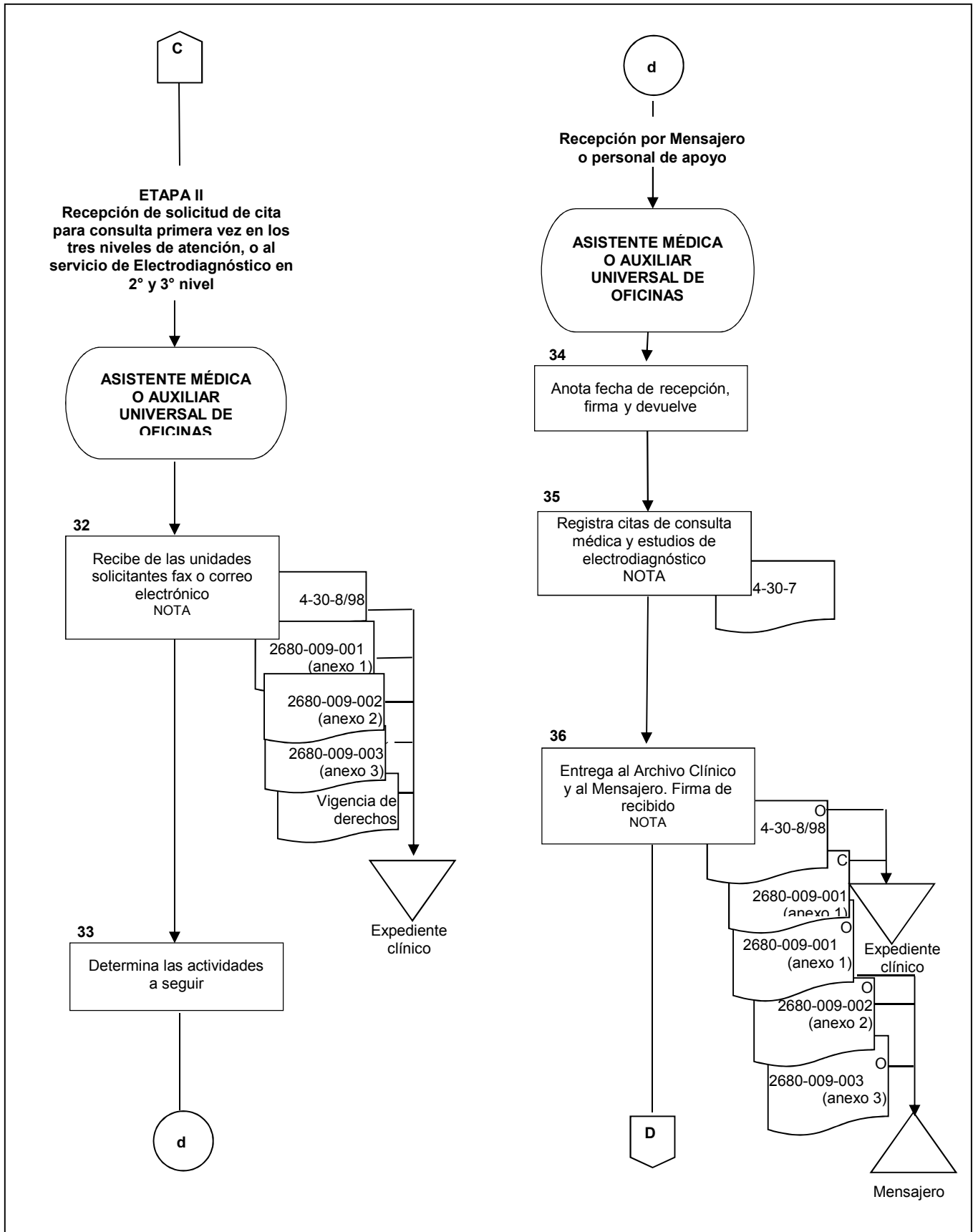


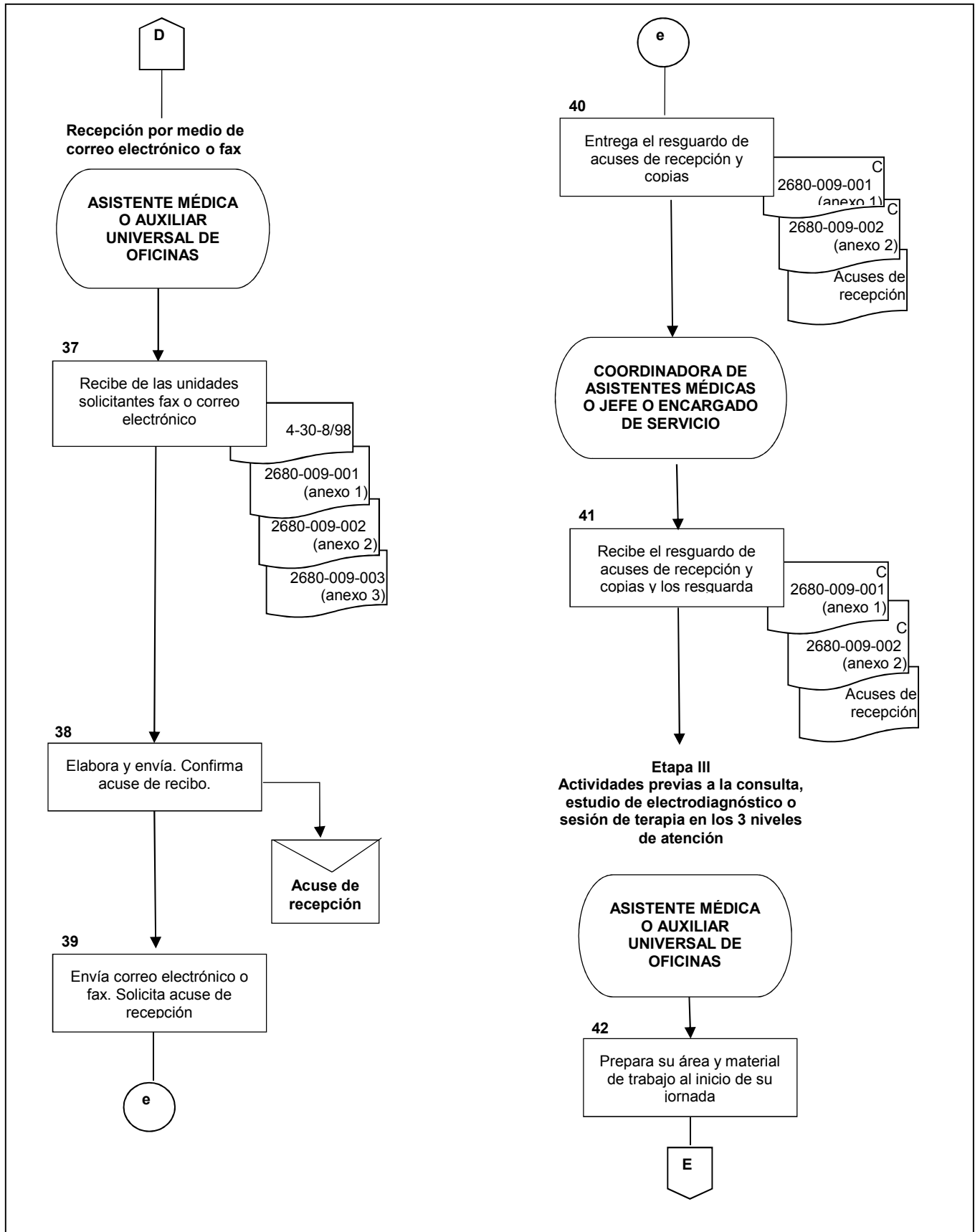
7. Procedimiento para la atención ambulatoria y en hospitalización del paciente en el servicio de Medicina Física v Rehabilitación en los tres niveles de atención

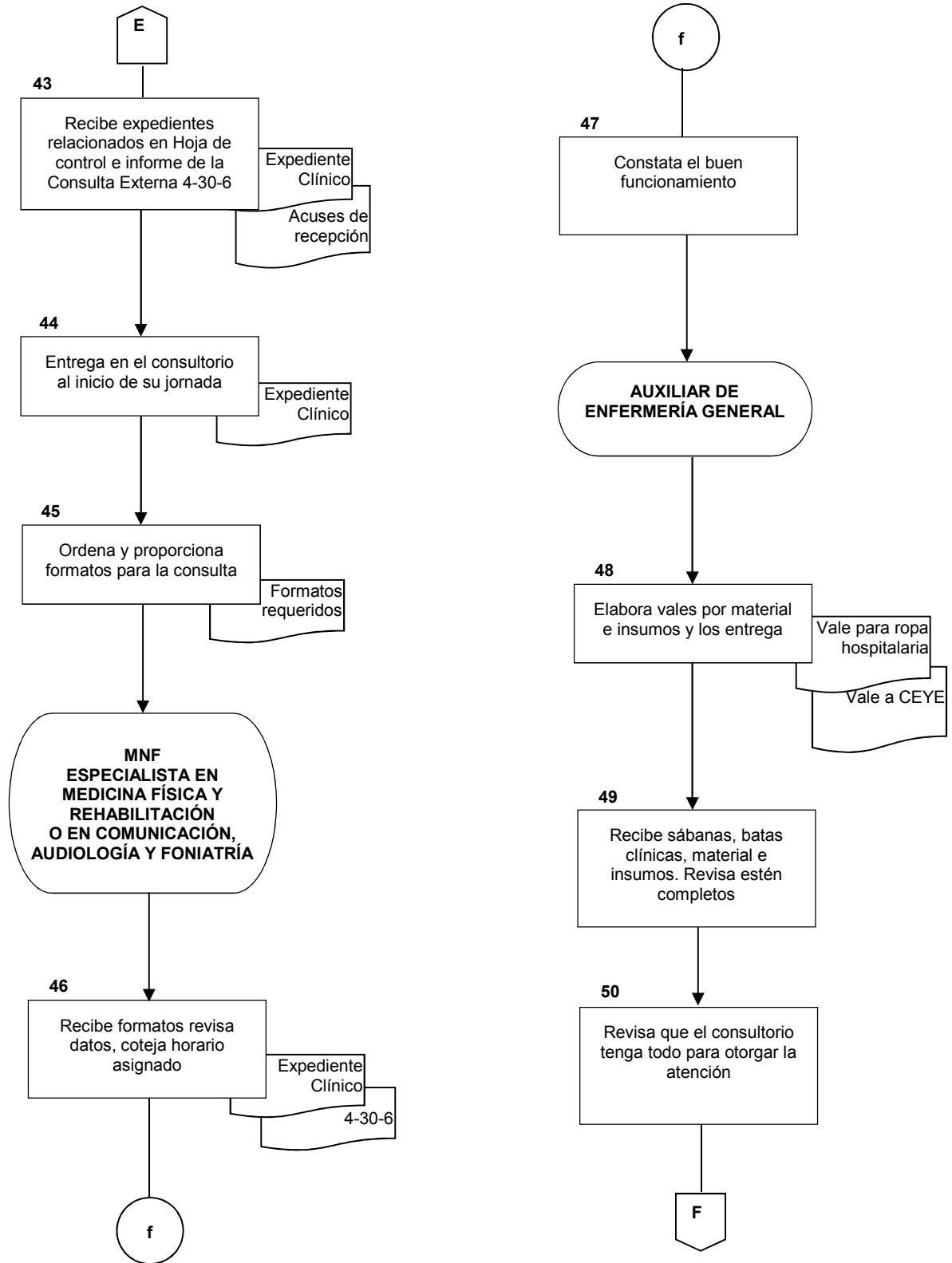


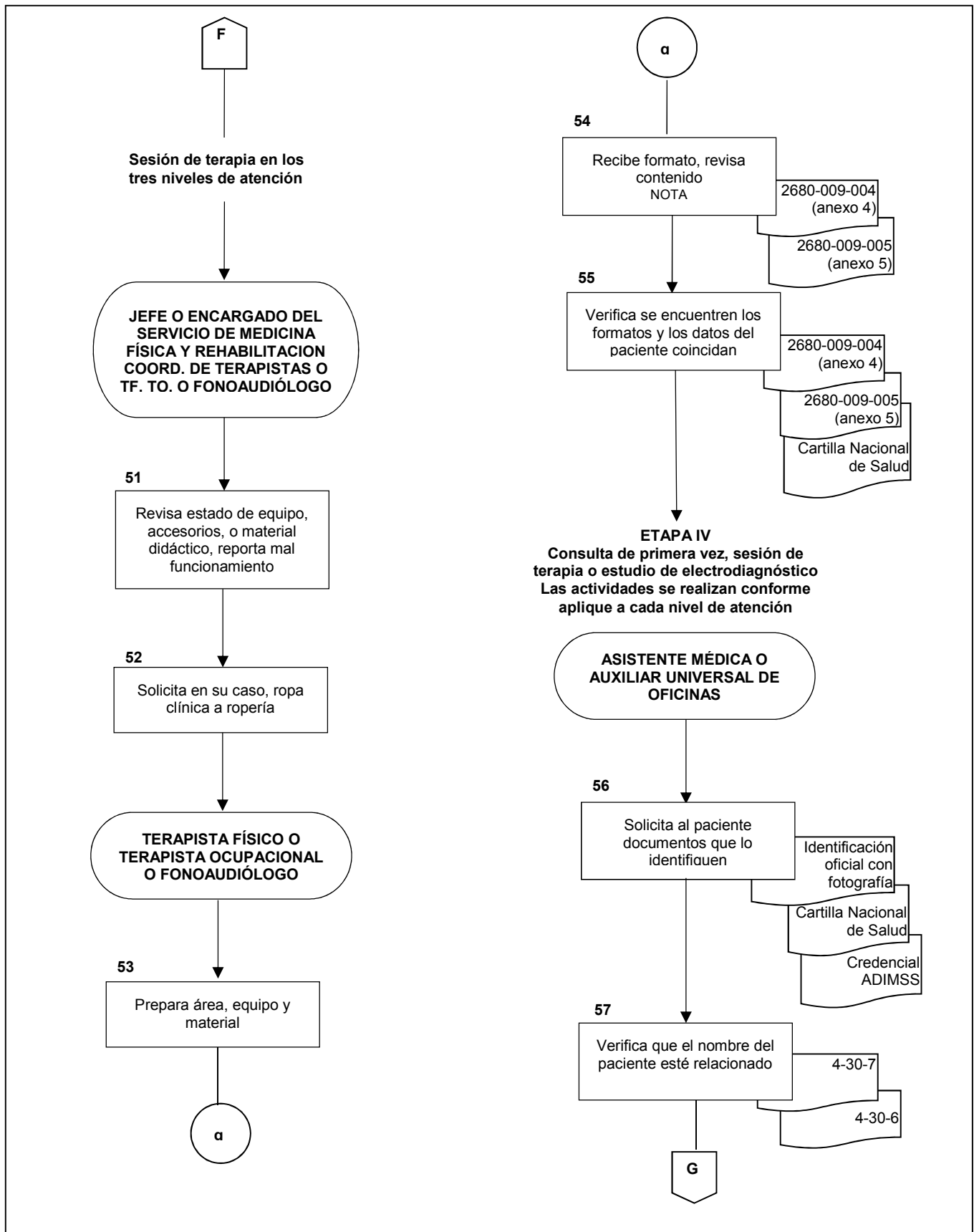


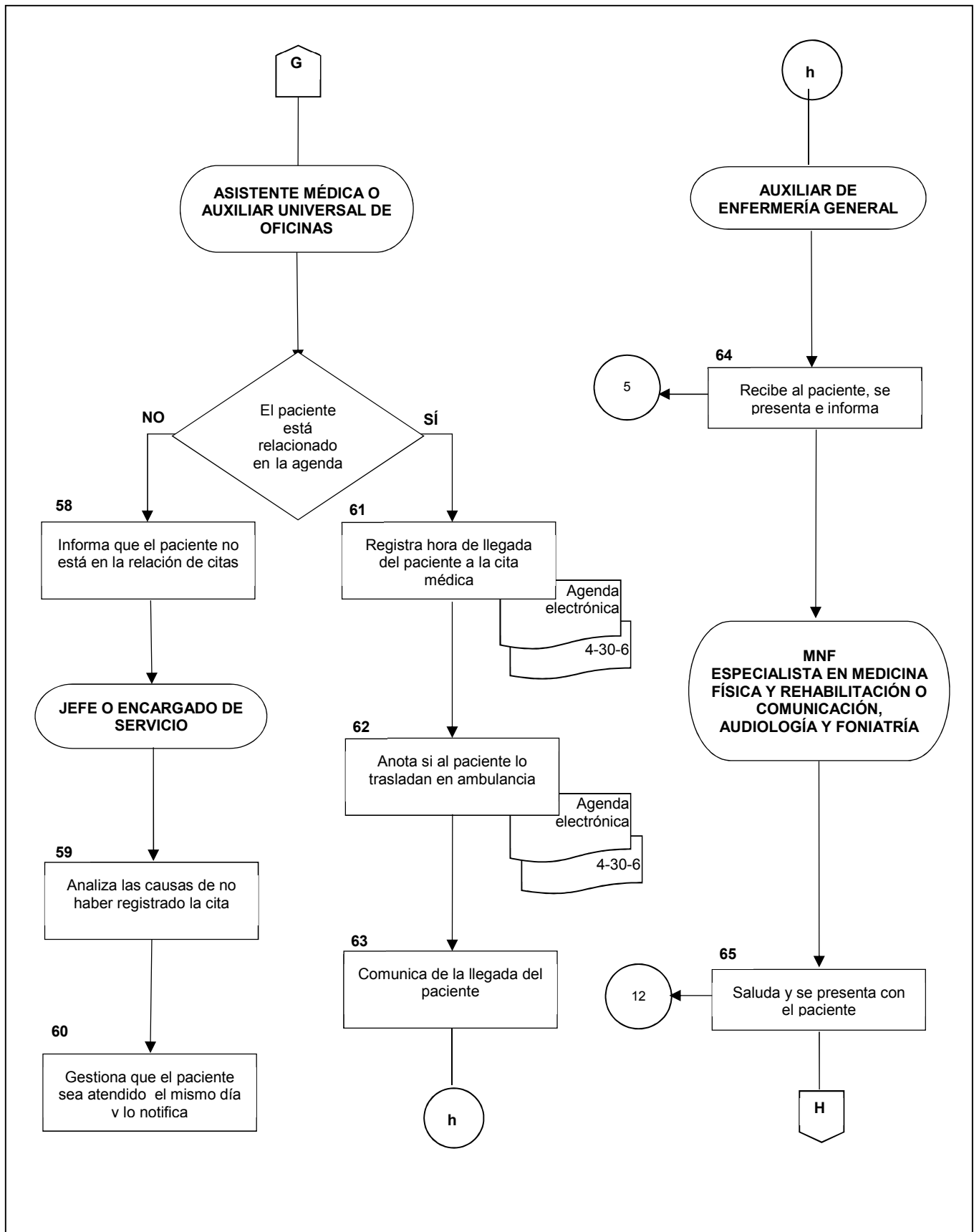


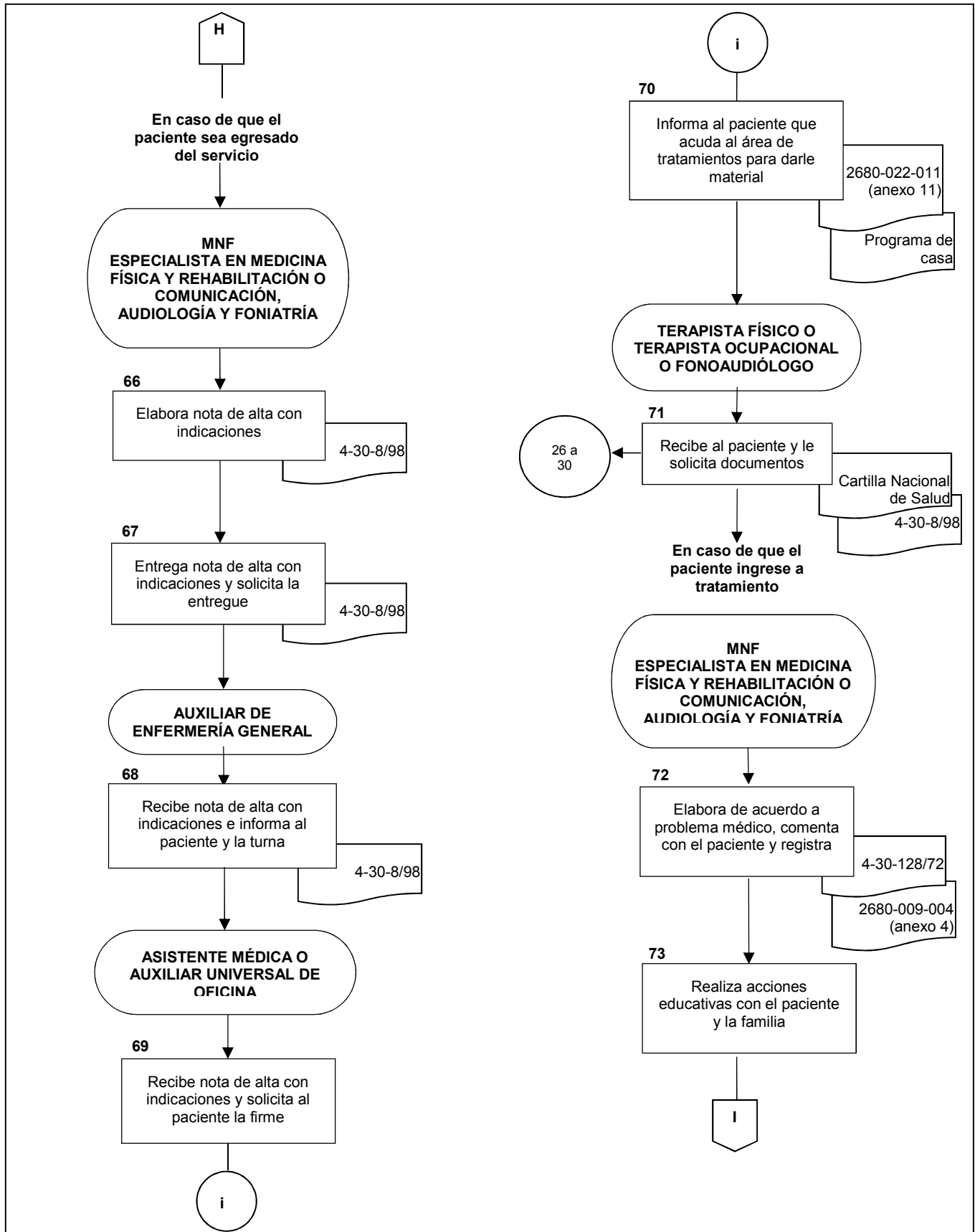


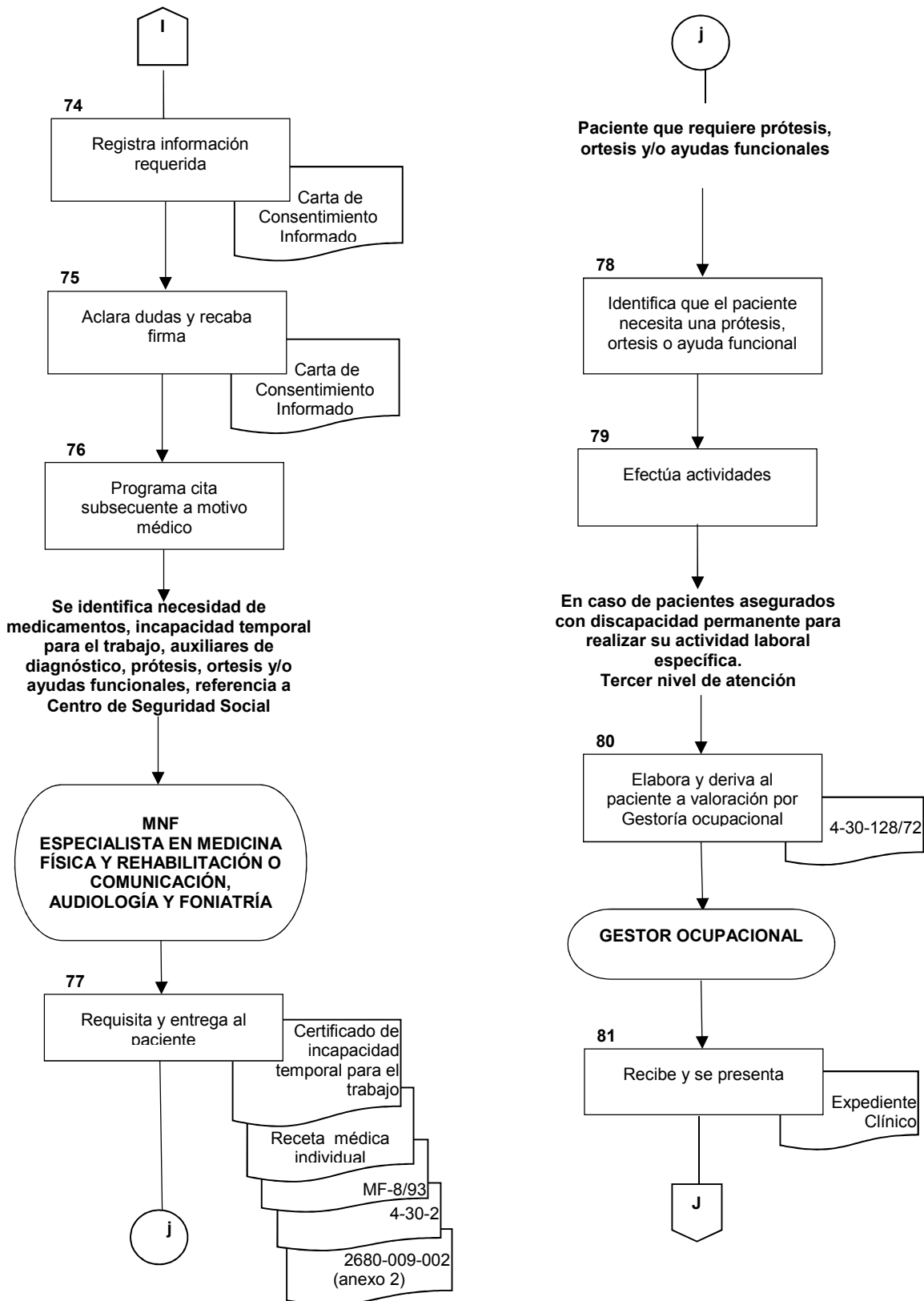


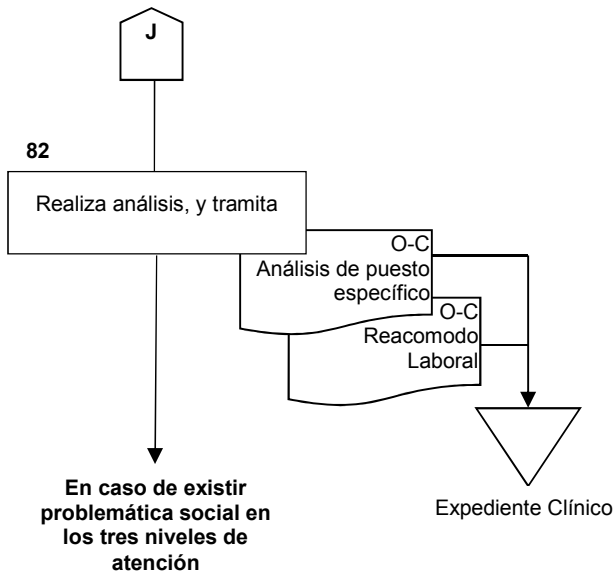




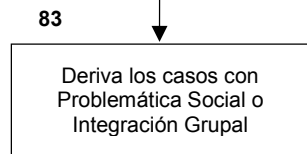




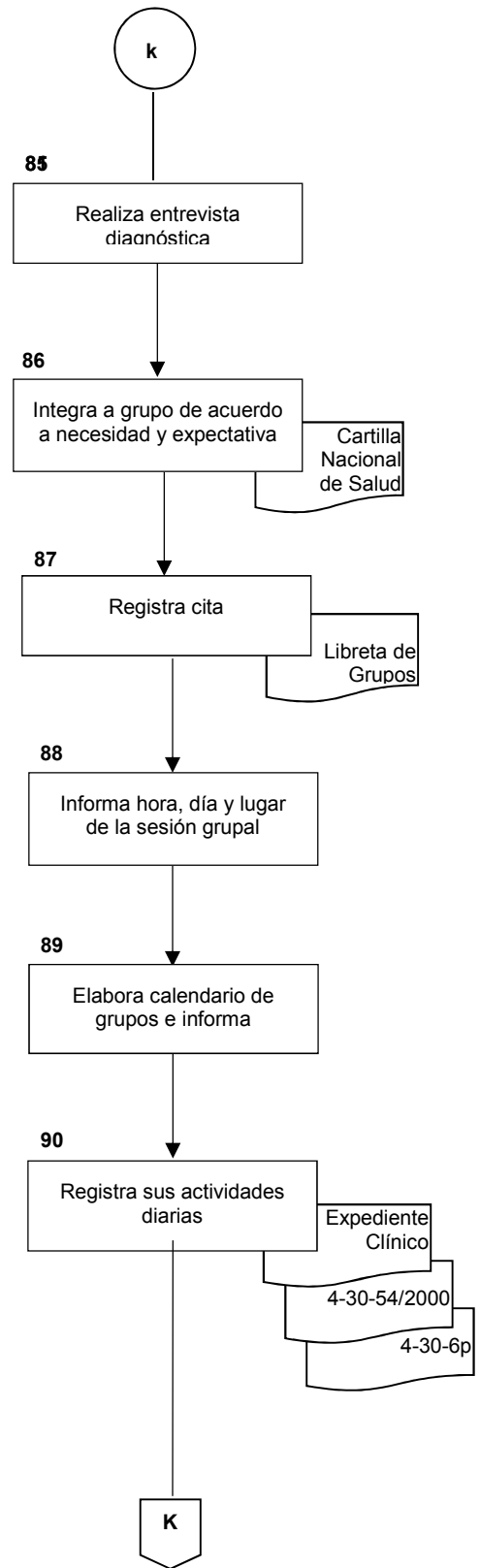
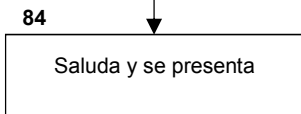


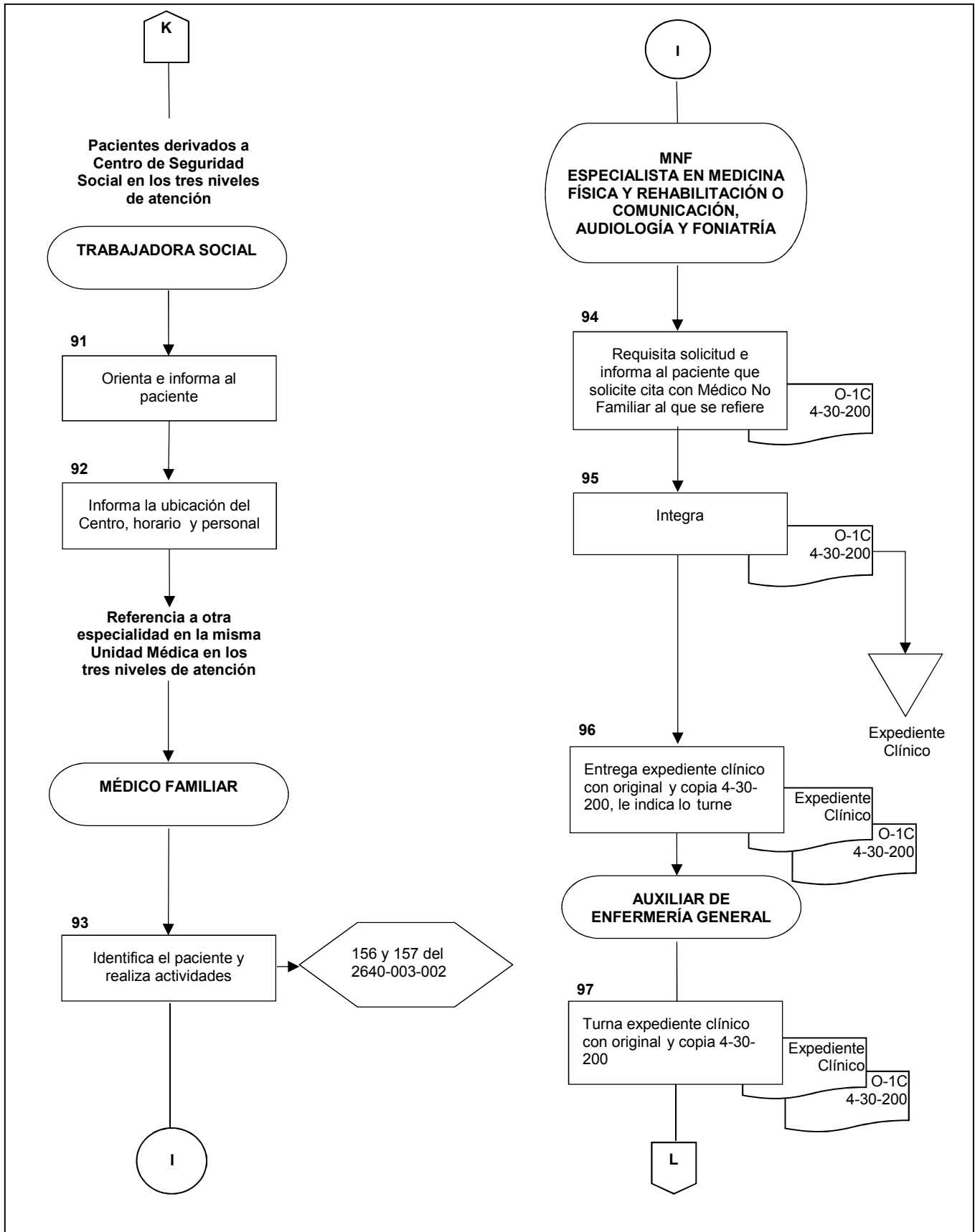


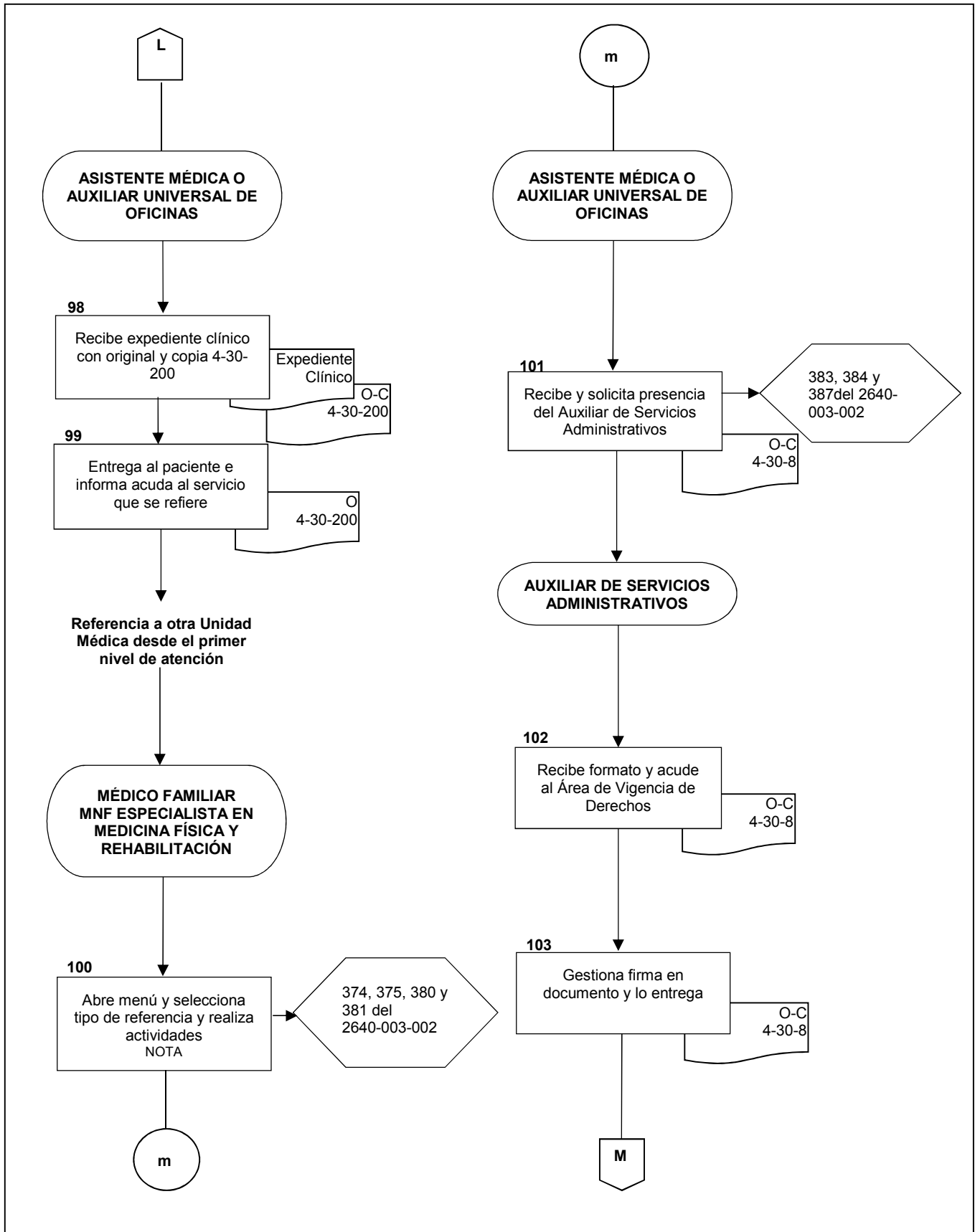
**MNF
ESPECIALISTA EN MEDICINA
FÍSICA Y REHABILITACIÓN O
COMUNICACIÓN,
AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA**

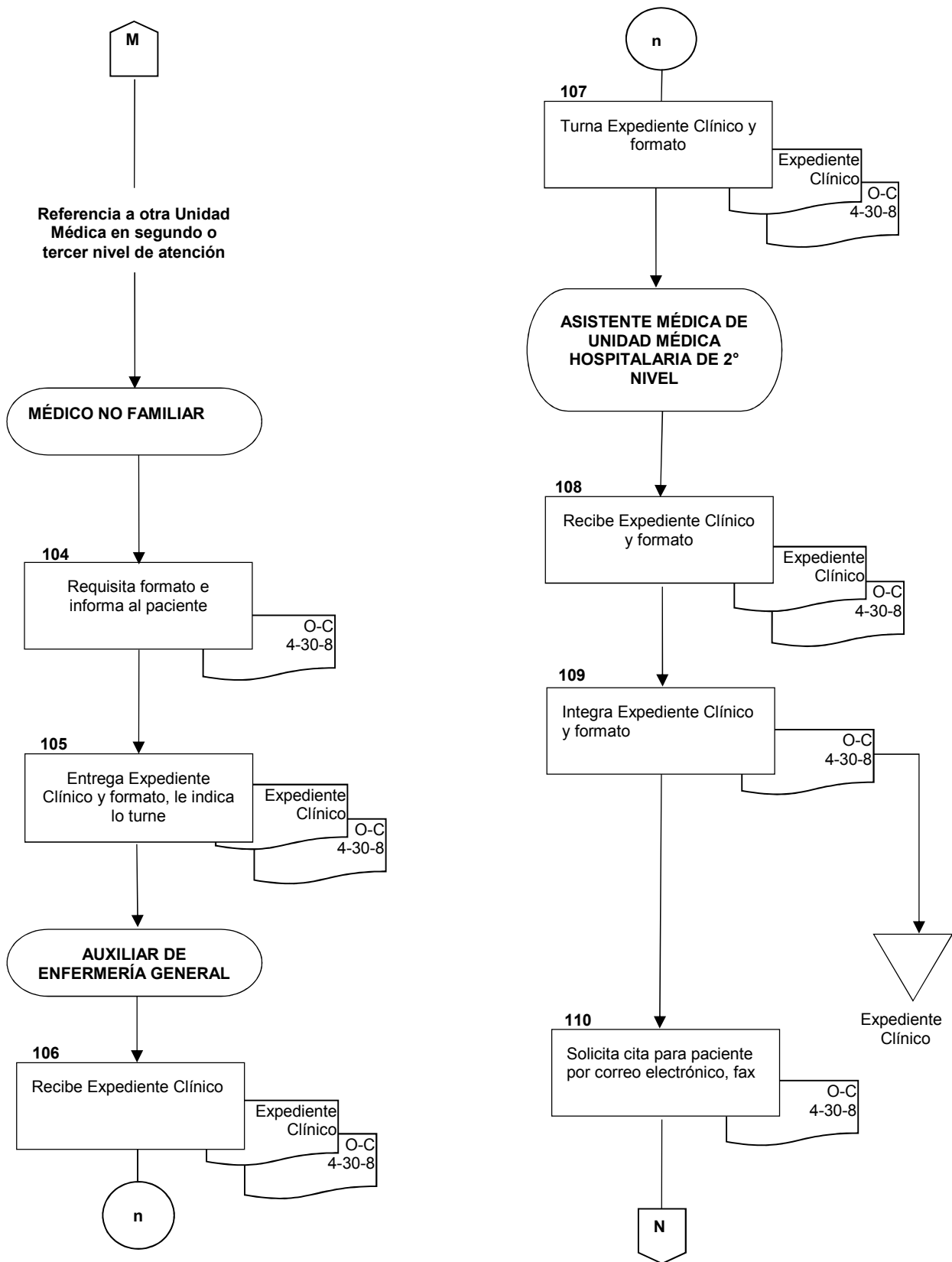


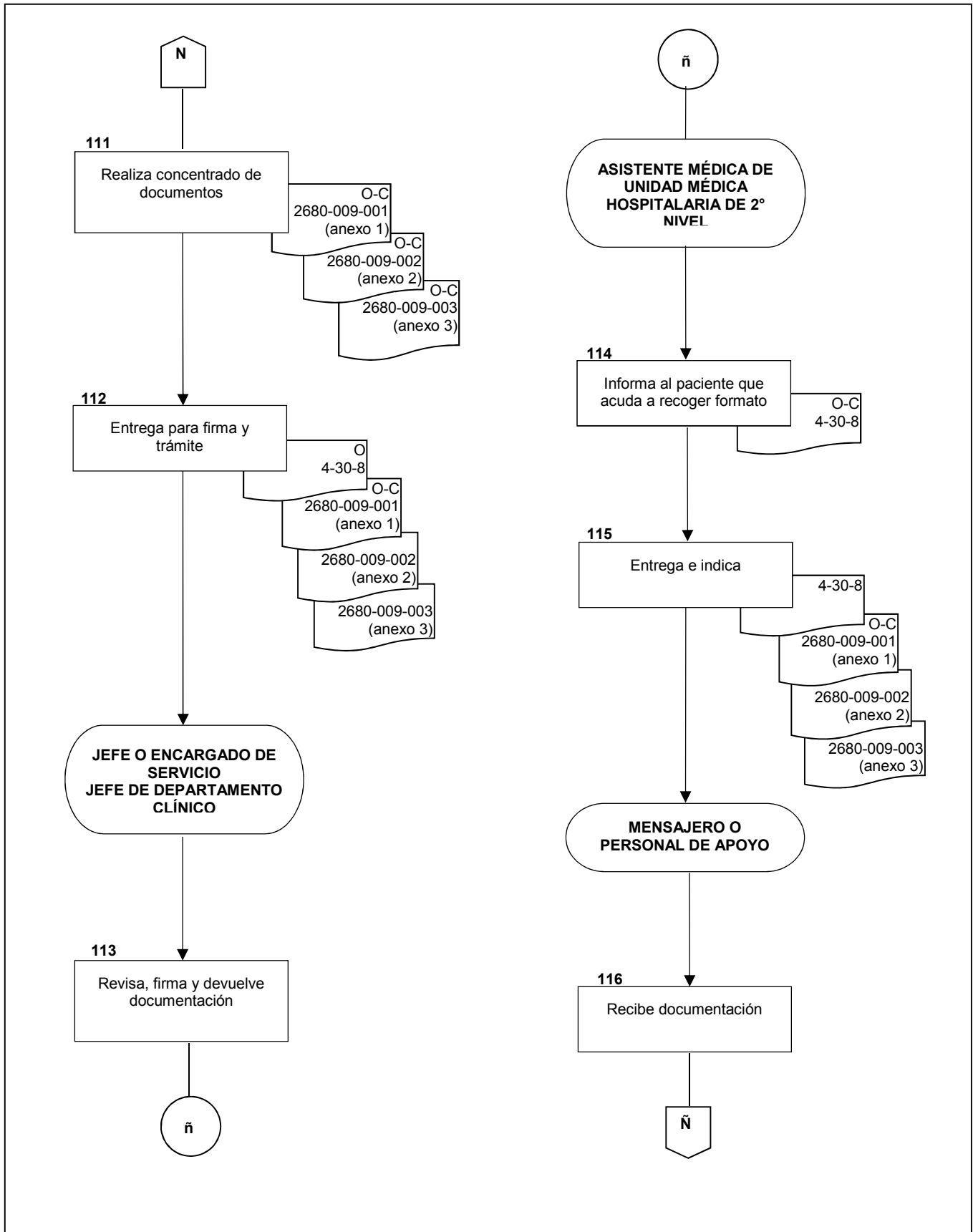
TRABAJADORA SOCIAL

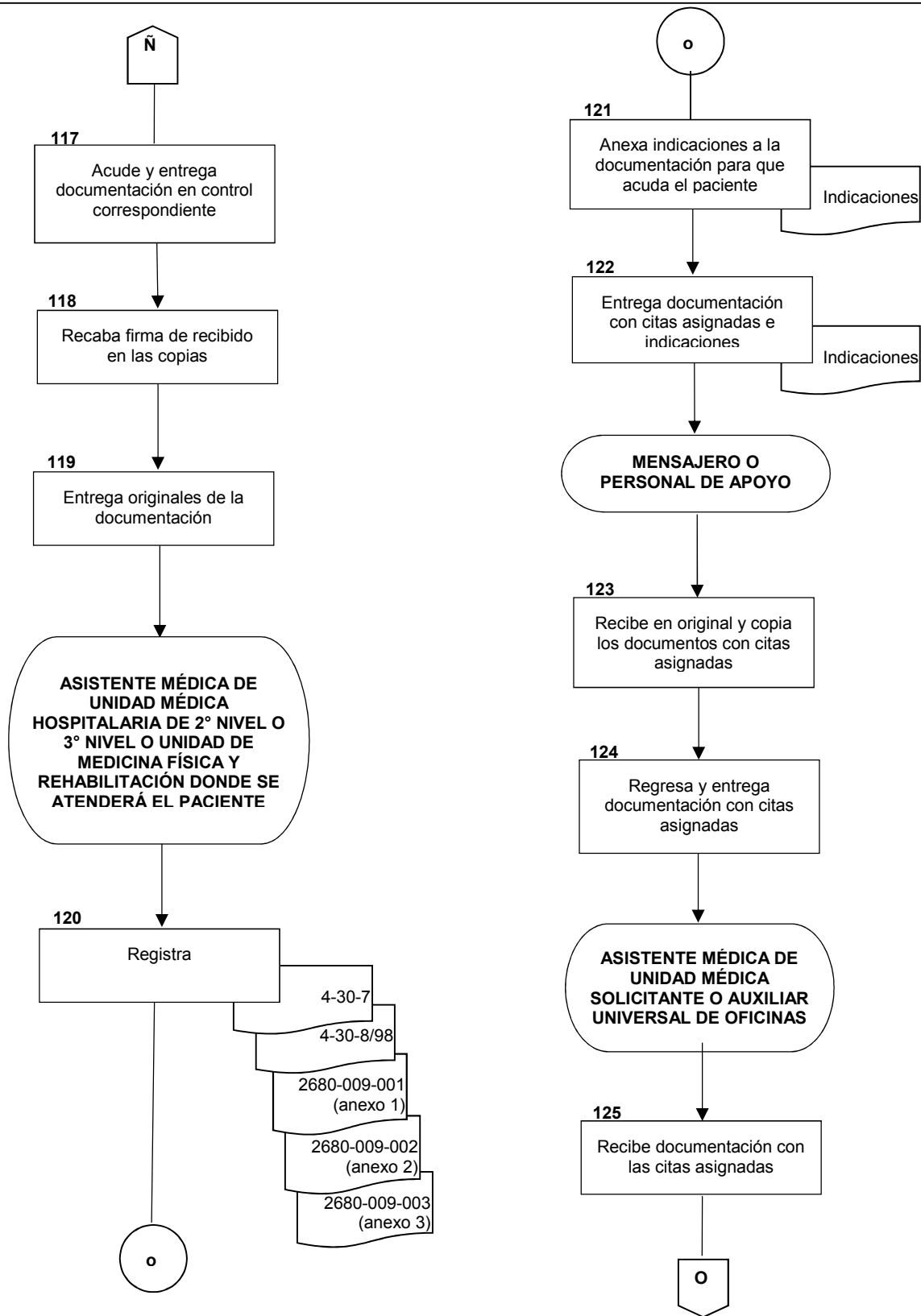


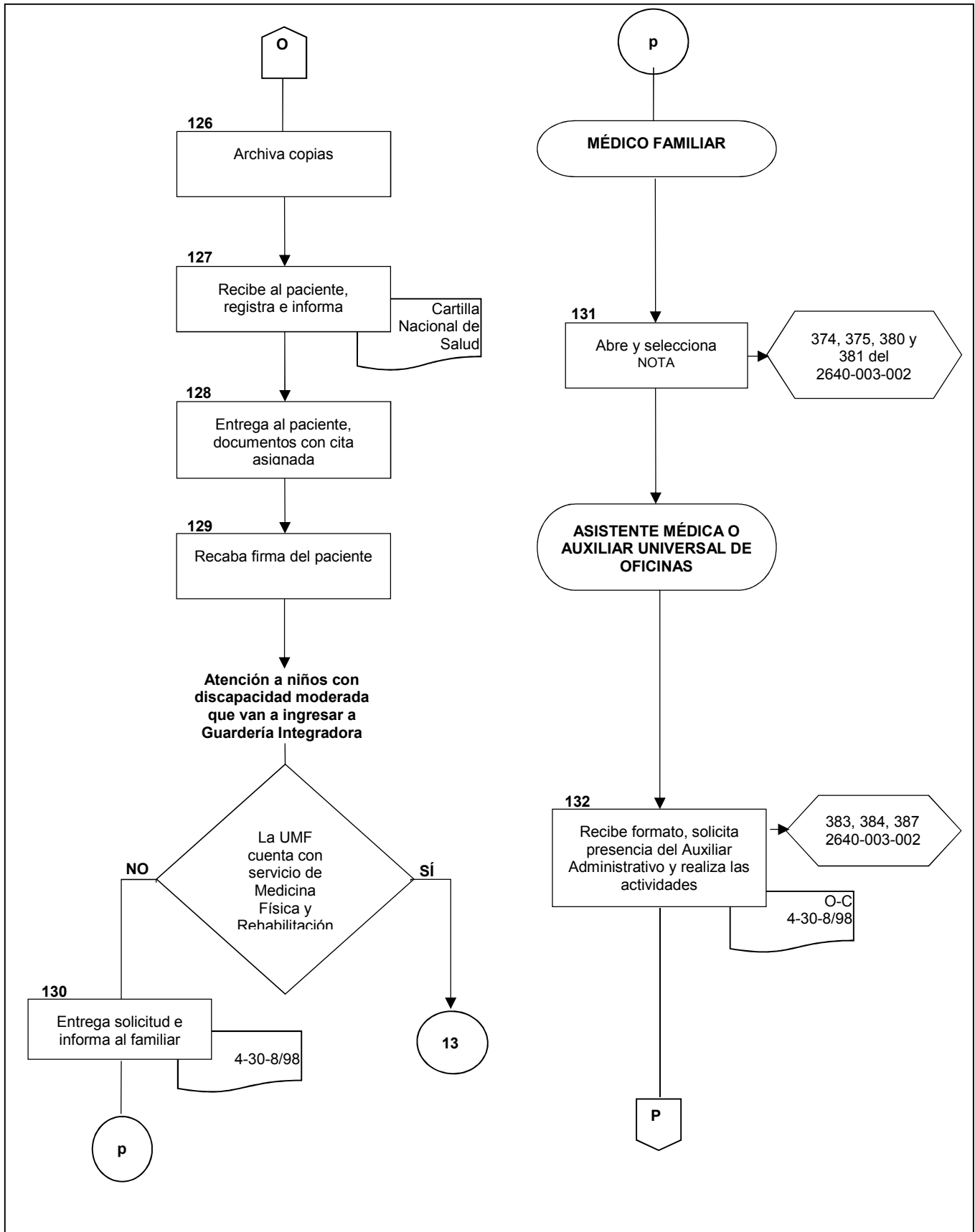


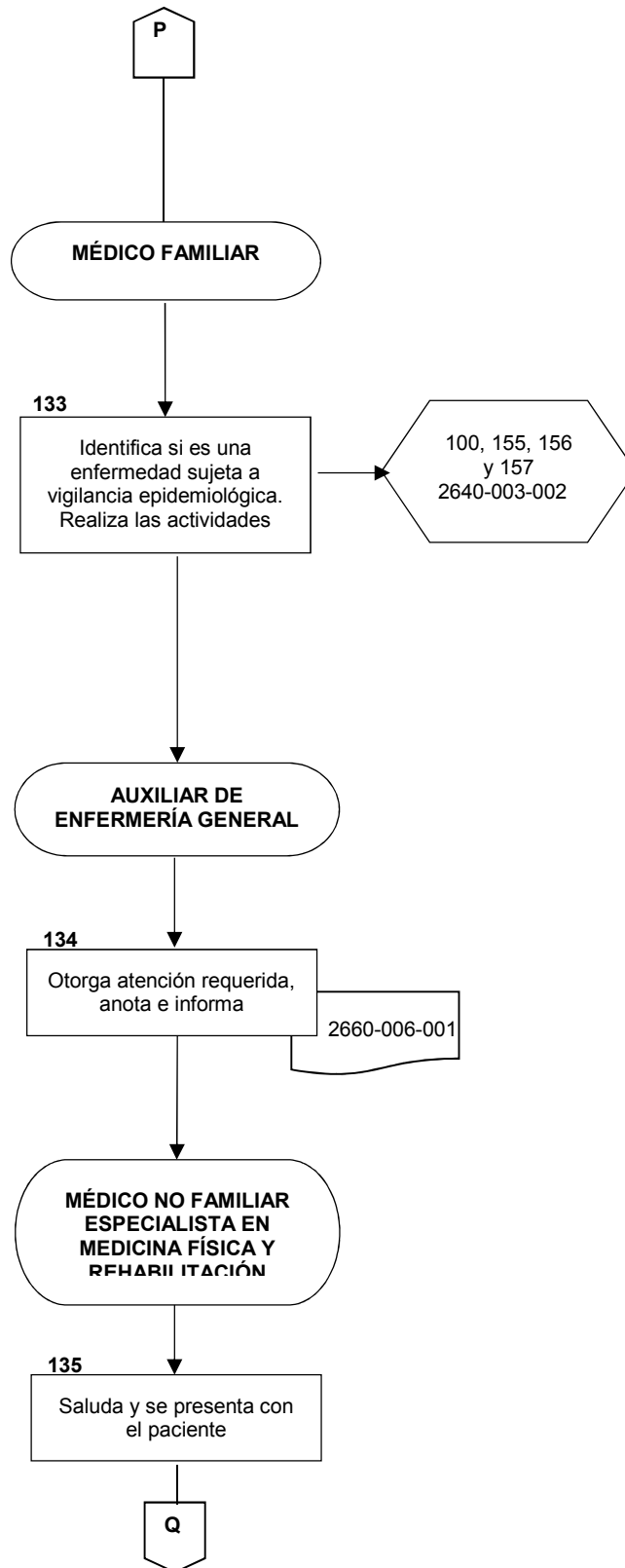


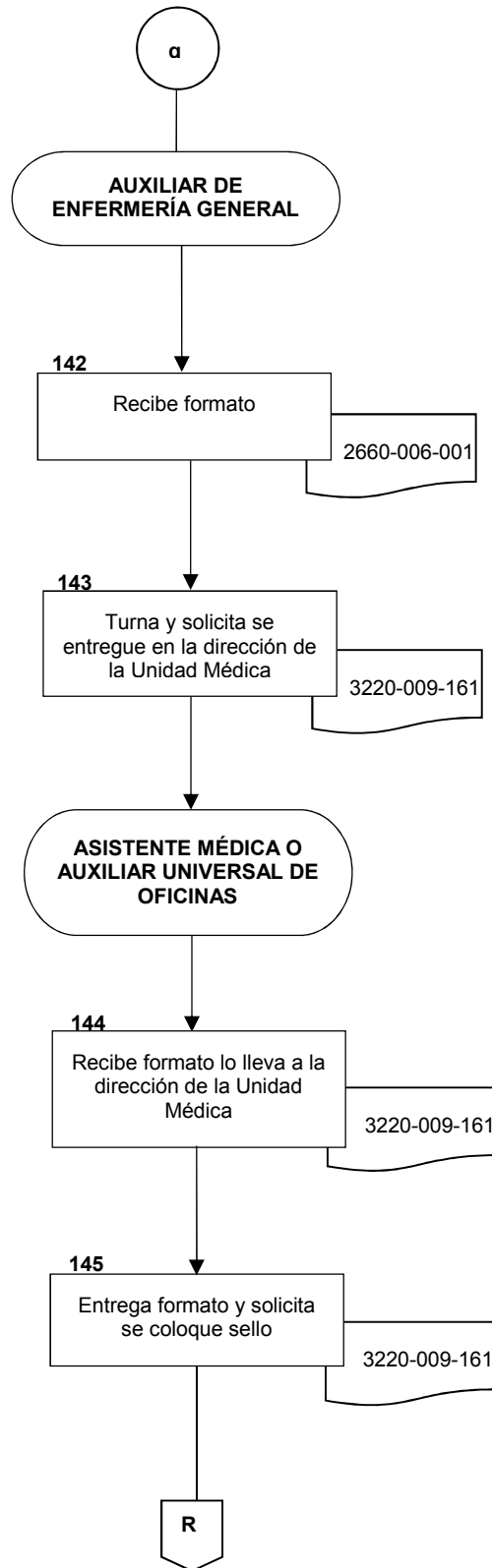
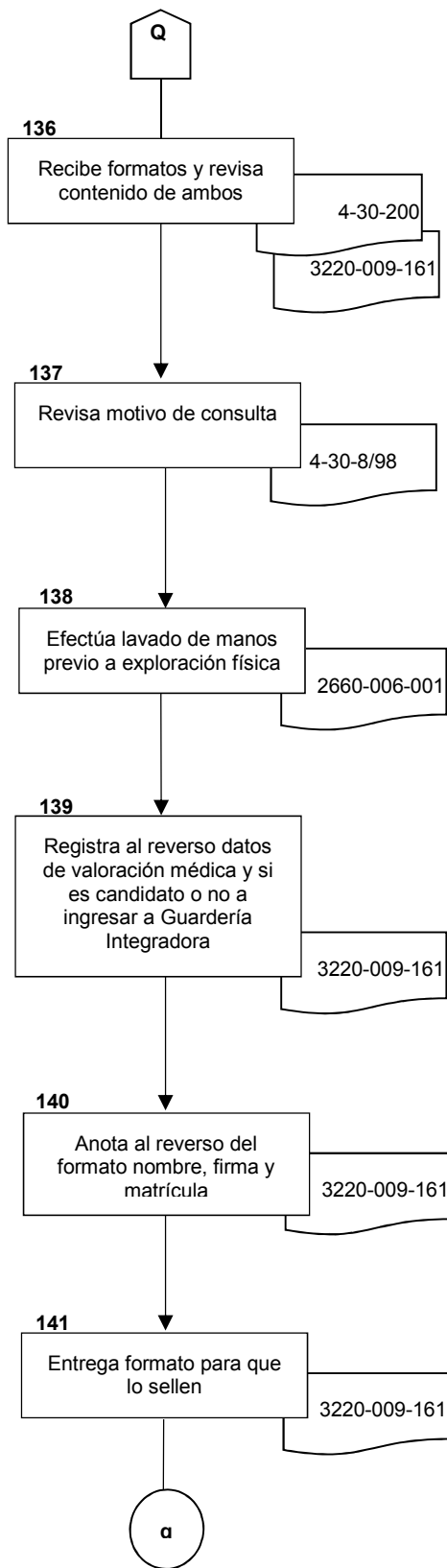


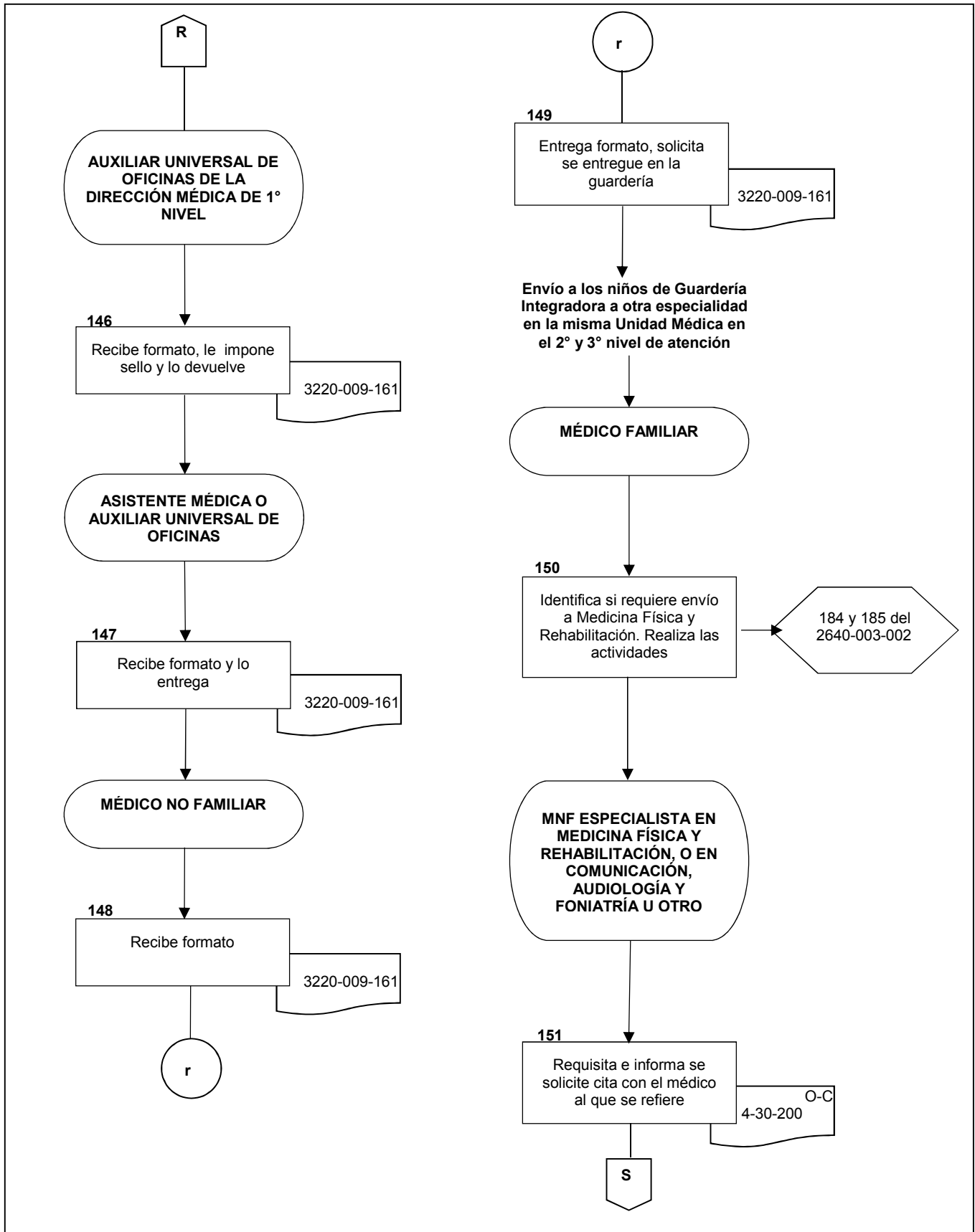


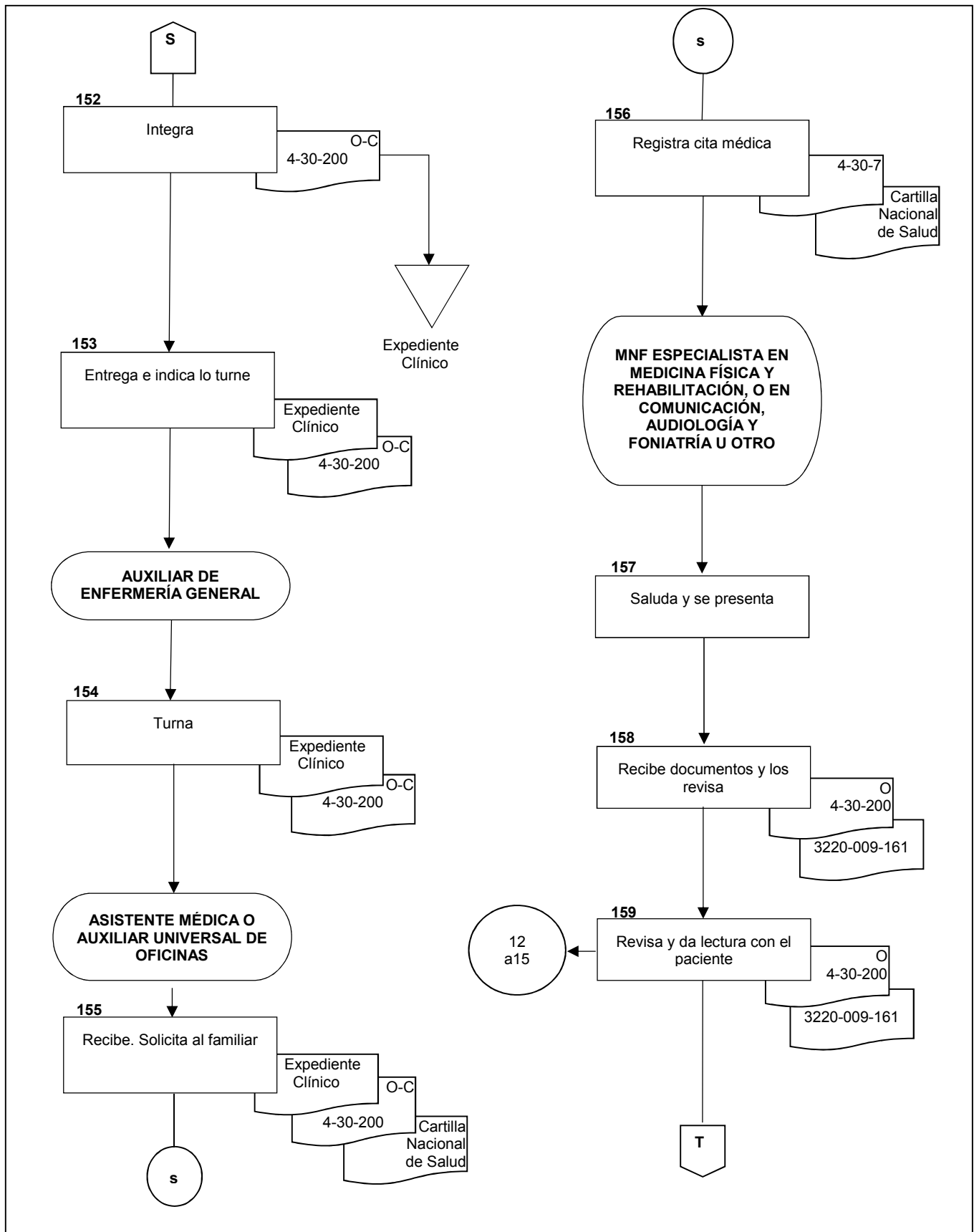


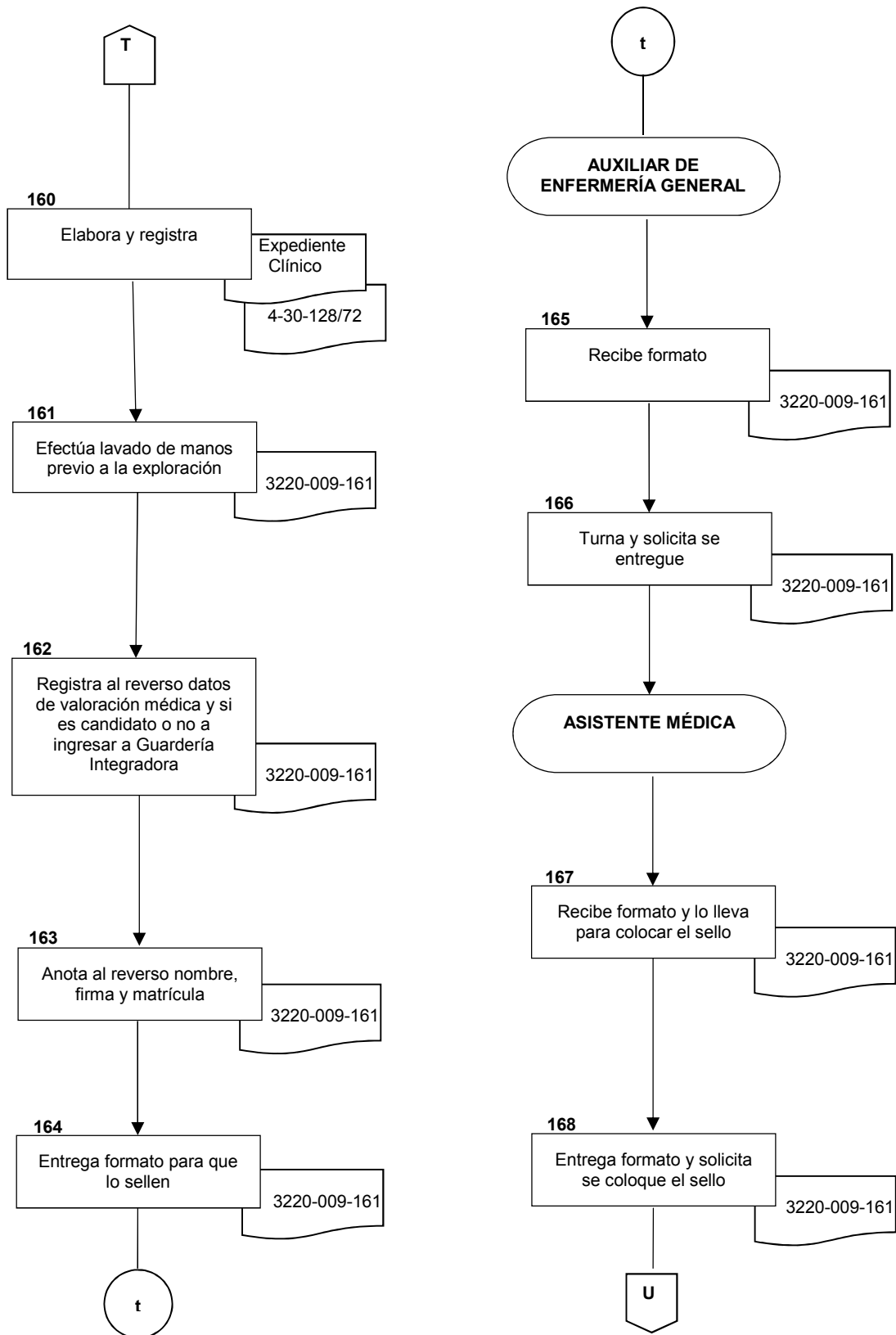


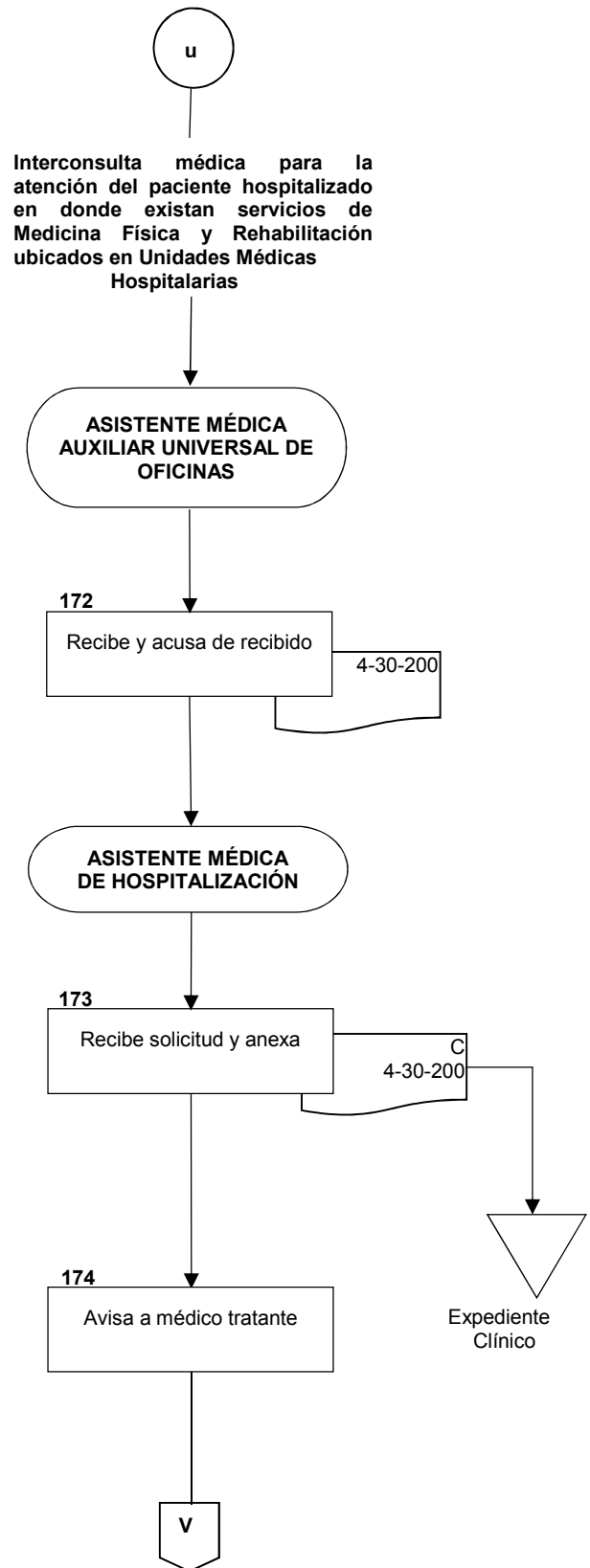
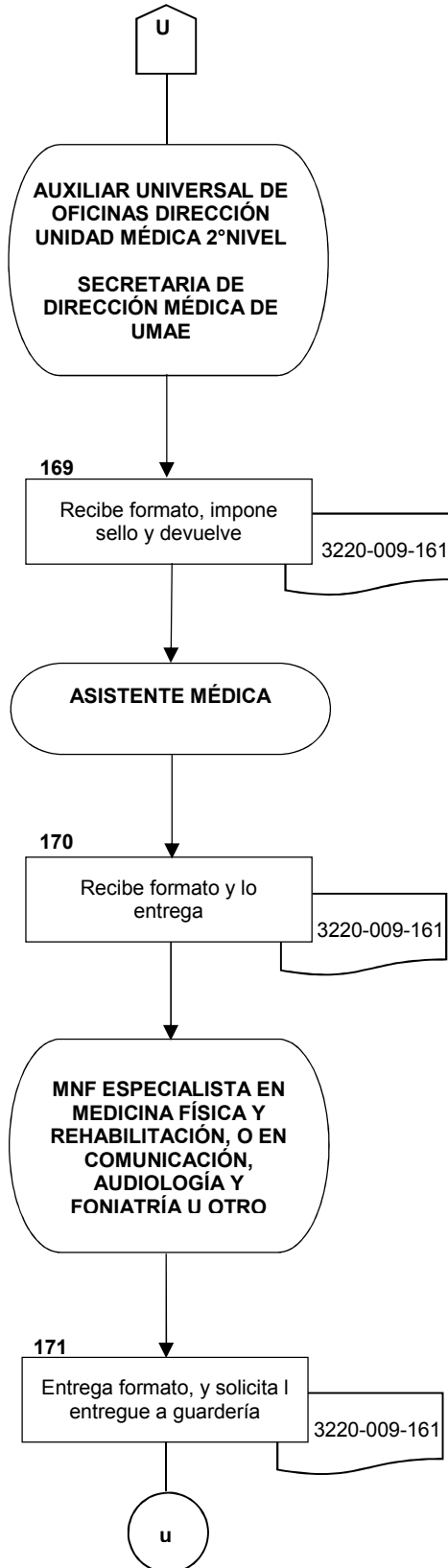


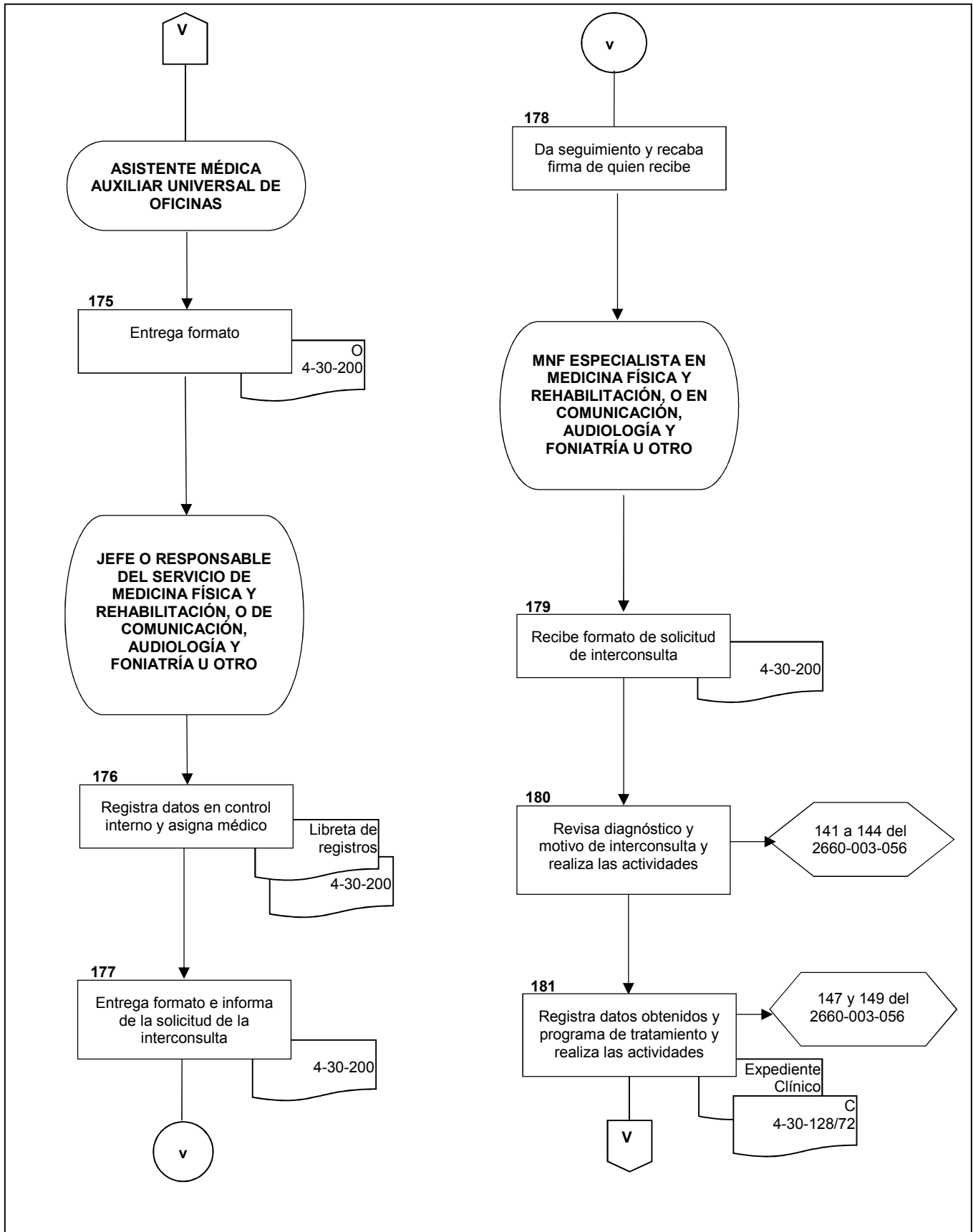


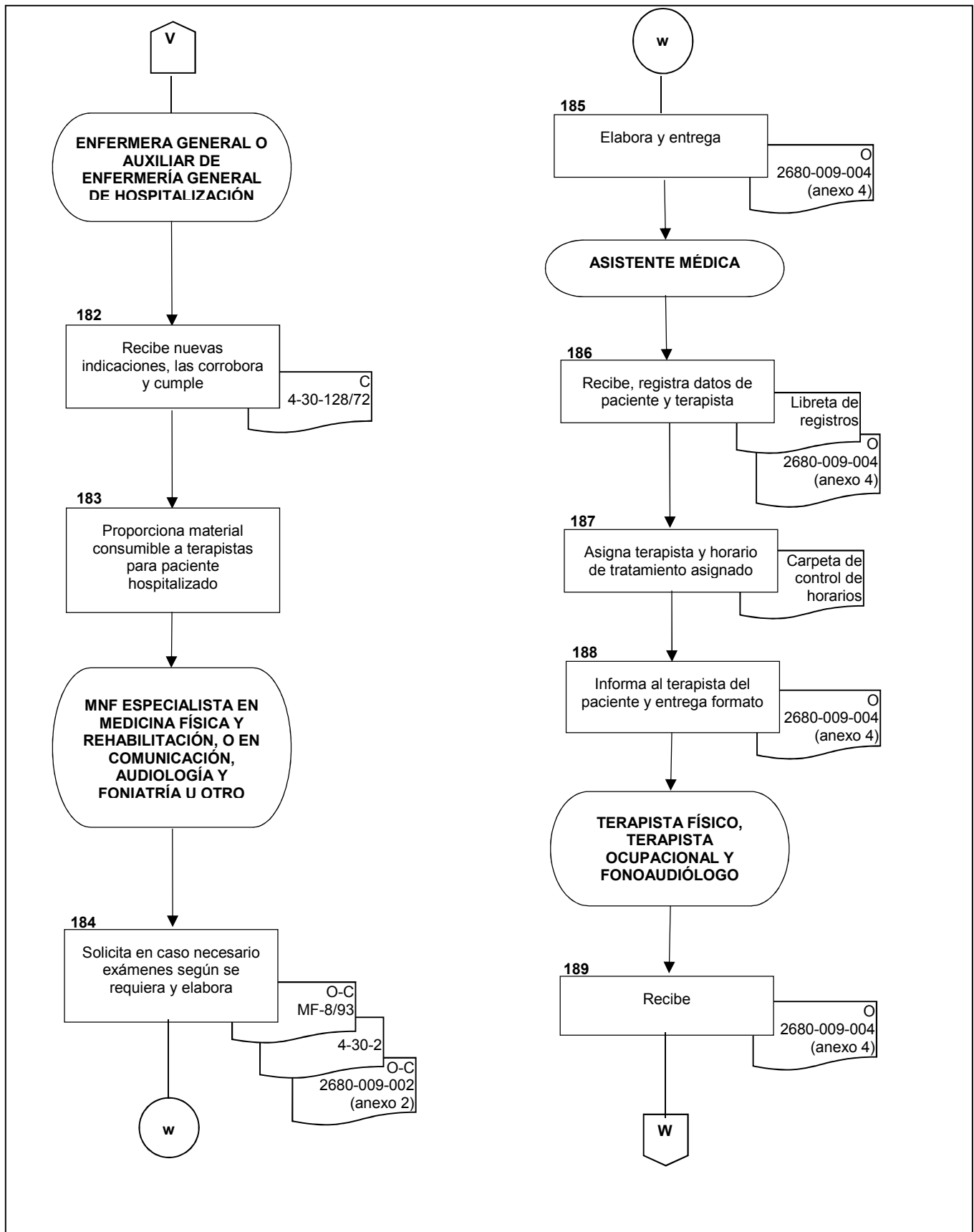


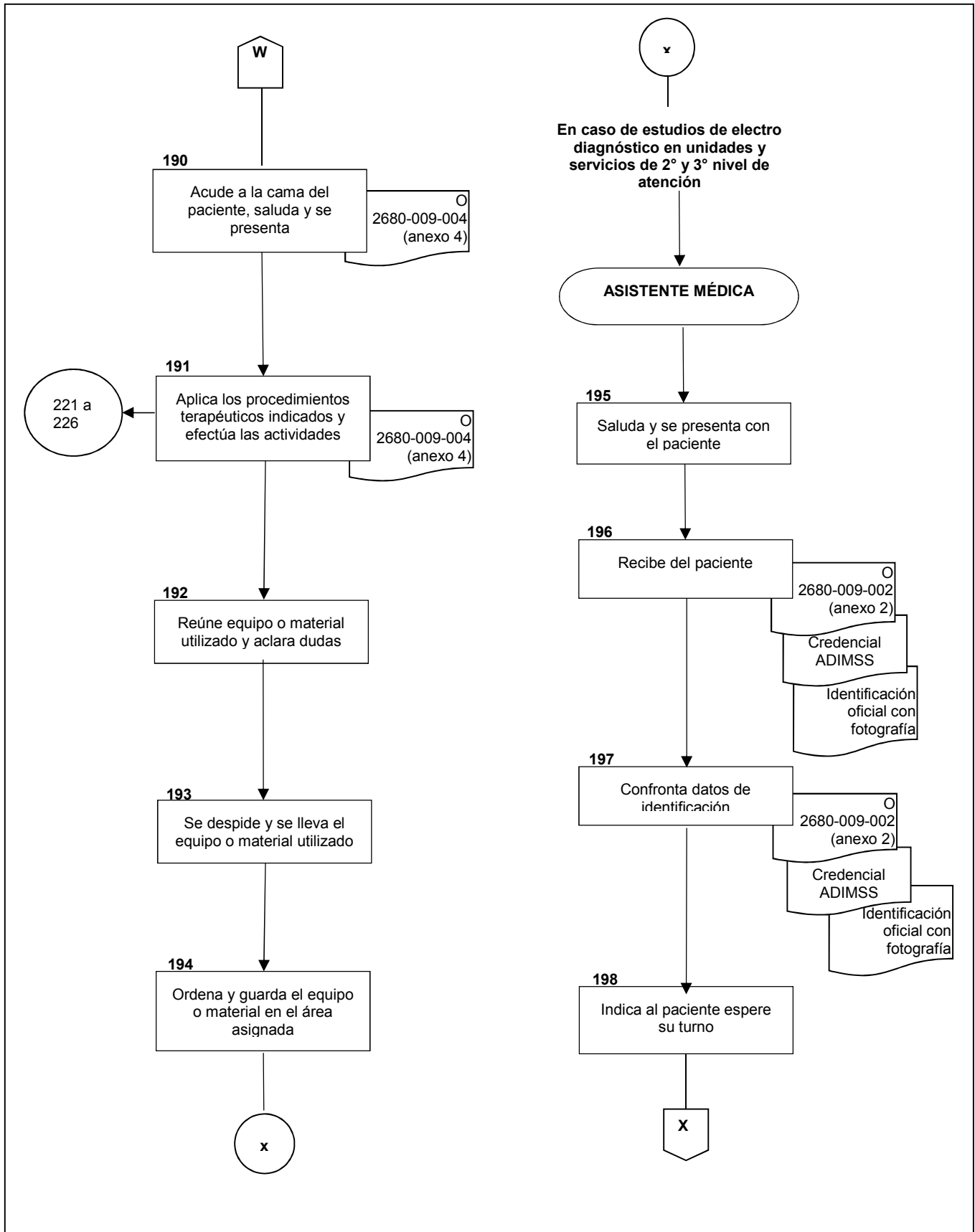


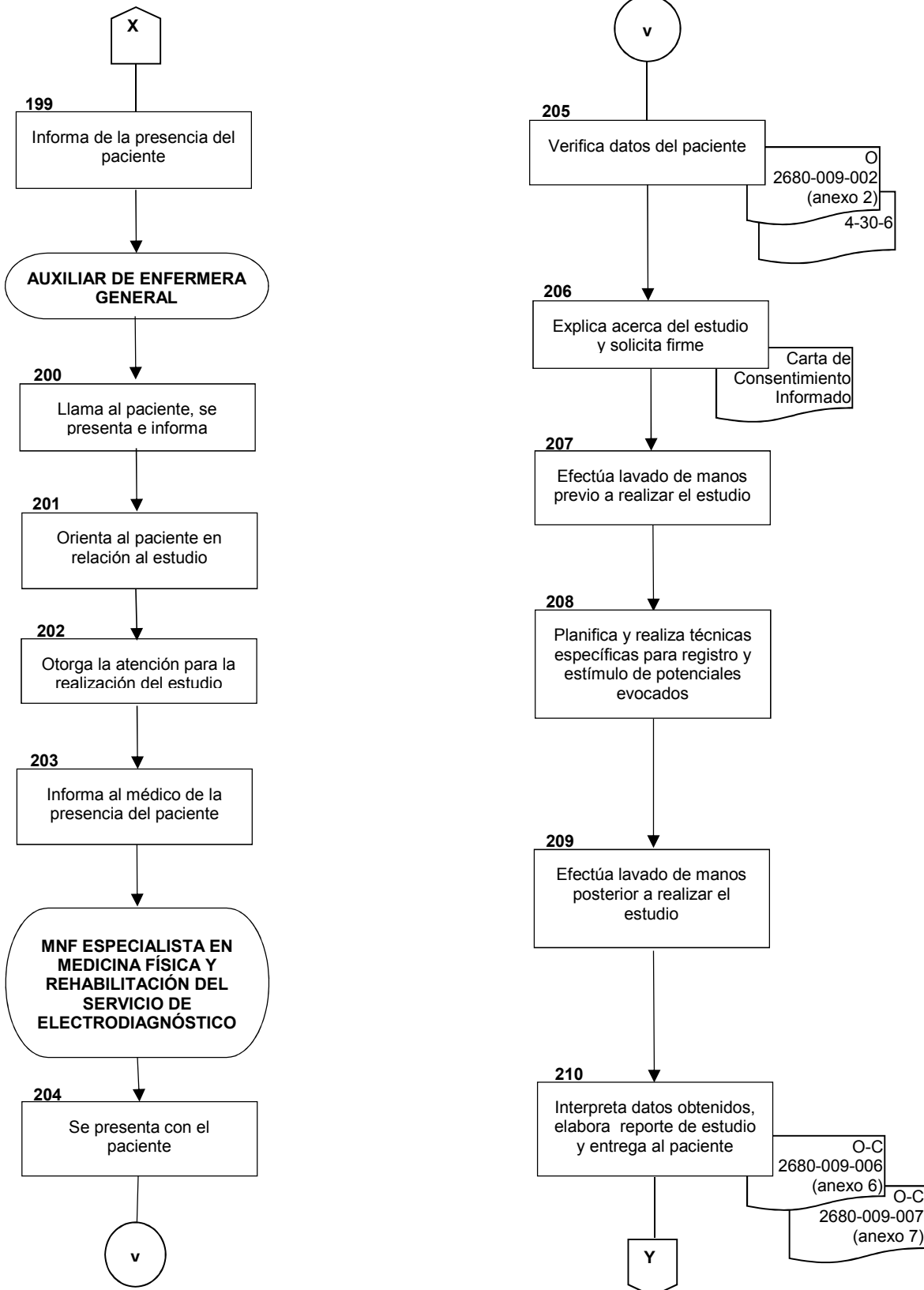


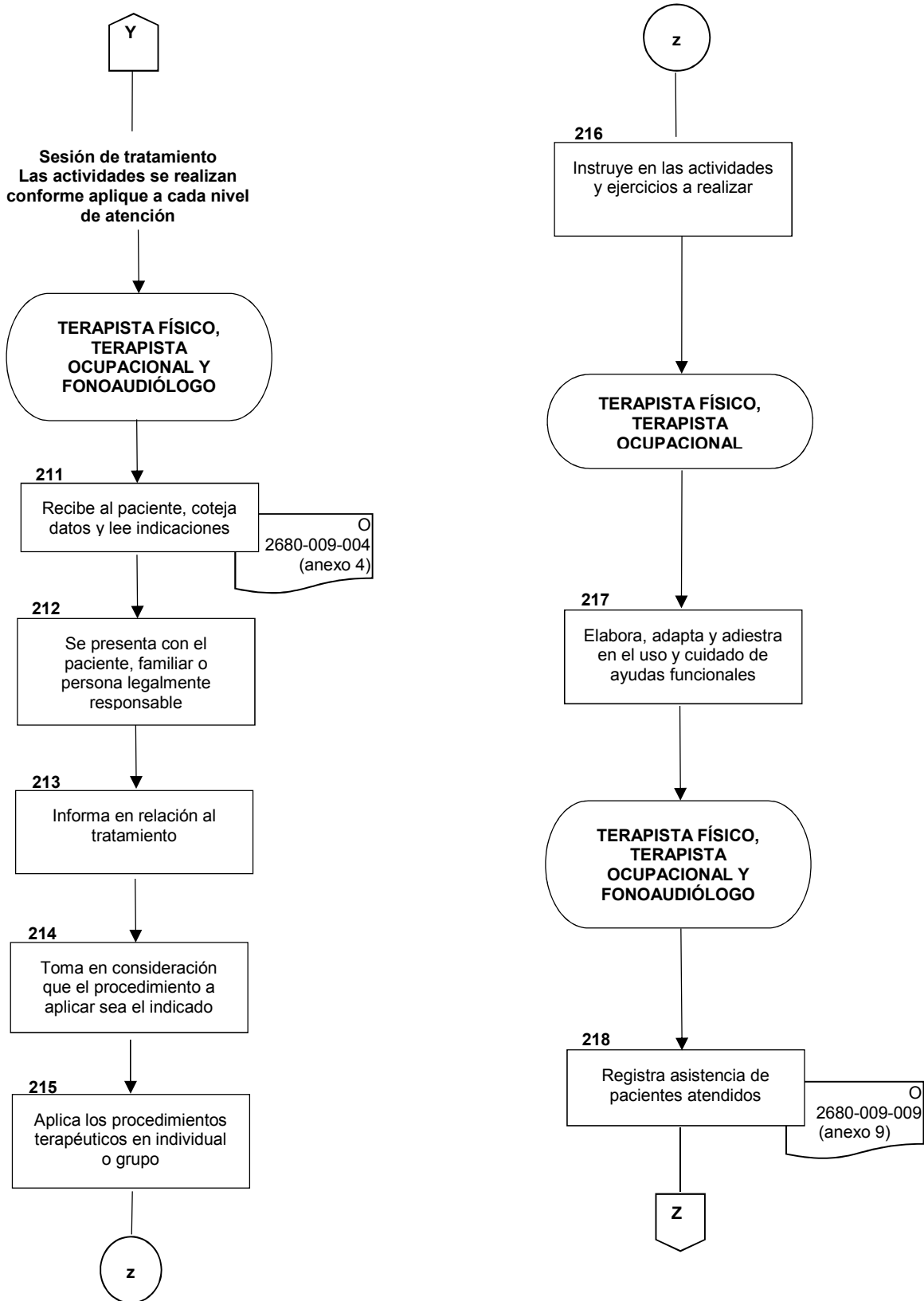














Z

ETAPA V

Actividades posteriores a la consulta,
estudio electrofisiológico o sesión de
terapia conforme aplique a cada nivel
de atención

**MNF ESPECIALISTA EN
MEDICINA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN, O EN
COMUNICACIÓN,
AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA**

219

Registra diagnóstico y
acciones realizadas

4-30-6/99

220

Entrega

4-30-8

4-30128/72

4-30-200

4-30-6/99

2680-009-004
(anexo 4)

2680-009-005
(anexo 5)

2680-009-006
(anexo 6)

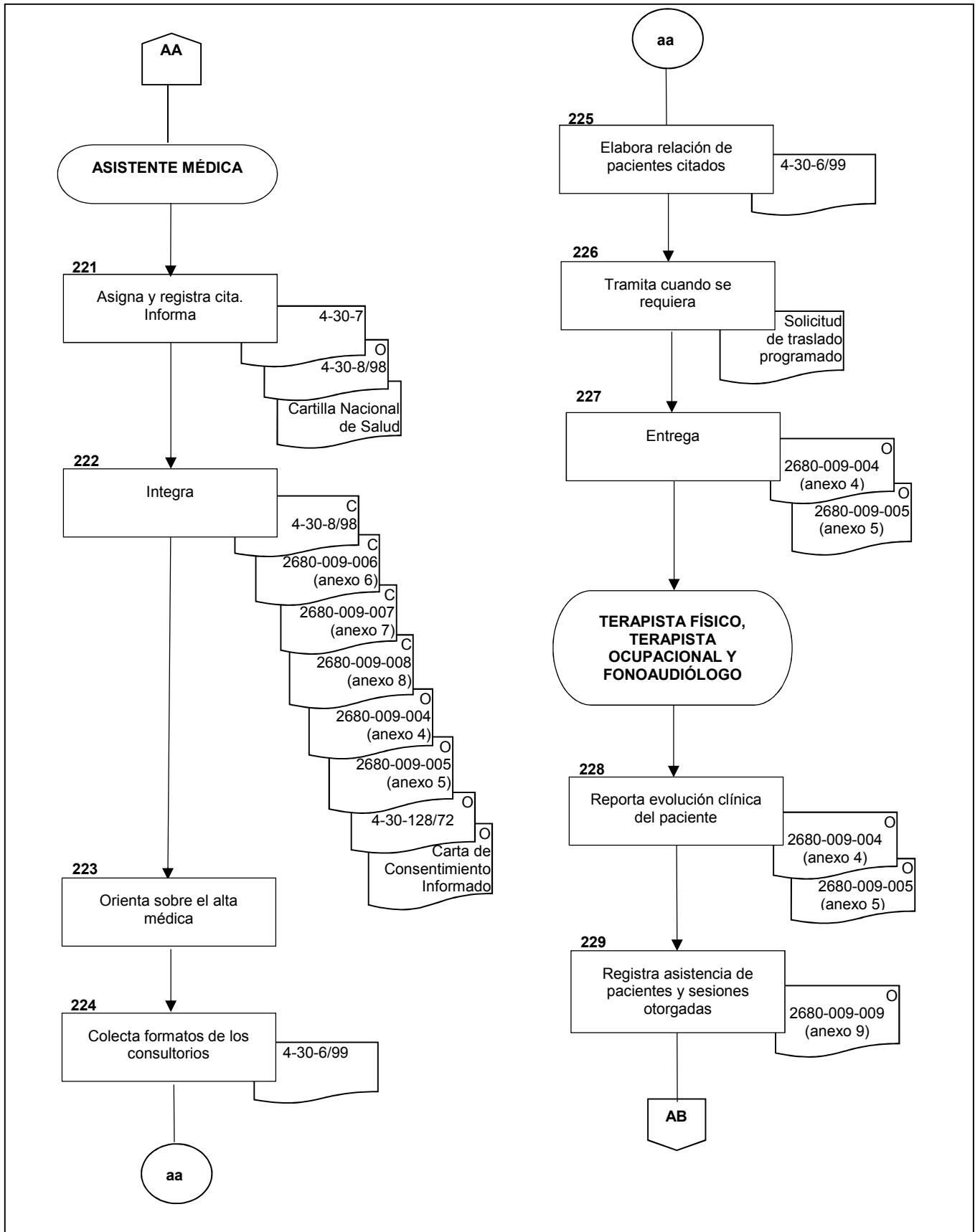
2680-009-007
(anexo 7)

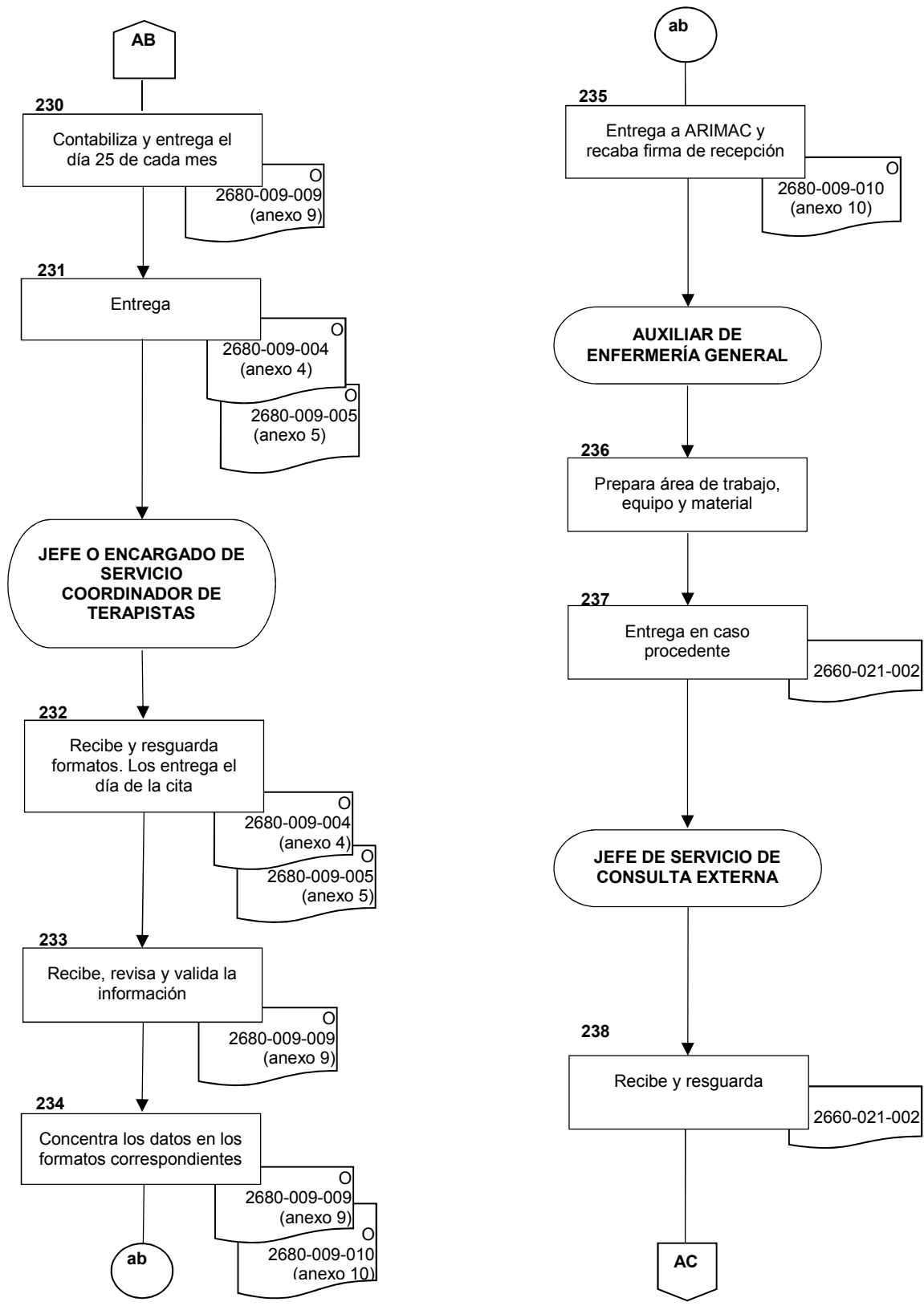
2680-009-008
(anexo 8)

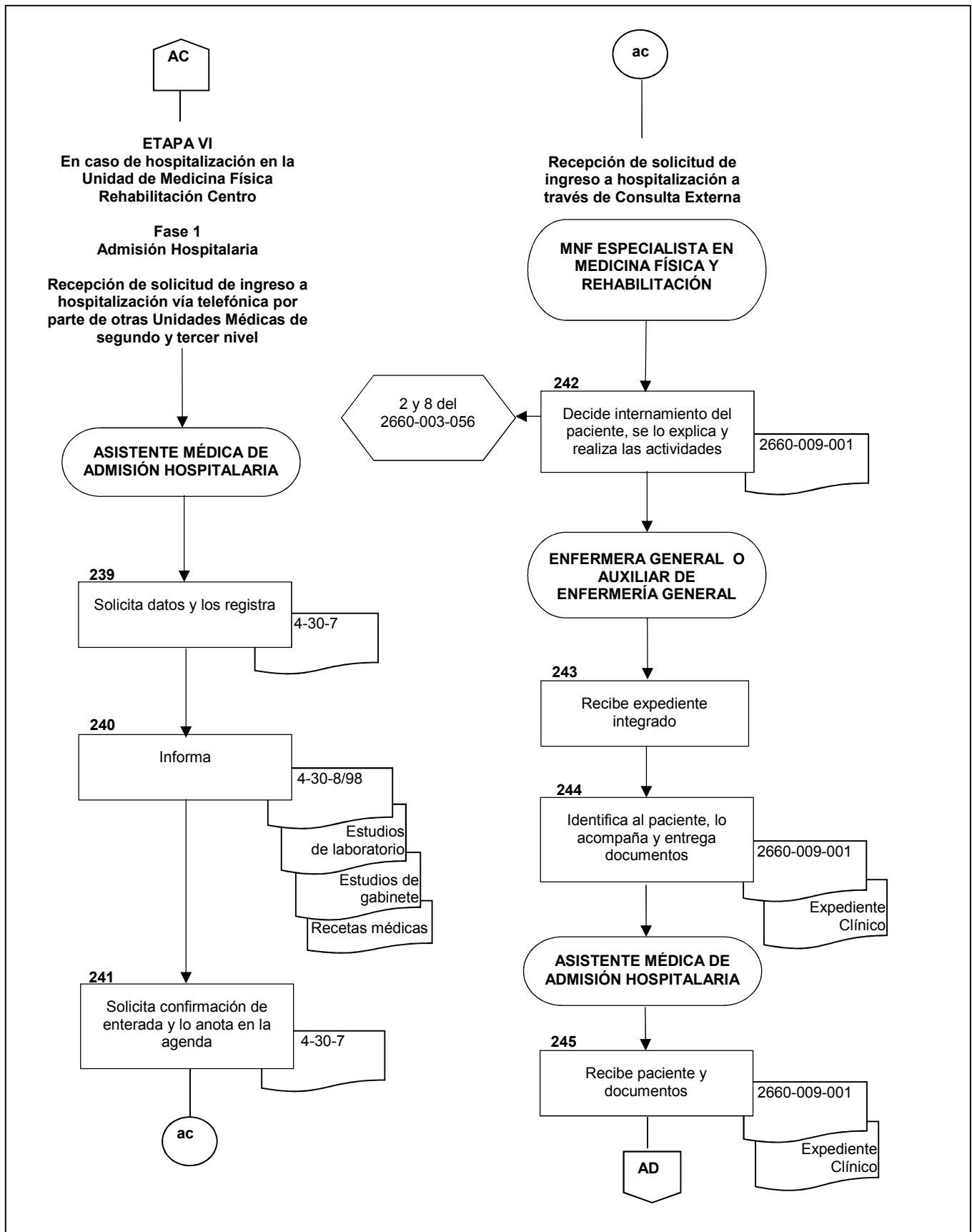
Carta de
Consentimiento
Informado

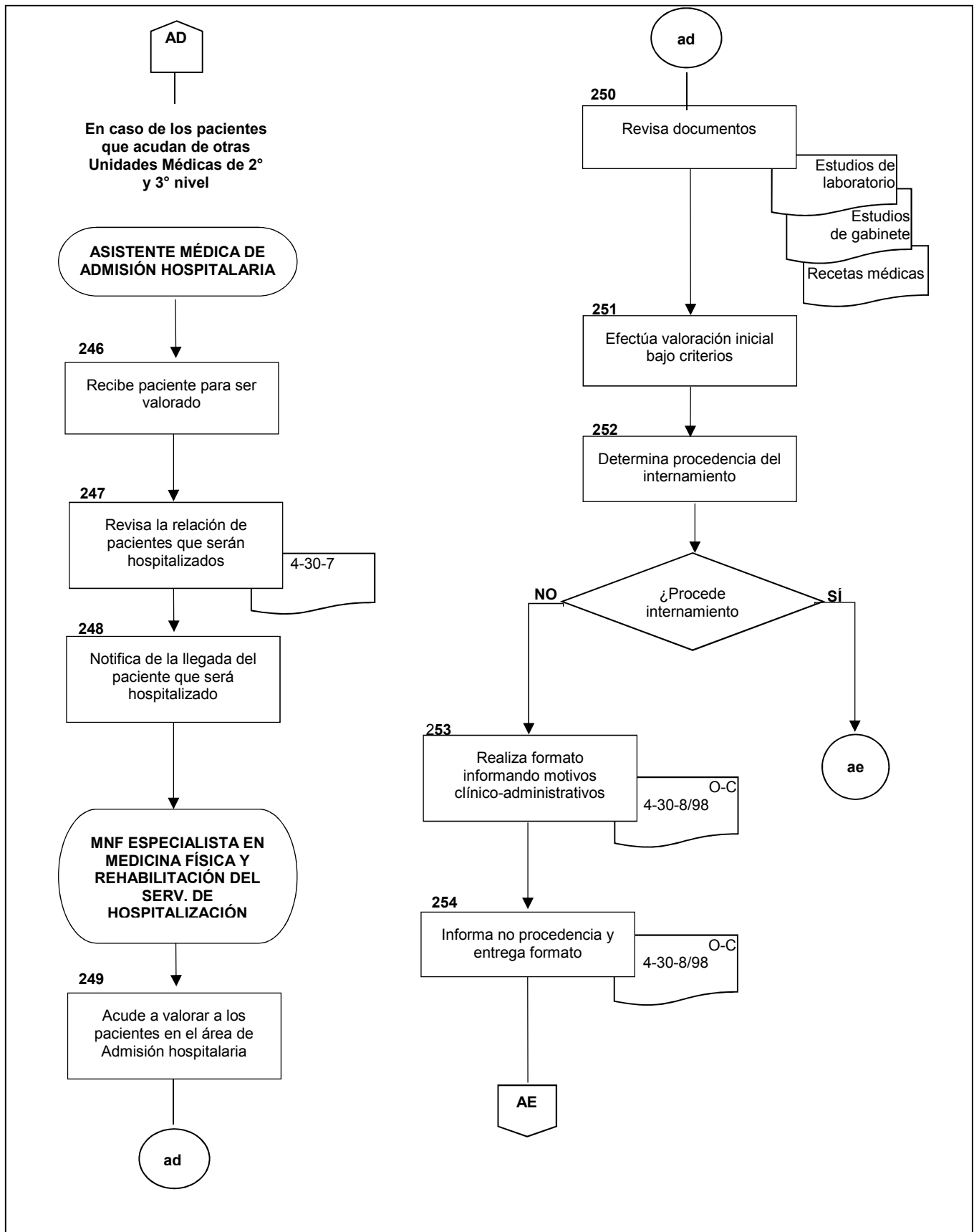
Expediente
Clínico

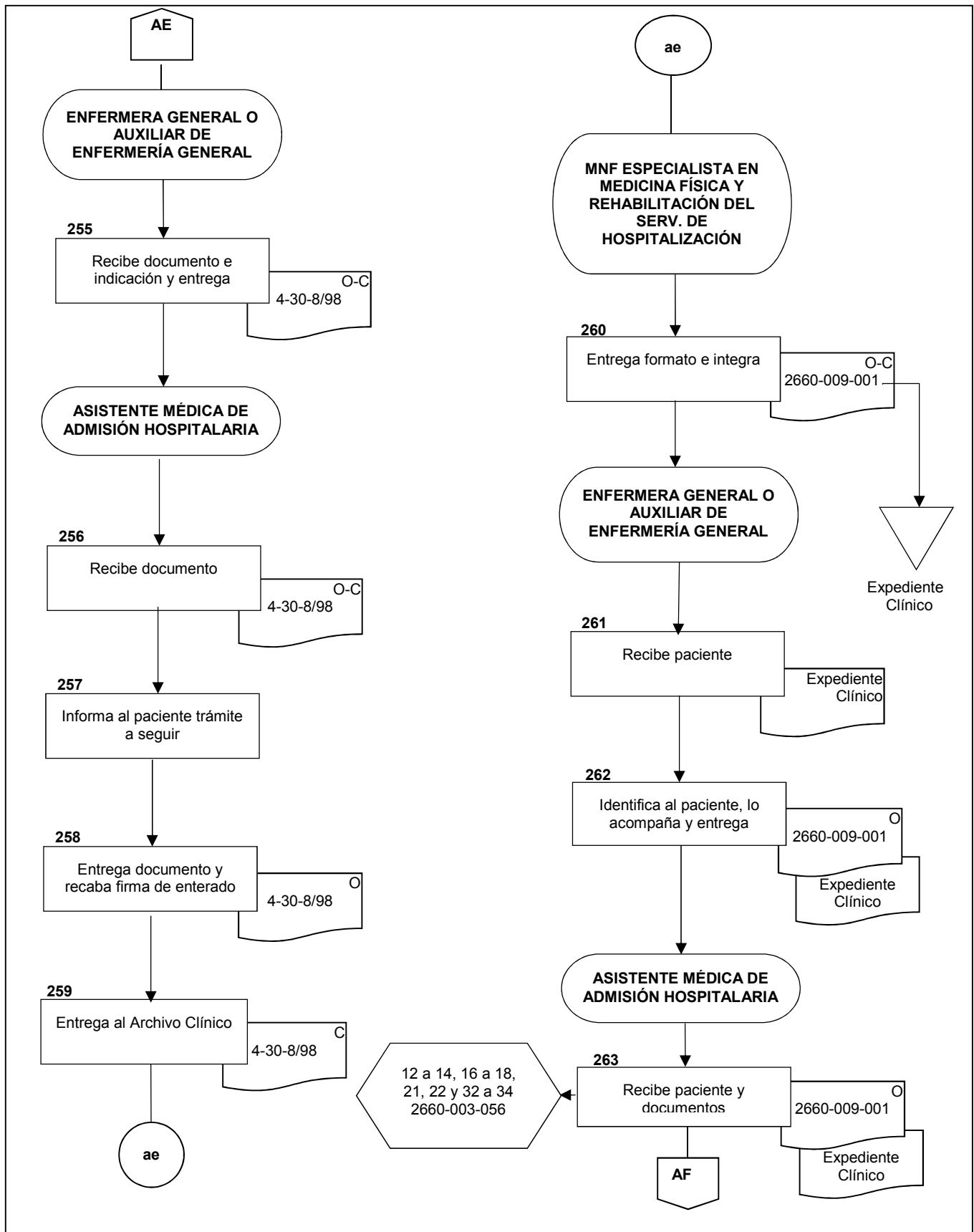
AA

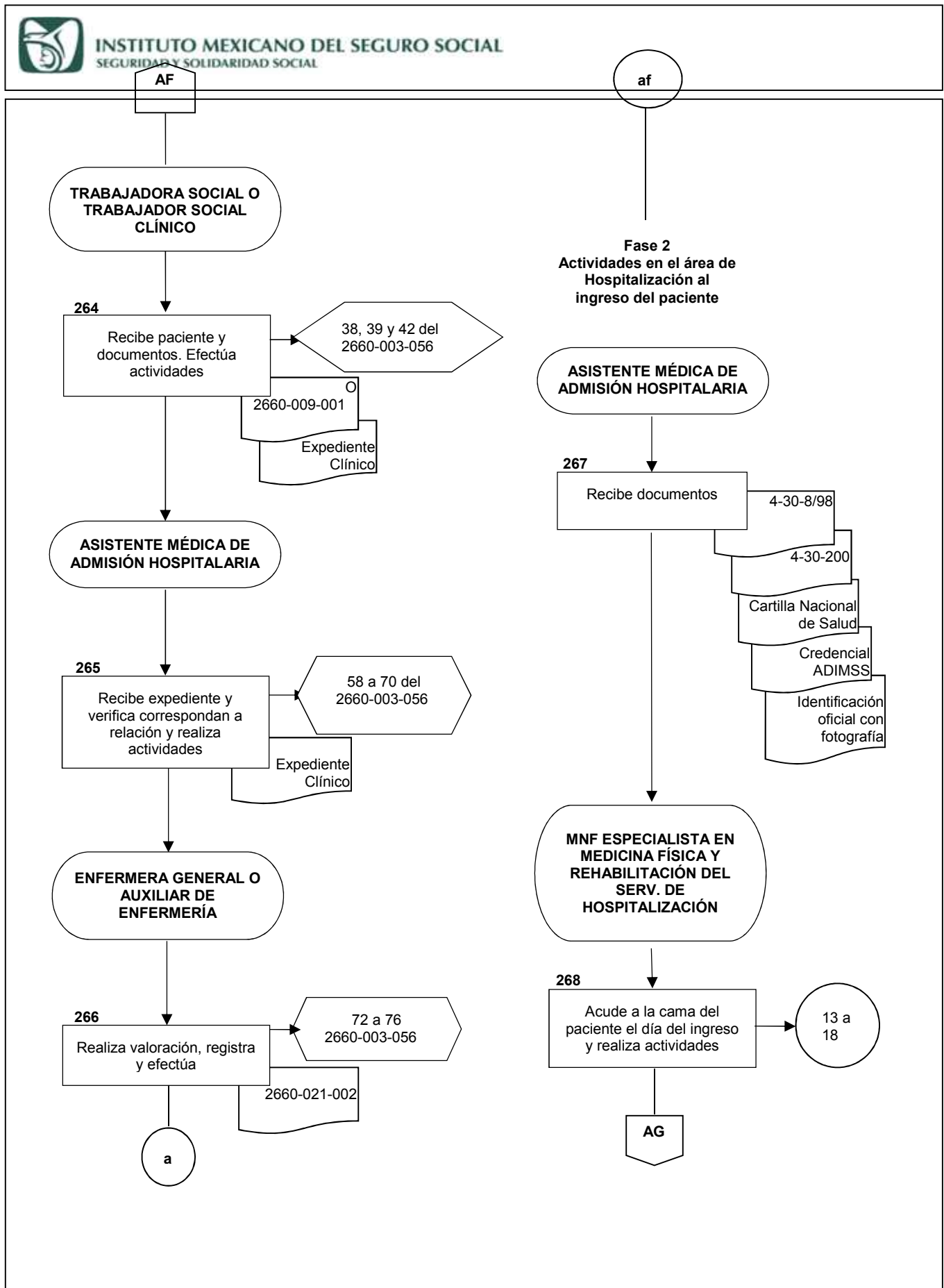


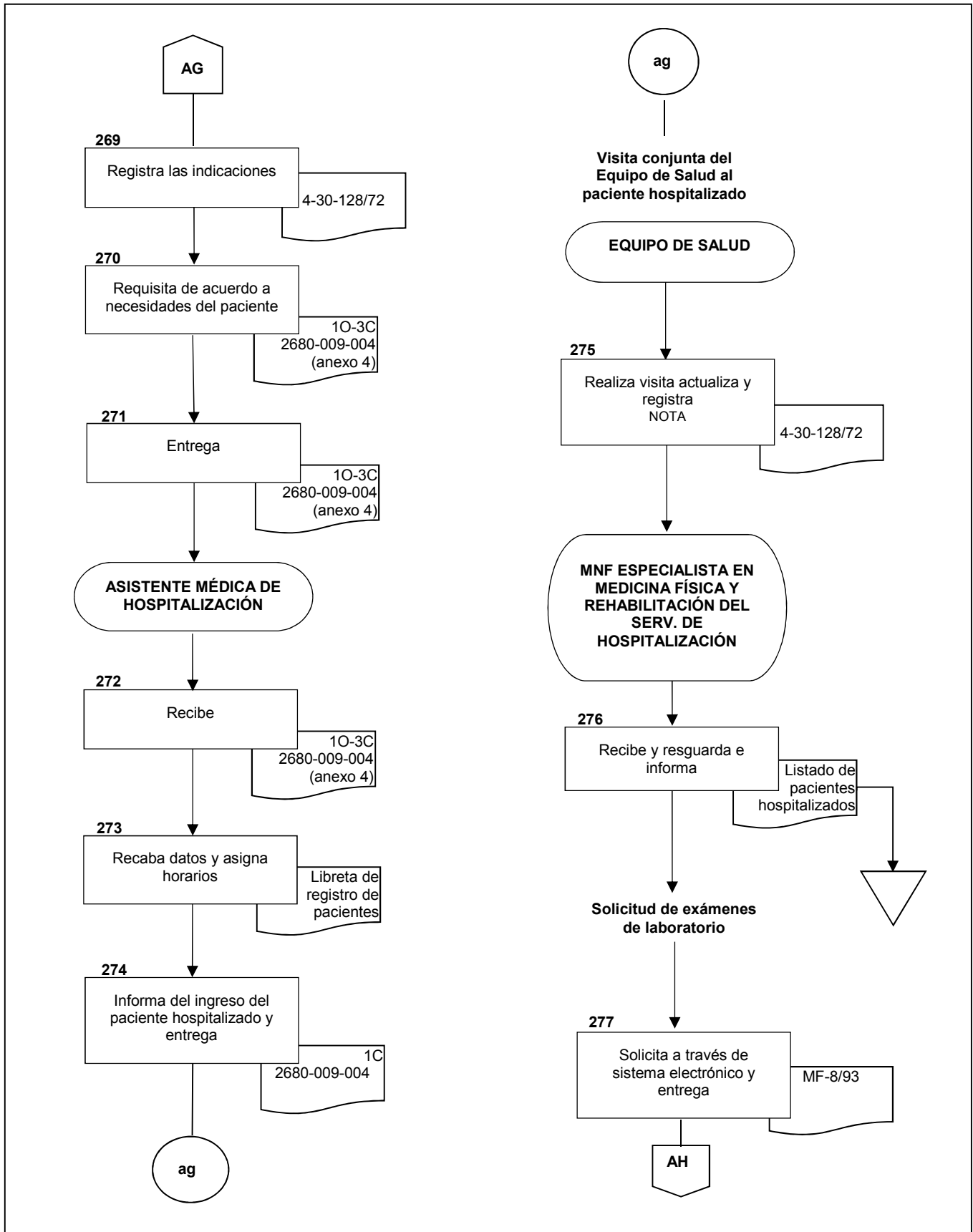


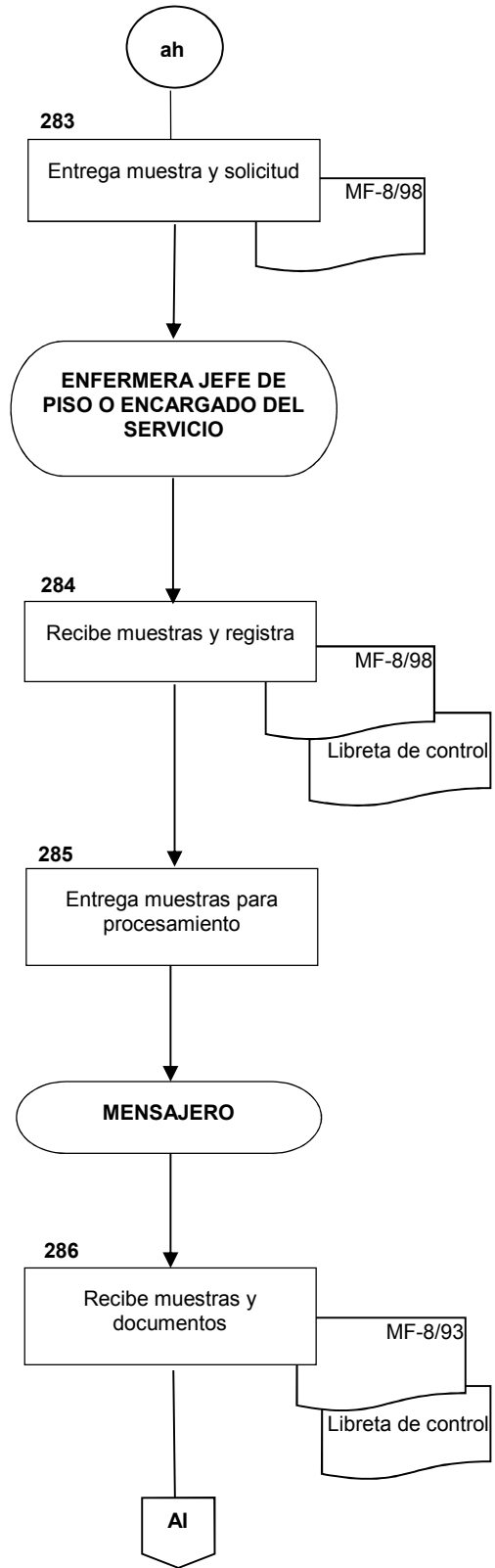
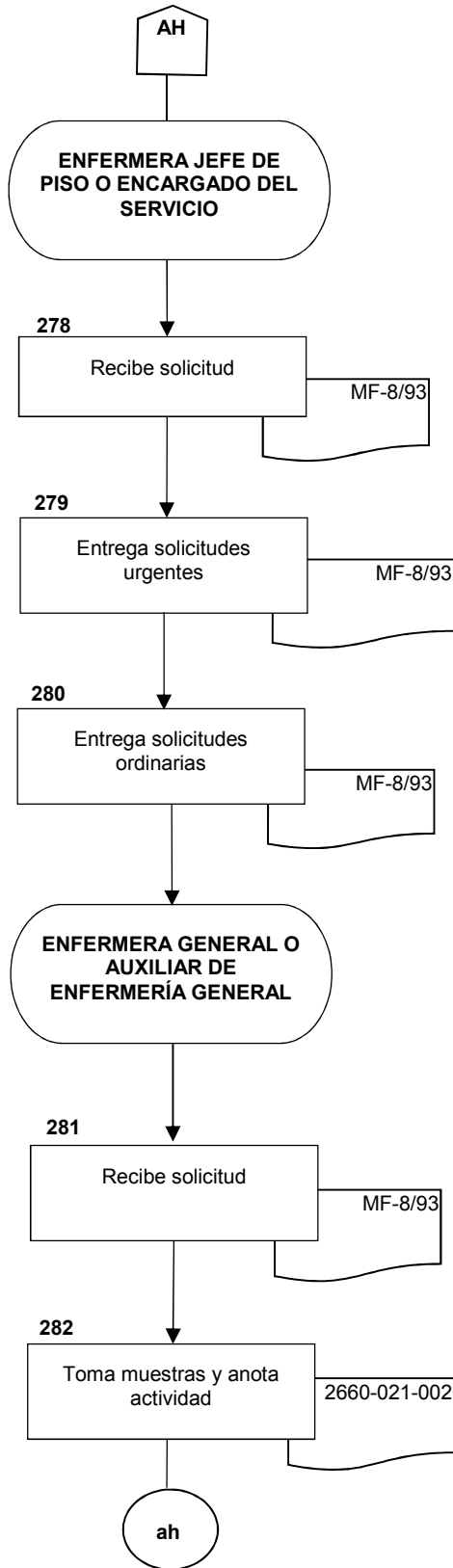


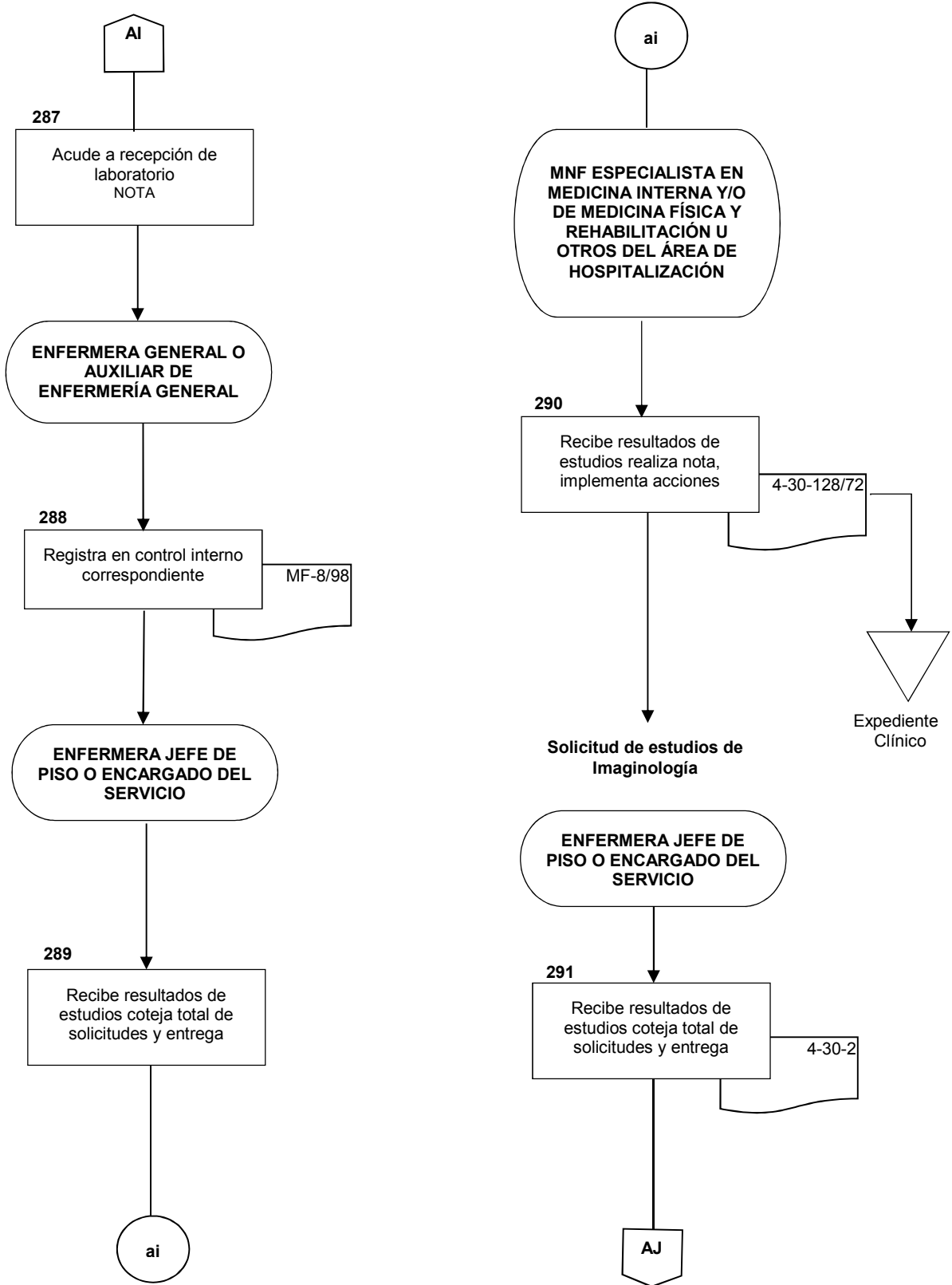


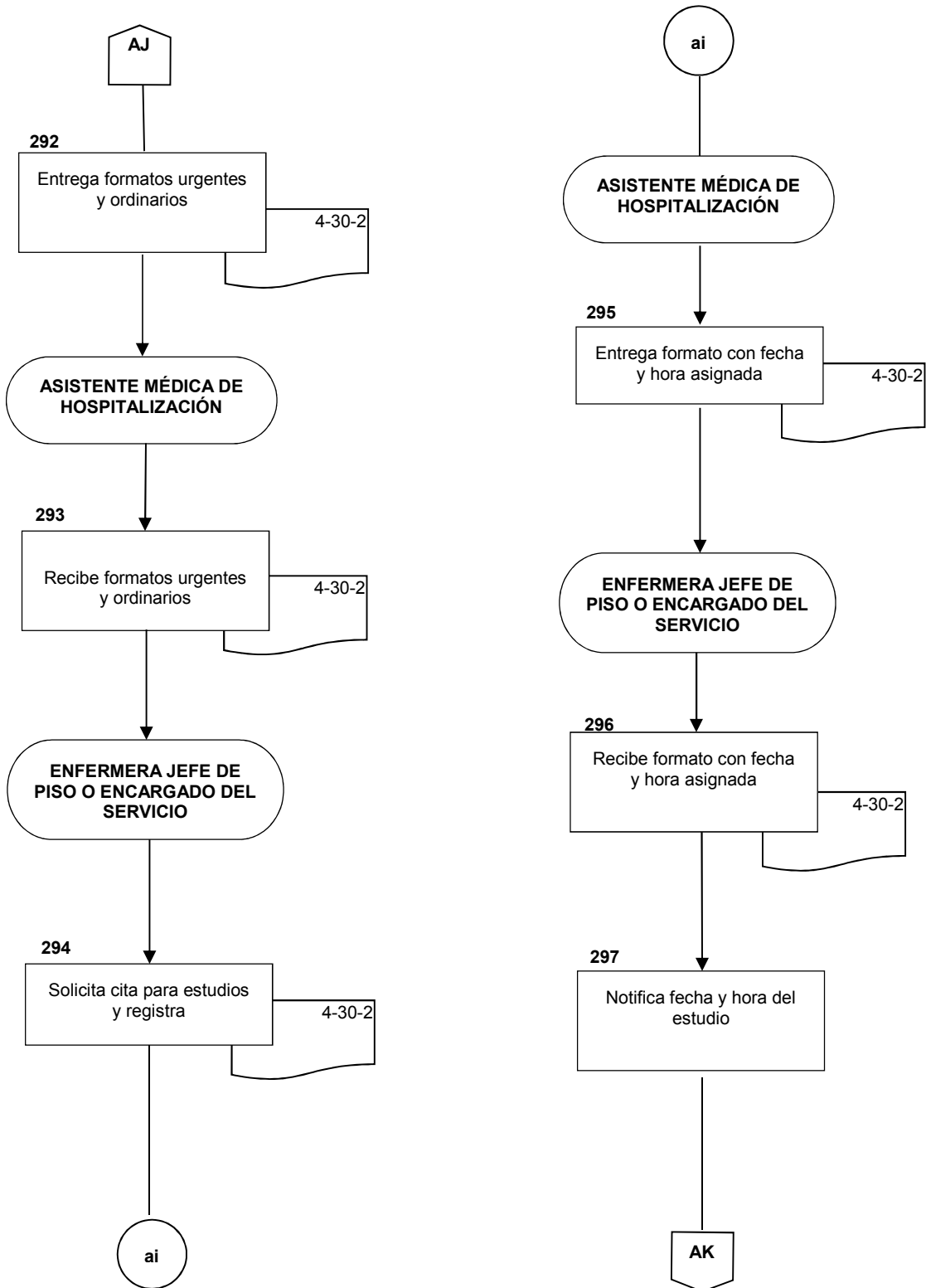


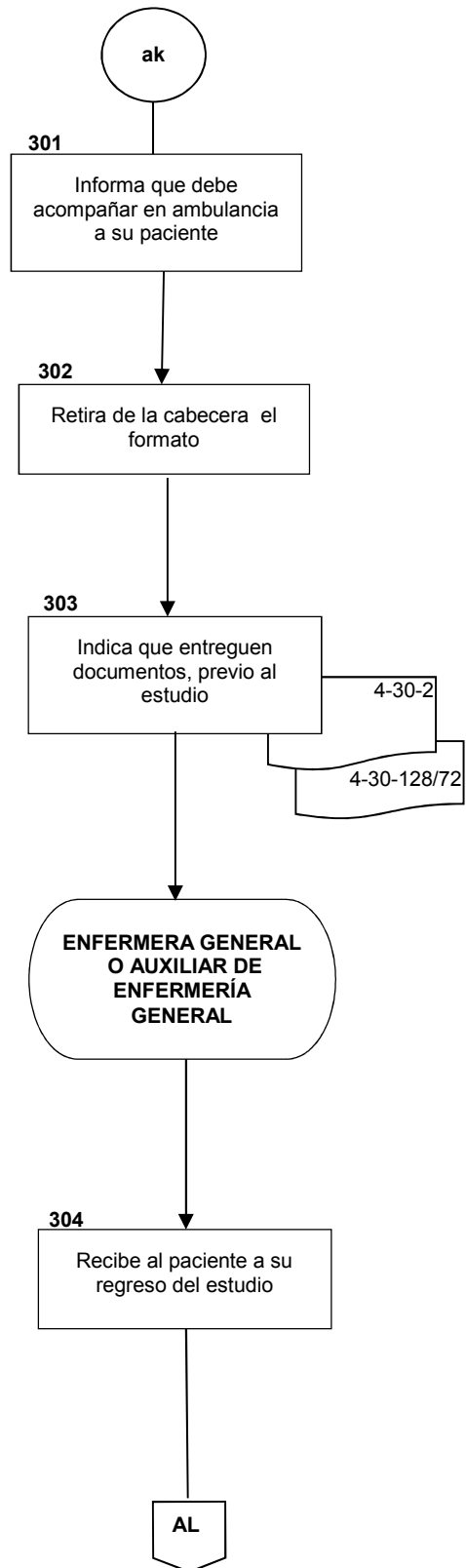
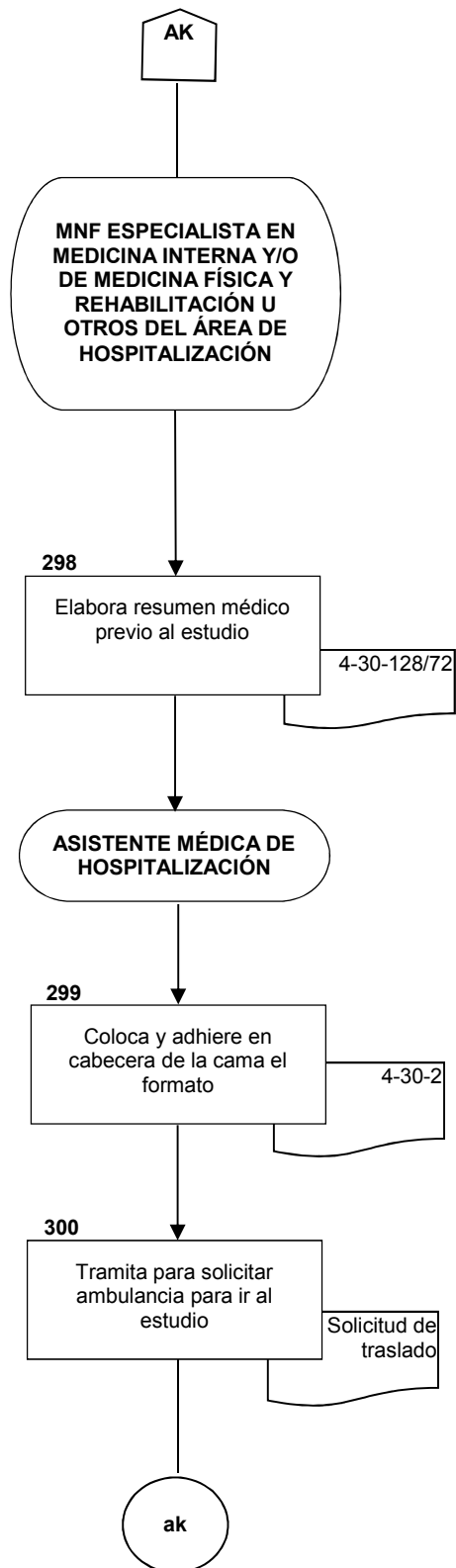


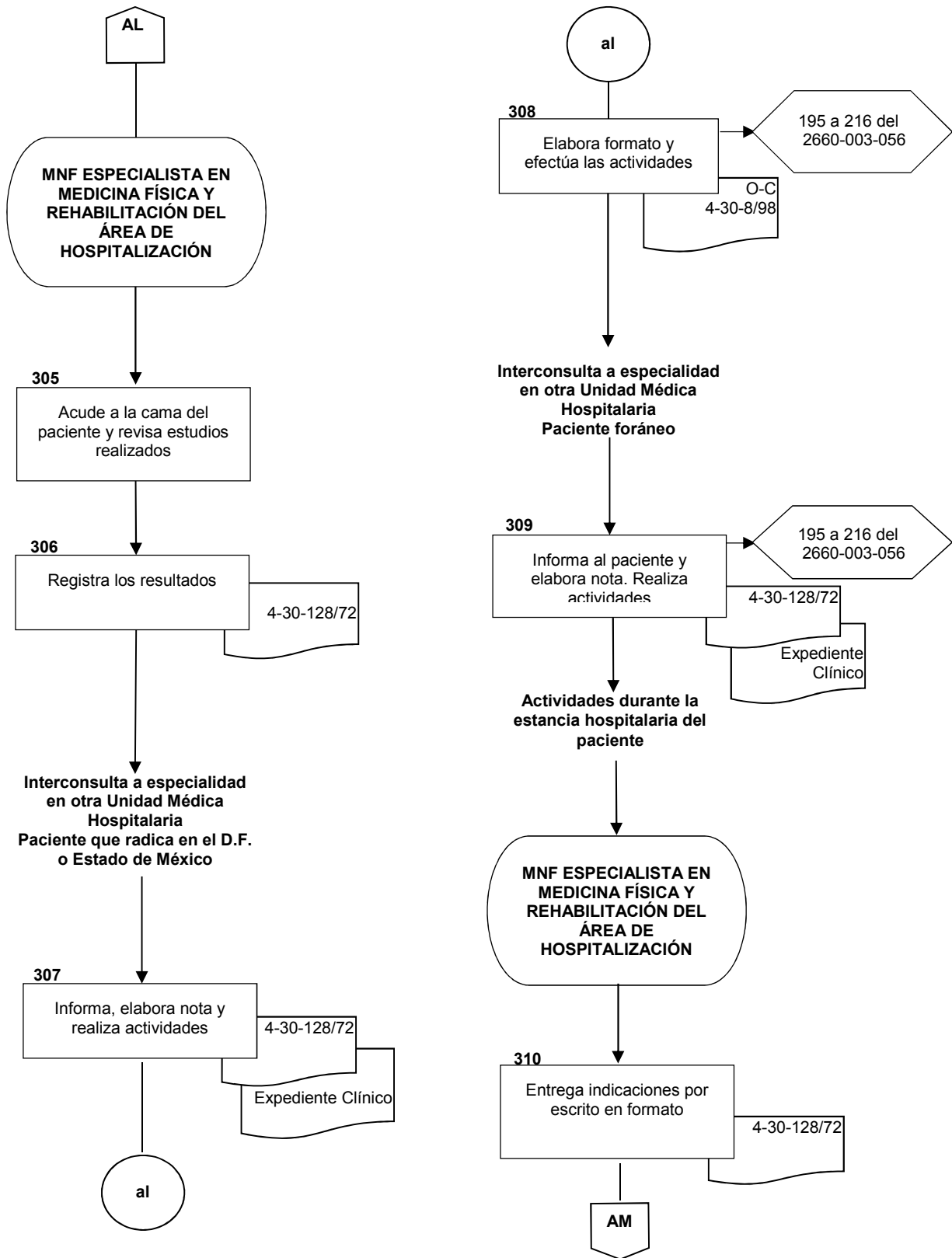


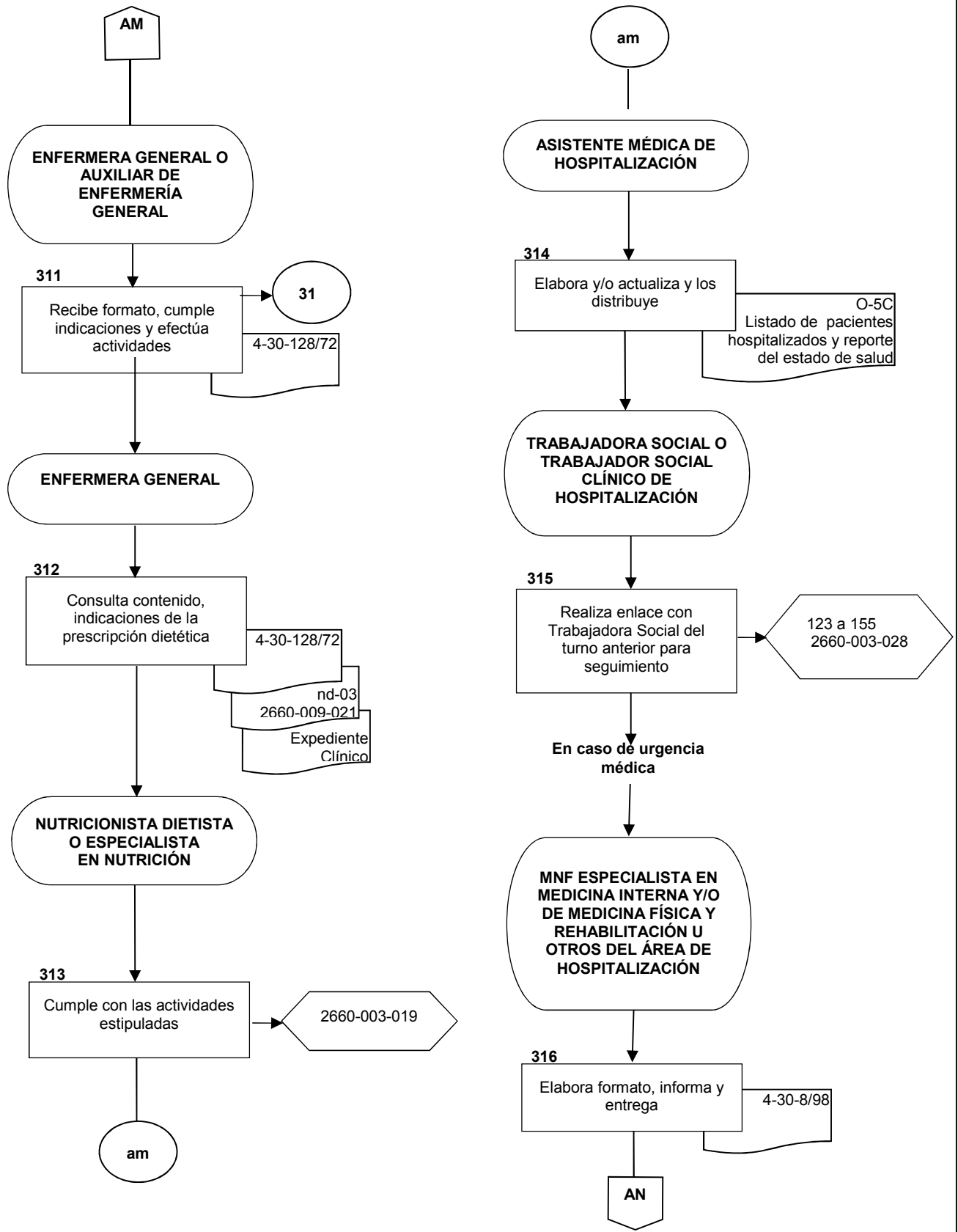


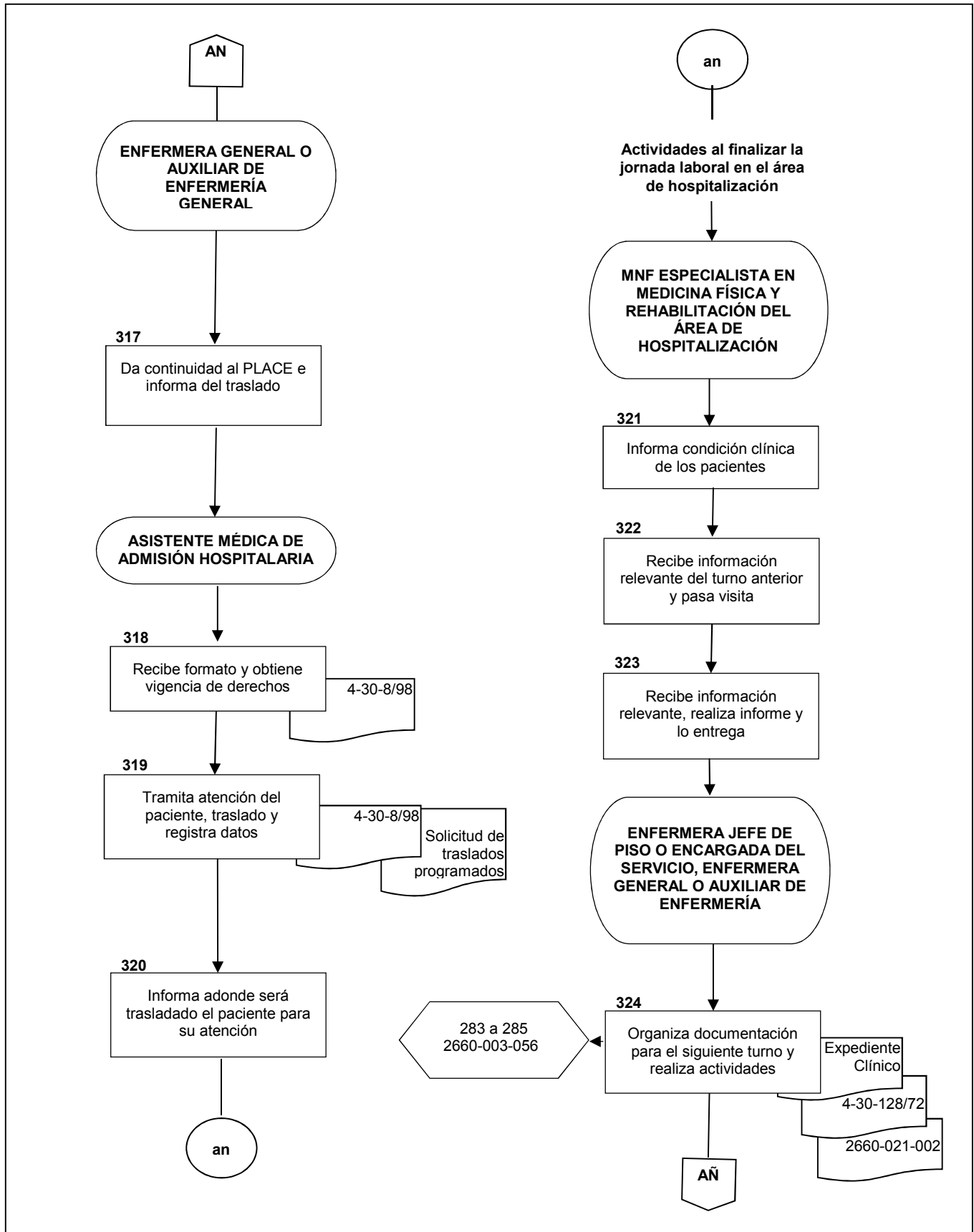


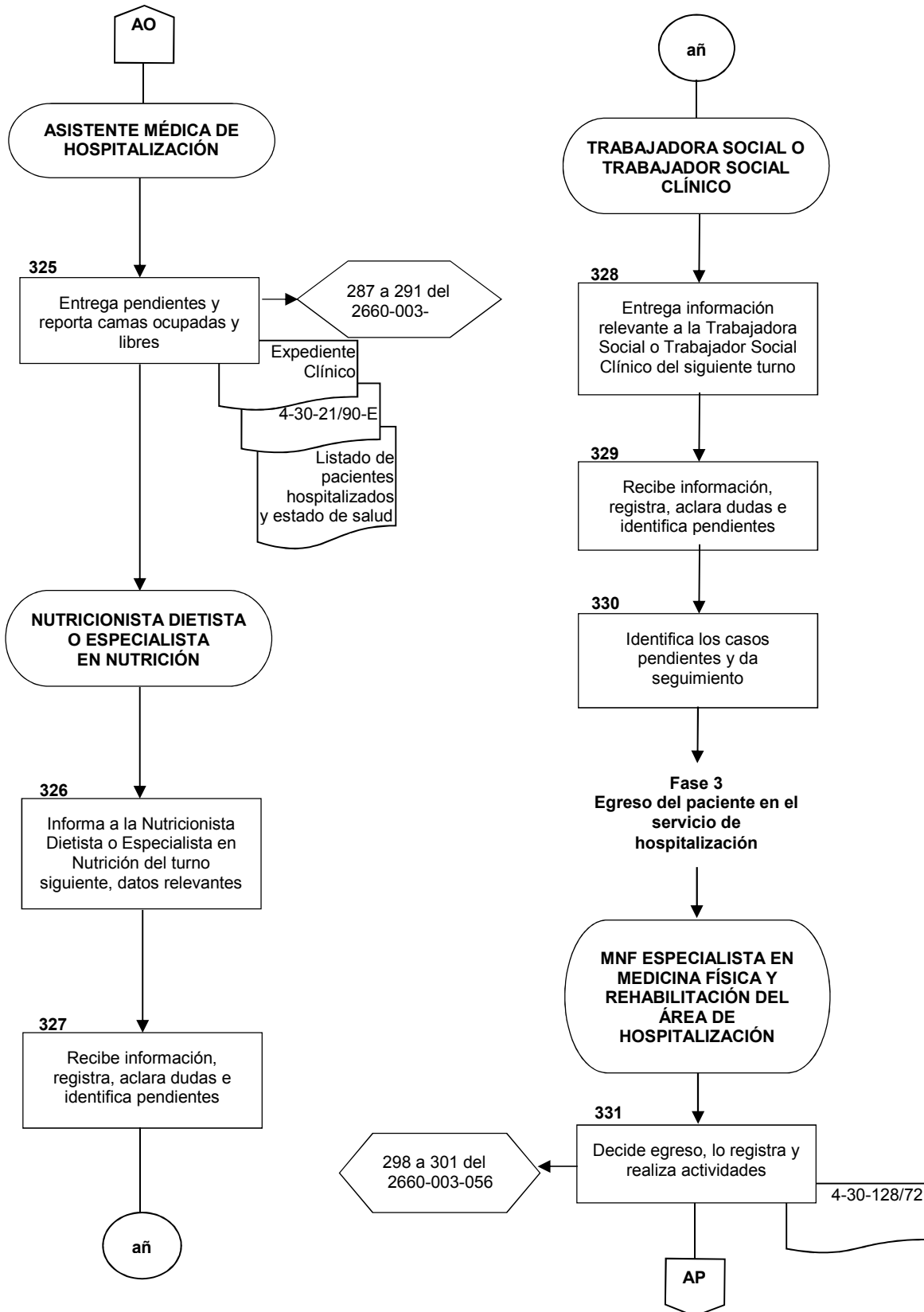


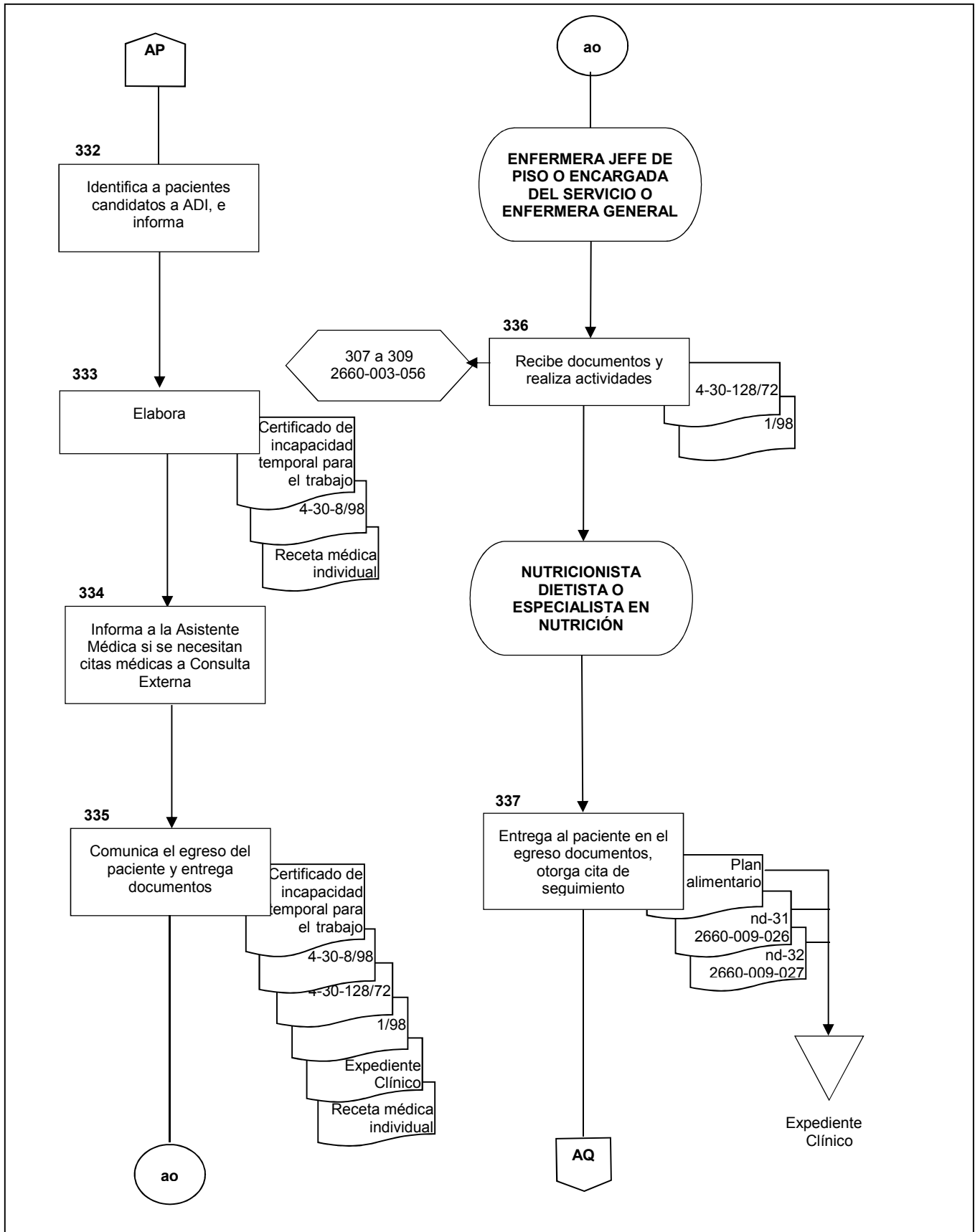


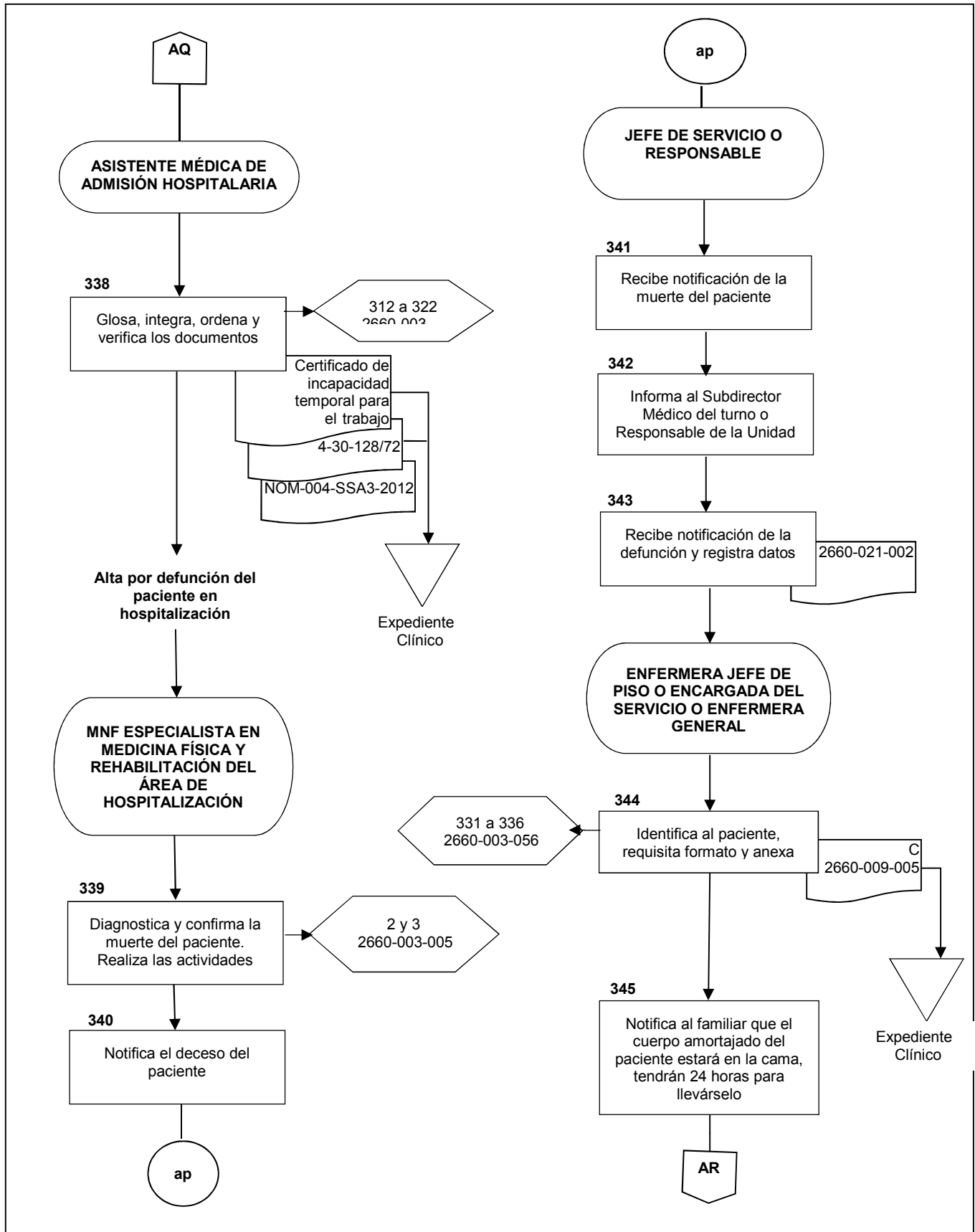


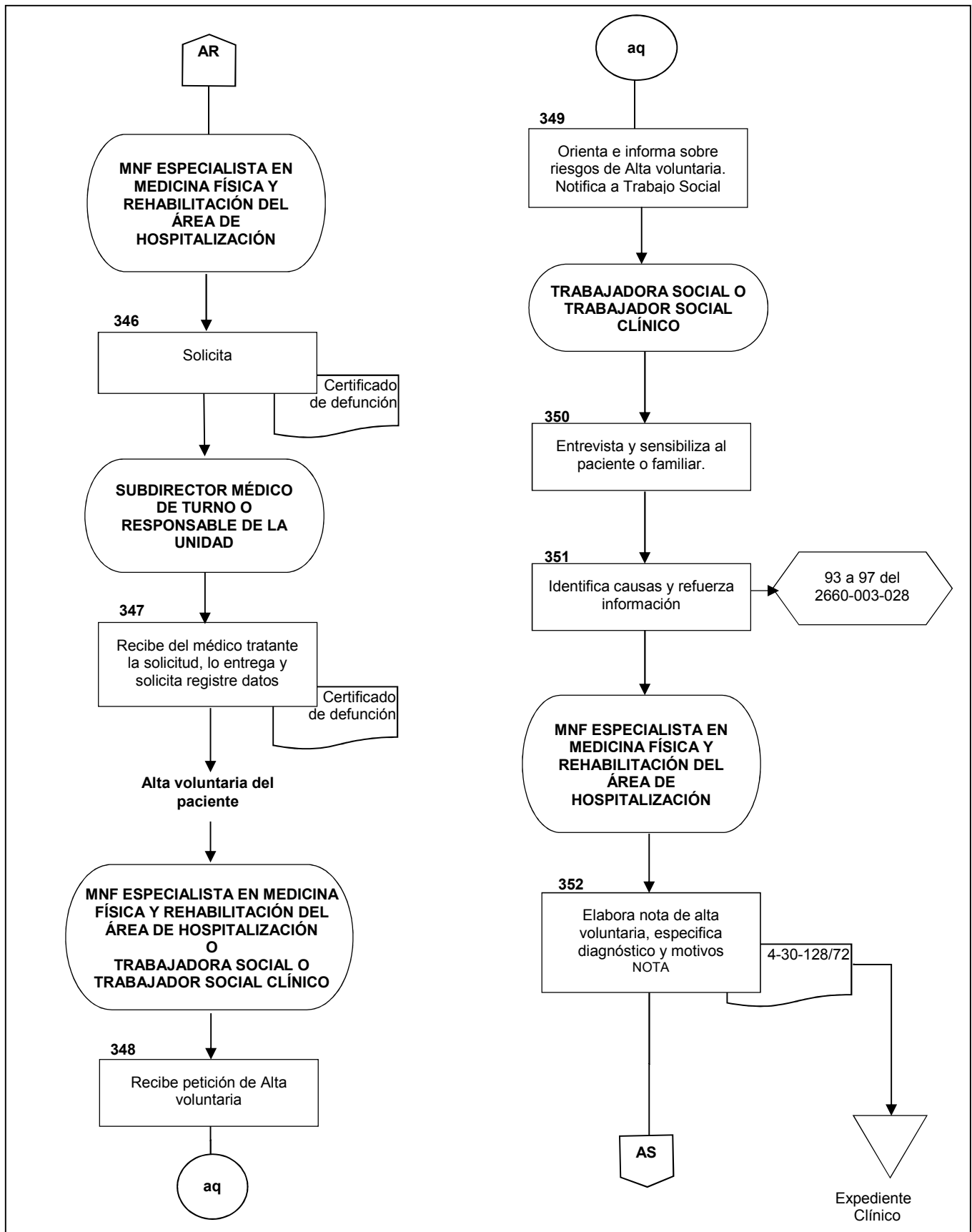


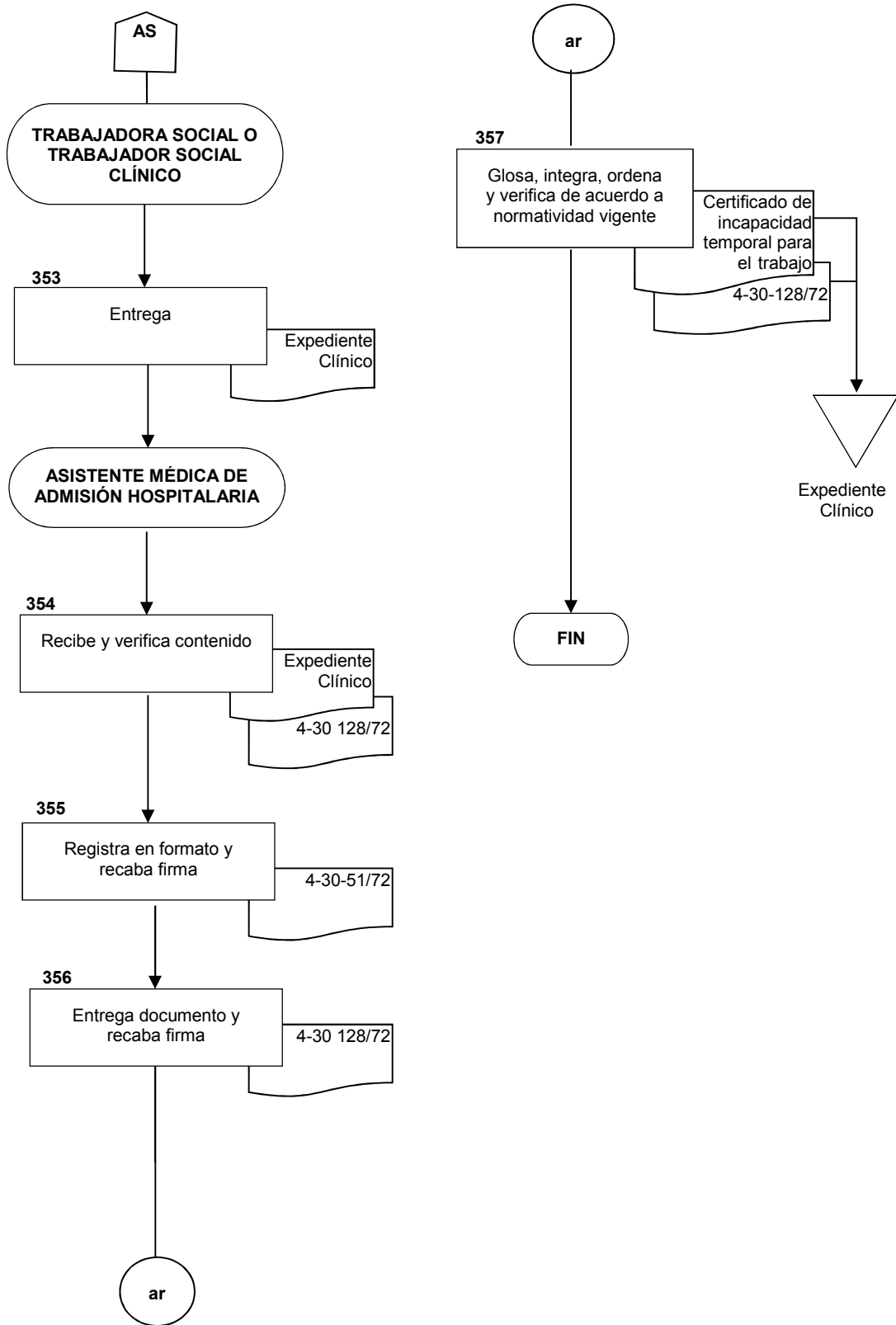














8. Relación de documentos que intervienen en el Procedimiento para la atención ambulatoria y en hospitalización del paciente en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención

Clave	Título del documento	Observaciones
2680-009-001	Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación	Anexo 1
2680-009-002	Solicitud de citas para estudios de electrodiagnóstico	Anexo 2
2680-009-003	Concentrado de solicitudes de cita para estudios de electrodiagnóstico	Anexo 3
2680-009-004	Prescripción de procedimientos terapéuticos de Rehabilitación. Anverso	Anexo 4
2680-009-005	Prescripción de procedimientos terapéuticos de Rehabilitación. Reverso	Anexo 5
2680-009-006	Reporte de estudio de electromiografía	Anexo 6
2680-009-007	Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales	Anexo 7
2680-009-008	Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales	Anexo 8
2680-009-009	Sistema de Información de Terapia	Anexo 9
2680-009-010	Reporte Mensual de Productividad de Terapias del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	Anexo 10
2680-021-011	Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar la funcionalidad	Anexo 11



ANEXO 1

Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina Física y Rehabilitación



ANEXO 1
Concentrado de formatos Referencia-contrarreferencia a los servicios de Medicina
Física y Rehabilitación
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Unidad solicitante	Siglas y número que identifican a la unidad médica que solicita el estudio.
2	Delegación	Delegación del IMSS donde se ubica la unidad médica.
3	Fecha	Día, mes y año en que se elabora la solicitud.
4	Asistente de la unidad solicitante	Apellido paterno, apellido materno y nombre (s) de la Asistente Médica
5	Clave	Identificación alfa numérica de la asistente médica.
6	No.	Numeración consecutiva.
7	Nombre	Apellido paterno, apellido materno y nombre (s) del paciente.
8	NSS	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social con agregado.
9	Fecha de solicitud por el médico tratante	Día, mes y año en que se solicita la cita.
10	Fecha cita	Día, mes y año en que se asigna la cita.
11	Elaboró	Nombre (s) apellido paterno y apellido materno de la asistente médica que elaboró el concentrado.
12	Clave	Identificación alfa numérica de la asistente médica.



ANEXO 2

Solicitud de cita para estudio de electrodiagnóstico



Solicitud de cita para estudios de electrodiagnóstico

Nombre: (1)		NSS: (2)	
Sexo: (3) F () M ()	Fecha de Solicitud: (4)	Fecha de cita para estudio: (5)	
Tipo de estudio (6) EMG () PE AUDITIVOS () PE SOMATOSENSORIALES () PE VISUALES ()			
Preparación del Paciente: (7) Bañado () Sin gel o spray en el cabello () Sin crema en las partes del cuerpo que se someten a estudio () Otra: _____ _____ _____		Diagnóstico Clínico: (8) Datos clínicos que sustentan el diagnóstico: (9)	
Nombre del médico solicitante: (10)		Matrícula: (11)	
		Firma: (12)	
Nombre de la asistente médica del servicio de Rehabilitación: (13)		Matrícula: (14)	Clave: (15)
		Firma: (16)	

2680-009-002



ANEXO 2
Solicitud de cita para estudio de electrodiagnóstico
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre	Apellido paterno, apellido materno y nombre (s) del paciente.
2	NSS	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social con agregado.
3	Sexo F () M ()	Una X según corresponda.
4	Fecha de solicitud	Día, mes y año cuando se elabora la solicitud.
5	Fecha de cita para estudios	Día, mes y año cuando se realizará el estudio.
6	Tipo de estudio: EMG () PE AUDITIVOS () PE SOMATOSENSORIALES () PE VISUALES ()	Una X según corresponda
7	Preparación del paciente: Bañado () Sin gel o spray en el cabello () Sin crema en las partes del cuerpo que se someten a estudio () Otras ()	Una X según corresponda Indicaciones específicas previas que deberá observar el paciente.
8	Diagnóstico Clínico	Padecimiento que presenta el paciente por el cual se requiere practicar el estudio.
9	Datos clínicos que sustentan el diagnóstico	Signos, síntomas y evolución que presenta el paciente.
10	Nombre del médico solicitante	Nombre (s) apellido paterno, apellido materno del médico que solicita el estudio.
11	Matrícula	Dígitos que identifican al trabajador IMSS.



ANEXO 2
Solicitud de cita para estudio de electrodiagnóstico
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
12	Firma	Signatura del médico solicitante rubrica
13	Nombre de la asistente médica	Nombre (s) apellido paterno, apellido materno de la asistente médica.
14	Matrícula	Dígitos que identifican al trabajador IMSS.
15	Clave	Identificación alfa numérica de la asistente médica.
16	Firma	Signatura de la asistente médica



Anexo 3

Concentrado de solicitudes de cita para estudio de electrodiagnóstico



CONCENTRADO SOLICITUDES DE CITA PARA ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO

Unidad solicitante: (1) _____ Delegación: (2) _____ Fecha: (3) _____

No. (4)	Nombre (5)	NSS (6)	Tipo de estudio (7)	Fecha solicitud por el médico tratante (8)	Fecha cita (9)

Elaboró: _____ (10) _____

Clave: _____ (11) _____



Anexo 3
Concentrado de solicitudes de cita para estudio de electrodiagnóstico
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Unidad solicitante	Siglas y número que identifican a la unidad médica que solicita el estudio.
2	Delegación	Delegación del IMSS donde se ubica la unidad médica.
3	Fecha	Día, mes y año en que se elabora la solicitud.
4	No.	Numeración consecutiva.
5	Nombre	Apellido paterno apellido materno y nombre (s) del paciente.
6	NSS	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social con agregado.
7	Tipo de estudio	Las siglas correspondientes: EMG (electromiografía) PEA (potenciales evocados auditivos) PES (potenciales evocados somatosensoriales) PEV (potenciales evocados visuales)
8	Fecha de solicitud por el médico tratante	Día, mes y año en que el médico tratante solicita el estudio.
9	Fecha cita	Día, mes y año en que se asigna la cita.
10	Elaboró	Apellido paterno apellido materno y nombre (s) de la asistente médica que elaboró el concentrado.
11	Clave	Identificación alfa numérica de la asistente médica.



Anexo 4

Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación

Anverso



Prescripción de Procedimientos Terapéuticos de Rehabilitación

Unidad Médica: _____ (1)	Delegación: _____ (2)	Fecha: _____ (3)
Nombre del paciente: _____ (4)		NSS: _____ (5)
Edad: _____ (6)	Diagnóstico: _____ (7)	
	Ramo del Seguro: (8) EG () AT ()	
Terapia Física: _____ (9)	Observaciones del Terapeuta Físico _____ (10)	
Terapia Ocupacional: _____ (11)	Observaciones del Terapeuta Ocupacional _____ (12)	
Terapia de Lenguaje: _____ (13)	Observaciones del Fonoaudiólogo _____ (14)	
Ayudas técnicas/férulas: _____ (15)		
Médico: _____ (16)	Matrícula: _____ (17)	
Firma: _____ (18)	Consultorio: _____ (19)	Turno: _____ (20)

2680-009-004



Anexo 4
Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación
Anverso
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Unidad Médica	Siglas y número que identifican a la unidad donde se elabora el documento.
2	Delegación	Delegación del IMSS donde se ubica la unidad médica.
3	Fecha	Día, mes y año en que se elabora.
4	Nombre del paciente	Nombre(s) apellidos paterno y materno.
5	NSS	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
6	Edad	Número de meses para menores de un año. Número de años y meses para mayores de un año hasta 3 años. Número de años de edad del paciente.
7	Diagnóstico	Padecimiento que presenta el paciente por el cual acude a tratamiento.
8	Ramo de Seguro	Una X según corresponda: EG (enfermedad general) AT (accidente de trabajo)
9	Terapia Física	Las indicaciones de tratamiento a realizar por el terapeuta físico.
10	Observaciones del Terapeuta Físico	El avance y resultado final de la aplicación de los procedimientos terapéuticos de terapia física.
11	Terapia Ocupacional	Las indicaciones de tratamiento a realizar por el terapeuta ocupacional.
	Observaciones del Terapeuta Ocupacional	El avance y resultado final de la aplicación de los procedimientos terapéuticos de terapia ocupacional.
13	Terapia de Lenguaje	Las indicaciones de tratamiento a realizar por el terapeuta de lenguaje o fonoaudiólogo.
14	Observaciones del Fonoaudiólogo	El avance y resultado final de la aplicación de los procedimientos terapéuticos de terapia de lenguaje.



Anexo 4
Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación
Anverso
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
15	Ayudas técnicas/férulas	Especificar las características funcionales de la ayuda técnica requerida.
16	Médico	Nombre (s) apellido paterno, apellido materno del médico que elabora el presente documento.
17	Matrícula	Dígitos que identifican al trabajador IMSS.
18	Firma	Signatura del médico.
19	Consultorio	Número de consultorio donde labora el médico.
20	Turno	Turno en el que labora el médico.



Anexo 5

Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación

Reverso



PRESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE

REHABILITACIÓN

REVERSO

Nombre del paciente: (1)		NSS: (2)	
Terapia Física: (3)	Observaciones del Terapeuta Físico (4)		
Terapia Ocupacional: (5)	Observaciones del Terapeuta Ocupacional (6)		
Terapia de Lenguaje: (7)	Observaciones del Fonoaudiólogo (8)		
Terapia Física: (3)	Observaciones del Terapeuta Físico (4)		
Terapia Ocupacional: (5)	Observaciones del Terapeuta Ocupacional (6)		
Terapia de Lenguaje: (7)	Observaciones del Fonoaudiólogo (8)		

2680-009-005



Anexo 5
Prescripción de procedimientos terapéuticos de rehabilitación
Reverso
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del paciente	Nombre(s) apellidos paterno y materno.
2	NSS	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
3	Terapia Física	Las indicaciones de tratamiento a realizar por el terapeuta físico.
4	Observaciones del Terapeuta Físico	El avance y resultado final de la aplicación de los procedimientos terapéuticos de terapia física.
5	Terapia Ocupacional	Las indicaciones de tratamiento a realizar por el terapeuta ocupacional.
6	Observaciones del Terapeuta Ocupacional	El avance y resultado final de la aplicación de los procedimientos terapéuticos de terapia ocupacional.
7	Terapia de Lenguaje	Las indicaciones de tratamiento a realizar por el terapeuta de lenguaje o fonoaudiólogo.
8	Observaciones del Fonoaudiólogo	El avance y resultado final de la aplicación de los procedimientos terapéuticos de terapia de lenguaje.



Anexo 6
Reporte de estudio de electromiografía



REPORTE DE ESTUDIOS DE ELECTROMIOGRAFÍA

Nombre:	1	NSS:	2
Edad:	3	Sexo:	4
Fecha de Elaboración:	5		
Diagnóstico de envío:	6		

I: Neuroconducción

Sensorial				
Nervio	Lado	Potencial de acción sensorial		
		Latencia (ms)	Amplitud (uV)	Velocidad m/s
7	8	9	10	11

Motora						
Nervio	Lado	Segmento	Potencial de acción muscular compuesto			
			Latencias m/s	Amplitud uV	Area bajo la curva	Velocidad m/s
12	13	14	15	16	17	18

II: Pruebas Especiales					
Prueba	Nervio	Lado	Latencia	Frecuencia de evocación	Amplitud
19	20	21	22	23	24

2680-003-008



Reverso

REPORTE DE ESTUDIOS DE ELECTROMIOGRAFÍA

III. Estudio con Electrodo de aguja		
Parámetros del equipo y tipo de aguja: (25)		
MUSCULOS ESTUDIADOS: (26)		
Hallazgos (27)		
Inserción: (28)		
Reposo: (29)		
Actividad: (30)		
IV. Interpretación: (31)		
V. Conclusiones: (32)		
Nombre: (33)	Matrícula: (34)	Firma: (35)

2680-003-003



Anexo 6
Reporte de estudio de electromiografía
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre:	Nombre(s) apellidos paterno y materno del paciente.
2	NSS:	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
3	Edad	Número de meses para menores de un año. Número de años de edad cronológica del paciente.
4	Sexo:	Según sea el caso: F o M
5	Fecha elaboración:	Día, mes y año en que se realiza el estudio.
6	Diagnóstico de envío:	Padecimiento motivo del estudio.
7	I. Neuroconducción Sensorial: Nervio	Nombre del nervio estudiado.
8	Lado	Derecho y/o izquierdo.
9	Latencias (ms)	Tiempo en que se obtiene el potencial de acción sensorial.
10	Amplitud (uV)	Voltaje del potencial de acción sensorial.
11	Velocidad m/s	Distancia recorrida en metros por el impulso nervioso en la unidad de tiempo.
12	Motora: Nervio	Nombre del nervio estudiado.
13	Lado	Derecho y/o izquierdo.
14	Segmento	Parte del cuerpo estudiado.
15	Latencias (ms)	Tiempo en que se obtiene el potencial de acción motor.
16	Amplitud (mV)	Voltaje del potencial de acción motor.
17	Área bajo la curva	Región contenida bajo la porción negativa del potencial de acción muscular compuesto.



Anexo 6
Reporte de estudio de electromiografía
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
18	Velocidad m/s	Distancia recorrida en metros por el impulso nervioso en la unidad de tiempo.
19	II. Pruebas especiales Prueba	Tipo de prueba: Reflejo H, Respuesta F, Reflejo de parpadeo, Estimulación Repetitiva, entre otras.
20	Nervio	Nombre del nervio estudiado.
21	Lado	Derecho y/o izquierdo.
22	Latencias (ms)	Tiempo en que se obtiene el potencial provocado.
23	Frecuencia de evocación	Número de veces que aparece el potencial tardío en la unidad de tiempo.
24	Amplitud	Voltaje del potencial de acción motor.
25	III. Estudio con electrodo de aguja Parámetros del equipo y tipo de aguja	Instrumentación y especificaciones técnicas del equipo para estudios de electromiografía.
26	Músculos estudiados	Nombre de los músculos seleccionados para el estudio.
27	Hallazgos	Datos obtenidos durante el estudio con el electrodo de aguja.
28	Potenciales de Inserción	Registros eléctricos obtenidos durante la introducción del electrodo de aguja en el músculo estudiado.
29	Potenciales de Reposo	Registros eléctricos obtenidos del músculo estudiado durante la fase de reposo.
30	Potenciales de Actividad	Registros eléctricos obtenidos del músculo estudiado durante la actividad muscular mínima y máxima.
31	IV. Interpretación	Análisis de los datos obtenidos durante el estudio de electroneuromiografía.



Anexo 6
Reporte de estudio de electromiografía
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
32	V.Conclusiones:	Resultados de los datos obtenidos durante el estudio de electroneuromiografía.
33	Nombre	Apellido paterno, apellido materno y nombre(s) del médico que realiza el estudio.
34	Matrícula	Dígitos que identifican al trabajador IMSS.
35	Firma	Signatura del médico.



Anexo 7

Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales



REPORTE DE ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES

Nombre: 1		NSS: 2	
Sexo: 3	Edad: 4	Fecha de Elaboración: 5	
Diagnóstico de envío: 6			

Parámetros del equipo: Velocidad de Barrido: 7 Sensibilidad: Estímulos aplicados:	Frecuencia del Estímulo: Filtros de Alta frecuencia: Filtros de Baja Frecuencia:
Sitio de Registro (Montaje) 8	Sitios de Estímulo 9
Cortical: Medular: Periférico:	Distal: Proximal:

Valores 10

Nervio	Latencias Absolutas ms 11						Amplitud mV 12						Latencias Interlado	Amplitud Interlado
	N ₁₀	N ₁₅	N ₂₀	N ₂₅	P ₃₀	P ₃₅	N ₁₀	N ₁₅	N ₂₀	N ₂₅	P ₃₀	P ₃₅		

Interpretación. 15

Conclusiones. 16

Nombre: 17	Matrícula: 18	Firma: 19
------------	---------------	-----------



Anexo 7
Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre:	Nombre(s) apellidos paterno y materno del paciente.
2	NSS:	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
3	Sexo:	Según sea el caso: F o M
4	Edad:	Número de meses para menores de un año. Número de años de edad cronológica del paciente.
5	Fecha elaboración:	Día, mes y año en que se realiza el estudio.
6	Diagnóstico de envío:	Conjunto de signos y síntomas con los que se fundamenta la realización del estudio
7	Parámetros del equipo:	Las diferentes especificaciones técnicas correspondientes al tipo de estudio que se va a realizar.
8	Sitio de Registro (Montaje):	Región anatómica donde se colocan los electrodos de registro de acuerdo al estudio a realizar.
9	Sitio de Estímulo	Región anatómica donde se colocan los electrodos de estímulo de acuerdo al estudio a realizar.
10	Valores Nervio	Nombre y lado del nervio que se estudia.
11	Latencias absolutas	Tiempo en que se aparece cada uno de los registros eléctricos del nervio estudiado.
12	Amplitud	Voltaje del potencial eléctrico que aparece al realizar el estudio del nervio correspondiente que comprende de la línea isoeléctrica al pico de la fase negativa.
13	Latencias Interlado	Diferencia de tiempo en que aparecen los registros eléctricos del lado izquierdo y derecho del nervio estudiado.
14	Amplitud interlado	Diferencia de voltaje que presentan los registros eléctricos del lado izquierdo y derecho del nervio estudiado.



Anexo 7
Reporte de estudio de potenciales evocados somatosensoriales
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
15	Interpretación	Resultado de los datos obtenidos durante el estudio de potenciales evocados somatosensoriales.
16	Conclusión	Interpretación de los datos obtenidos durante el estudio de potenciales evocados somatosensoriales.
17	Nombre:	Nombre(s) apellido paterno, apellido materno del médico que realiza el estudio.
18	Matrícula:	Dígitos que identifican al trabajador IMSS.
19	Firma:	Signatura del médico que realiza el estudio.



Anexo 8

Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales



REPORTE DE ESTUDIO DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS O VISUALES

Nombre: 1		NSS: 2	
Sexo: 3	Edad: 4	Fecha de Elaboración: 5	
Parámetros del equipo Velocidad de Barrido: 6		Frecuencia del Estimulo:	
Sensibilidad:		Filtros de Alta frecuencia:	
Estimulos aplicados:		Filtros de Baja Frecuencia:	
Sitio de Registro (Montaje) 7		Sitios de Estimulo 8	

Valores

Navejo 9	Latencias Absolutas						Amplitud 12						Latencia Interiado 13	Amplitud Interiado 14			
	Auditiva					Vical	Auditiva					Al					
	I	II	III	IV	V		Nrs	P100	I	II	III				IV	V	NRS
			10														

Interpretación

15

Conclusiones

16

Nombre: 17	Matricula: 18	Firma: 19
------------	---------------	-----------



Anexo 8
Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre:	Nombre(s) apellidos paterno y materno del paciente.
2	NSS:	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
3	Sexo:	Según sea el caso F o M
4	Edad:	Número de meses para menores de un año. Número de años de edad cronológica del paciente.
5	Fecha elaboración:	Día, mes y año en que se realiza el estudio.
6	Parámetros del equipo	Las diferentes especificaciones técnicas correspondientes al tipo de estudio que se va a realizar.
7	Sitio de Registro (Montaje)	Región anatómica donde se colocan los electrodos de registro de acuerdo al estudio a realizar.
8	Sitio de Estímulo	Región anatómica donde se colocan los electrodos de estímulo de acuerdo al estudio a realizar.
9	Valores Nervio	Nombre y lado del nervio que se estudia.
10	Latencias absolutas auditivas	Tiempo en que se aparece cada uno de los registros eléctricos del nervio auditivo estudiado.
11	Latencias absolutas visuales	Tiempo en que se aparece cada uno de los registros eléctricos del nervio óptico estudiado.
12	Amplitud	Altura del registro eléctrico que aparece al realizar el estudio del nervio óptico y/o auditivo.
13	Latencia Interlado	Diferencia de tiempo en que aparecen los registros eléctricos del lado izquierdo y derecho del nervio estudiado.
14	Amplitud de interlado	Altura del registro eléctrico del lado izquierdo y derecho del nervio óptico y/o auditivo.



Anexo 8
Reporte de estudio de potenciales evocados auditivos o visuales
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
15	Interpretación	Diferencia de voltaje que presentan los registros eléctricos del lado izquierdo y derecho del nervio estudiado.
16	Conclusiones	Resultado de los datos obtenidos durante el estudio de potenciales evocados auditivos o visuales.
16	Diagnóstico electrofisiológico	Interpretación de los datos obtenidos durante el estudio de potenciales evocados auditivos o visuales.
17	Nombre:	Nombre(s) apellido paterno, apellido materno del médico que realiza el estudio.
18	Matrícula:	Dígitos que identifican al trabajador IMSS.
19	Firma:	Signatura del médico que realiza el estudio.



Anexo 9
Sistema de Información en Terapias (SIT)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Terapia Física

Terapia Ocupacional

Terapia de Lenguaje

Delegación:

Unidad médica:

Clave presupuestal:

Area Terapéutica:

Terapeuta:

Periodo del informe:

SISTEMA DE INFORMACION EN TERAPIAS

No.	8 NOMBRE JSS	9	10 DIAGNÓSTICO	11 HORARIO	12 NOMBRE DE TRATAMIENTO	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL DE SESIONES POR ÁREA TERAPÉUTICA	TOTAL DE SESIONES MENSUALES
1					SESIONES POR DIA														14	15
2					SESIONES POR DIA															
3					SESIONES POR DIA															
4					SESIONES POR DIA															
5					SESIONES POR DIA															
6					SESIONES POR DIA															
7					SESIONES POR DIA															
8					SESIONES POR DIA															
9					SESIONES POR DIA															
10					SESIONES POR DIA															
11					SESIONES POR DIA															
12					SESIONES POR DIA															
TOTAL DE SESIONES																			16	

ÁREA TERAPÉUTICA: TF- HIDROTERAPIA, ELECTROTERAPIA, MECANOTERAPIA, OTRA. TL- APRENDIZAJE, AUDICIÓN, HABLA, LENGUAJE, PERCEPCIÓN AUDITIVA, PERCEPCIÓN VISUAL, VOZ, OTRA. TO- ADULTOS, AVPH, HIGIENE DE COLUMNA, MANO, MIEMBROS INFERIORES, MIEMBROS SUPERIORES, NIÑOS, EDUCACIÓN OCUPACIONAL, REHABILITACIÓN LABORAL, OTRA.

ANVERSO
 2680-009-009



Anexo 9
Sistema de Información en Terapias (SIT)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Terapia Física Terapia Ocupacional Terapia de Lenguaje	Una X en el recuadro que corresponda
2	Delegación	Delegación del IMSS donde se ubica la unidad médica.
3	Unidad Médica	Siglas y número que identifican a la unidad donde se elabora el documento.
4	Clave presupuestal	Dígitos que conforman la clave de la unidad médica.
5	Servicio	Según sea el caso: Terapia Física, Terapia de Lenguaje o Terapia Ocupacional.
6	Terapeuta	Nombre(s) apellidos paterno y materno de quien requisió la información en el formato.
7	Período del informe	Día y mes en que se inicia y día, mes y año en que termina el registro de las sesiones otorgadas.
8	Nombre y NSS	Apellidos paterno y materno y nombre(s) del paciente. Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
9	Diagnóstico	Padecimiento que presenta el paciente por el cual acude a tratamiento.
10	Horario	Día y hora en que asiste el paciente a recibir el tratamiento.
12	Área terapéutica	Servicio donde se otorgan los tratamientos: hidroterapia, electroterapia, mano, ADVH, lenguaje, aprendizaje, etc.
13	26,27, 28, 29, 30, 31, 1, 2,...25	Una X en el numeral correspondiente al día que asistió el paciente de acuerdo al área terapéutica anotada.
14	Total de sesiones por área terapéutica	Resultado de la suma horizontal correspondiente a cada área terapéutica trabajada por sesión.
15	Total de sesiones mensuales	Resultado de la suma horizontal de sesiones otorgadas en el mes a cada paciente atendido.



Anexo 9
Sistema de Información en Terapias (SIT)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
	Sesiones por día	Resultado de la suma vertical de las sesiones otorgadas al paciente cada día que asiste a tratamiento.
16	Total de sesiones /día/terapeuta	Resultado de la suma vertical de todas las sesiones que el terapeuta otorga por día.
17	Total de sesiones	Resultado final de la suma vertical de los totales parciales de sesiones otorgadas por paciente en el mes.



Anexo 10

**Reporte Mensual de Productividad de Terapias del Servicio
de Medicina Física y Rehabilitación**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Delegación 1 Unidad médica 2 Período 3

REPORTE MENSUAL DE PRODUCTIVIDAD DE TERAPIAS DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DÍA	S E S I O N E S					
	TERAPIA FÍSICA		TERAPIA OCUPACIONAL		TERAPIA DE LENGUAJE	
	PACIENTES	SESIONES	PACIENTES	SESIONES	PACIENTES	SESIONES
26	4	5	4	5	4	5
27						
28						
29						
30						
31						
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
1						
2						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
TOTALES	6					

Elaboró 7 Vo.Bo. 8 2680-009-009



Anexo 10
Reporte Mensual de Productividad de Terapias del Servicio
de Medicina Física y Rehabilitación
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación	Delegación del IMSS donde se ubica la unidad médica.
2	Unidad Médica	Siglas y número que identifican a la unidad donde se elabora el documento.
3	Periodo	Día y mes en que se inicia y día, mes y año en que termina el registro de las sesiones otorgadas.
4	Pacientes	Total de pacientes atendidos de acuerdo a la columna "Día" en las áreas de Terapia Física, Terapia Ocupacional y de Terapia de Lenguaje respectivamente. .
5	Sesiones	Total de sesiones otorgadas a los pacientes de la columna 4 en las áreas de Terapia Física, Terapia Ocupacional y de Terapia de Lenguaje respectivamente.
7	Totales	Resultado de la suma vertical de cada columna: "Pacientes" y "Sesiones".
8	Elaboró	Apellido paterno, apellido materno, nombre(s) y firma de quien realizó el reporte.
9	Vo.Bo.	Apellido paterno, apellido materno, nombre(s) y firma de quien revisa y valida el concentrado.



Anexo 11

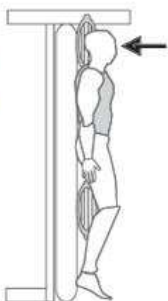
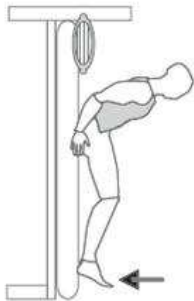
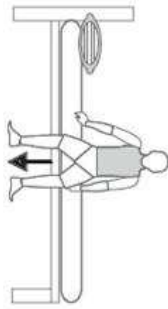
**Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio
y mejorar la funcionalidad**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



- Para acostarse: sentarse en la orilla de la cama y apoyar sus manos a los lados del cuerpo, subir las piernas a la cama manteniéndolas dobladas y subir los pies sin dejar de apoyarse en los brazos.



Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

1 LA FUNCIONALIDAD DE LA COLUMNA LUMBAR

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar:

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su columna lumbar, aumentar su fuerza y disminuir el dolor.

Número de Seguridad Social _____

Nombre _____

Dx _____

Observaciones _____

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx



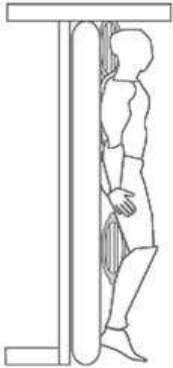
GOBIERNO FEDERAL
2680-022-011



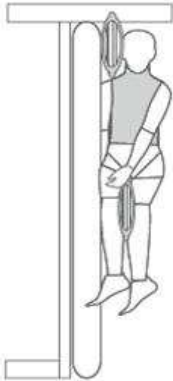
- Usar un colchón firme, de preferencia ortopédico, y evitar dormir boca abajo.



- Acostarse boca arriba, con una almohada debajo de la cabeza y otra debajo de las rodillas.



- Acostarse de lado, con una almohada bajo la cabeza y la otra en medio de las piernas, ligeramente flexionadas.

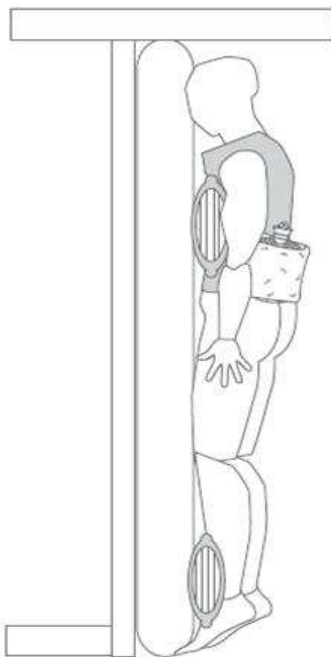


- Disminuir el tiempo que pasa frente al televisor y aumentar progresivamente la actividad física.

- En distancias cortas no utilizar el auto; dejarlo 2 ó 3 calles antes del lugar al que se dirige.

Aplicación de calor

Antes de iniciar con su rutina de ejercicios se sugiere aplicar calor durante 20 minutos, colocando sobre la zona dolorosa una bolsa para agua caliente, compresa de gel o cojín eléctrico, envuelto en una toalla de algodón para regular el paso del calor, el cual debe ser agradable. Hay que tener especial cuidado con niños, adultos mayores o personas que tengan alteraciones sensitivas, para evitar quemaduras.





Rutina de Ejercicios

Acostado(a) boca arriba:

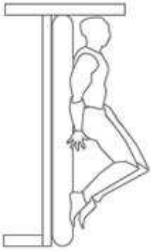
- Sobre la cama, con las piernas flexionadas, apoyar las plantas de los pies sobre el colchón y los brazos extendidos al costado.



- Contraer el abdomen y los glúteos, despegando ligeramente la cadera; sostener 3 segundos, descansar y repetir.



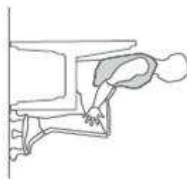
- Elevar una rodilla y llevarla hacia el pecho abrazándola; mantener la posición durante 5 segundos y volver a la posición de partida. Alternar con la otra pierna.



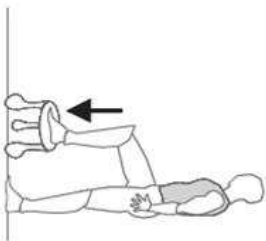
- Al manejar, cuidar que su espalda esté recta, los brazos cerca del volante y las piernas ligeramente flexionadas.



- Sentarse en un sillón o silla con el respaldo alto y un banquito bajo los pies, para que las rodillas estén más arriba que las caderas.



- En las actividades que requieren estar de pie, descansar las piernas sobre un banquito de manera alterna.



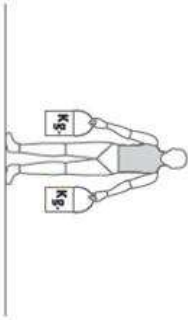


Recomendaciones generales:

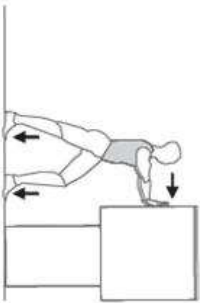
- Al levantar un peso, recuerde flexionar las rodillas y mantener la espalda recta, sujetando el objeto lo más cercano al cuerpo.



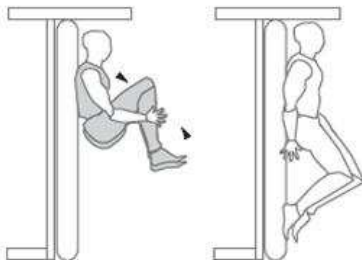
- Cargar cosas pesadas en un solo brazo daña la espalda; distribuir sus cargas por igual para cada lado, manteniendo la espalda recta.



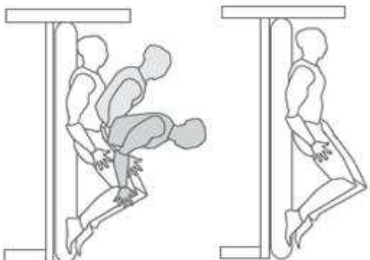
- Para empujar objetos pesados, doblar una pierna al frente y mantener la otra extendida atrás para que al empujar, las piernas sean las que hagan el esfuerzo y no los brazos o la espalda.



- Flexionar las piernas, llevarlas hacia el pecho con las manos, sostener 5 segundos y regresar a la posición inicial.

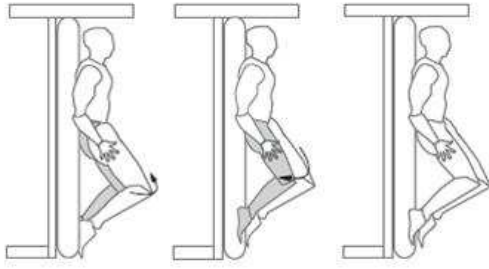


- Llevar las palmas de las manos hacia las rodillas, contrayendo el abdomen y despegando los hombros del colchón sin forzar el cuello. Sostener 3 segundos el ejercicio, descansar, regresar a la posición de partida y repetir.

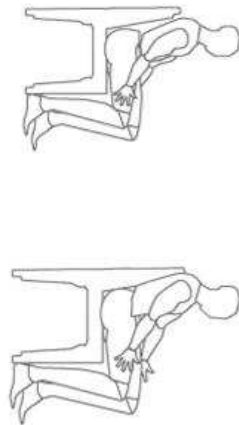




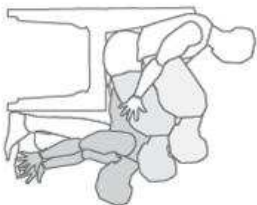
• Girar las piernas flexionadas juntas, primero hacia el lado derecho y luego hacia el izquierdo, descansar y repetir el ejercicio.



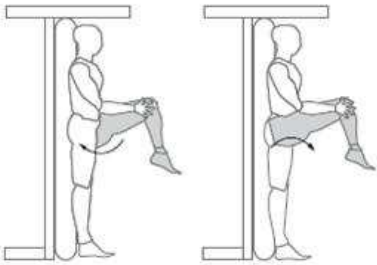
• Aplanar la columna lumbar, contrayendo los músculos del abdomen durante 5 segundos, descansar y repetir.



• Flexionar lentamente la espalda hacia adelante; si es posible, tocar con las manos el suelo y flexionar el cuello; mantener la posición 5 segundos, descansar y repetir.



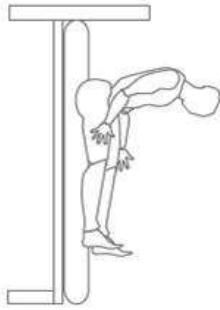
• Con una pierna estirada, llevar la pierna contraria flexionando la cadera y la rodilla hacia el pecho, abrazándola y sosteniéndola durante 5 segundos; descansar y alternar con la pierna contraria.



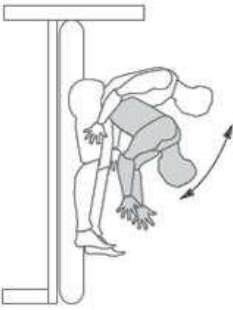


Sentado(a):

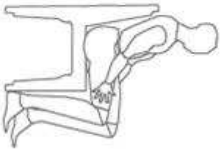
- Extender las piernas y apoyarlas sobre el colchón.



- Flexionar la espalda, tratar de tocar con las manos las puntas de los pies, evitando doblar las rodillas; sostener esta posición durante 5 segundos, descansar y repetir.

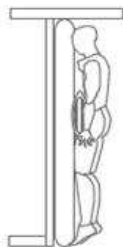
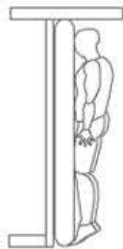


- Sentarse sobre una silla o en la orilla de la cama, sin apoyar la espalda en el respaldo; colocar las manos sobre las rodillas y las plantas de los pies ligeramente separadas, apoyadas sobre el suelo.

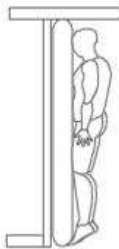


Acostado(a) boca abajo:

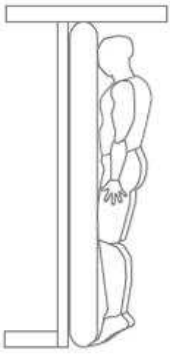
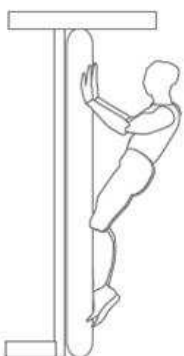
- Colocar una almohada debajo del abdomen, apoyar la frente en el colchón y colocar los brazos a lo largo del cuerpo, durante 2 minutos.



- Colocar los codos abajo de los hombros y mantener esta posición durante 2 minutos.



- Apoyar las palmas de las manos sobre el colchón a la altura de los hombros, extender los codos y la espalda, sostener durante 3 segundos, descansar y repetir.





Cuatro puntos (posición de gatico):

- Mantener las rodillas y las palmas de las manos apoyadas en el suelo, con la espalda recta y paralela al suelo.



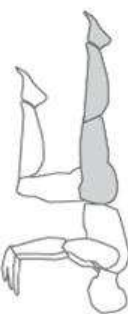
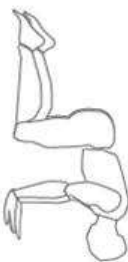
- Flexionar lentamente las rodillas y las caderas; si es posible, sentarse sobre los talones y al mismo tiempo flexionar el cuello. Deslizar las manos hacia el frente y mantener esta posición durante 10 segundos, descansar y repetir.



- Elevar el brazo derecho con el codo extendido al frente; sostener durante 3 segundos, descansar y alternar con el brazo izquierdo.



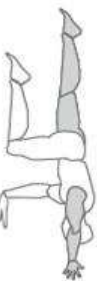
- Elevar la pierna derecha con la rodilla extendida atrás; sostener durante 3 segundos, descansar y alternar con la pierna izquierda.



- Gato-camello: Arquear primero toda la columna hacia arriba; flexionar el cuello y mantener la posición durante 5 segundos; después arquear toda la columna hacia abajo, extender el cuello y mantener la posición 5 segundos, descansar y alternar.



- Elevar el brazo derecho con el codo extendido; simultáneamente elevar la pierna izquierda, cuidando no girar la espalda ni extender el cuello; mantener esta posición 3 segundos, descansar y alternar con el brazo y la pierna contraria.





Reducir (Ctrl+J)

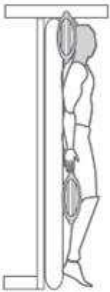


DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN

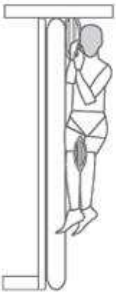


Posturas para dormir:

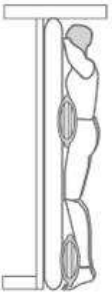
- Boca arriba, con una almohada bajo las rodillas.



- Del lado, con una almohada en medio de las piernas, ligeramente flexionadas.



- Boca abajo, con una almohada debajo del abdomen y otra debajo de los tobillos.



Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.

2 LA FUNCIONALIDAD DEL CUELLO

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar:

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su cuello, aumentar su fuerza y disminuir el dolor.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx

Observaciones

Form fields for patient information and observations, including a large stylized number 2 graphic.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL



2680-022-011



Importante

Cada persona tiene diferente respuesta al ejercicio, dependiendo de su condición física.

Recuerde que la actividad física se debe realizar en forma lenta, progresiva y a tolerancia, sin llegar a la fatiga.

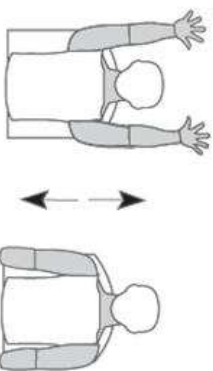
Si durante el ejercicio presenta uno o más síntomas como mareo, náuseas, falta de aire, palpitaciones intensas o malestar general, hay que suspender la actividad y consultar a su médico.

Recomendaciones:

- Repetir cada ejercicio 10 veces, 3 veces al día, mínimo 3 veces por semana.
- En cuanto sienta mejoría, no suspenda la rutina de ejercicio. Debe incorporarla una vez al día como parte de su vida diaria.
- Mantener la espalda recta durante las actividades cotidianas y la rutina de ejercicios.
- Si durante el ejercicio presenta incremento importante de dolor y/o inflamación en la zona lesionada, hay que suspender el ejercicio y consultar a su médico.
- Realizar actividades como caminar o nadar son muy benéficas.
- Utilizar calzado cómodo, con buen ajuste en el talón. No usar sandalias o pantuflas.
- Las mujeres no deben usar zapatos con tacón de más de 5 cm de alto.
- Tomar agua antes y después del ejercicio.
- No fumar, no consumir drogas o alcohol.
- Disminuir las horas de ver televisión y aumentar progresivamente la actividad física.



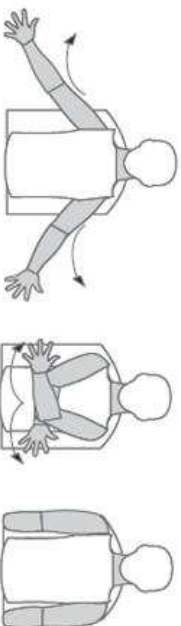
- Con las manos entrelazadas, levantar los brazos rectos hacia el frente, por encima de la cabeza y regresar a la posición inicial.



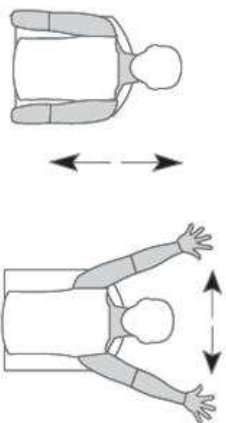
- Llevar los brazos hacia atrás.



- Abrir lo brazos a la altura de los hombros, llevarlos hacia el frente, cruzándolos, a fin de hacer un abrazo y regresar a la posición inicial.

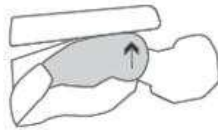


- Abrir los brazos, levantarlos por encima de la cabeza y regresar a la posición inicial.

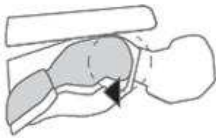




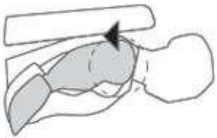
- Dirigir los hombros hacia atrás.



- Realizar círculos hacia el frente.



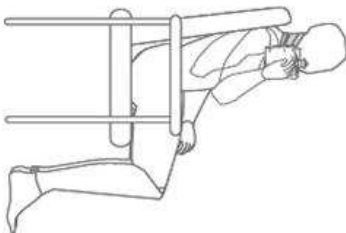
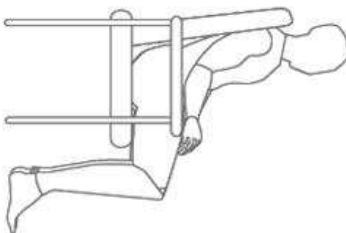
- Realizar círculos hacia atrás.



Aplicación de calor

La posición recomendada para su aplicación es sentado(a), con la espalda recta, los pies apoyados sobre el suelo y los brazos relajados, descansando sobre una almohada o descansabrazos.

Antes de iniciar con su rutina de ejercicios se sugiere aplicar calor durante 20 minutos, colocando sobre la zona dolorosa una bolsa para agua caliente, compresa de gel o cojín eléctrico, envueltos en una toalla de algodón para regular el paso de calor.



El calor debe ser agradable.

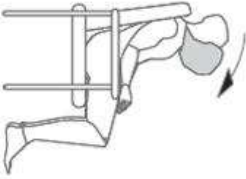
Hay que tener especial cuidado con niños, adultos mayores o personas que tengan alteraciones sensitivas, para evitar quemaduras.



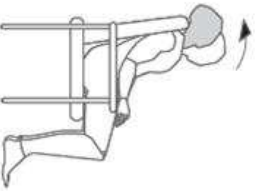
Rutina de Ejercicios

Sentado(a), con la espalda recta, apoyada sobre el respaldo de una silla, y la planta de los pies sobre el suelo:

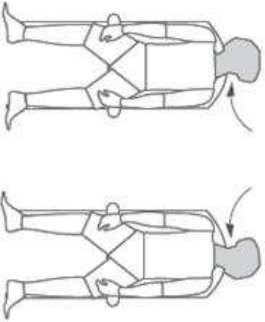
- Mover la cabeza hacia abajo, dirigiendo la mirada hacia el suelo.



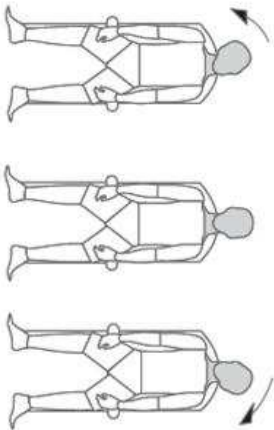
- Dirigir la cabeza hacia arriba y la mirada hacia el techo.



- Girar la cabeza hacia la derecha y después hacia la izquierda.



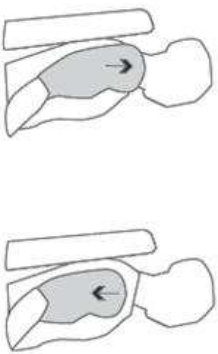
- Mover la cabeza, dirigiendo la oreja hacia el hombro; primero hacia el lado derecho y después hacia el izquierdo.



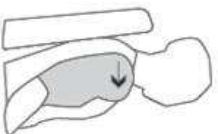
Movimientos de hombros:

Sentado(a) con las manos en la cintura:

- Llevar ambos hombros hacia arriba y luego bajarlos.



- Dirigir los hombros hacia el frente.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Masaje:

- Sentarse ante una mesa; colocar el antebrazo y la mano relajados.
- Aplicar suavemente, con la yema de los dedos de la otra mano, aceite de almendras dulces o crema hidratante y distribuirla con movimientos ascendentes, desde los dedos de la mano hasta el antebrazo.



- Continuar el tratamiento con movimientos circulares ascendentes suaves, durante 2 minutos.
- Aplicar un poco más de presión siguiendo los mismos movimientos y la misma dirección por 2 minutos.
- Formar con la mano sana una especie de pulsera alrededor de la mano lesionada y continuar con el masaje, en dirección ascendente, durante 2 minutos.
- Terminar el masaje siguiendo la dirección ascendente, con los movimientos iniciales, durante un minuto más.
- El masaje debe durar de 5 a 7 minutos y repetirlo 2 veces al día.



Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar:

3 LA FUNCIONALIDAD DE LA MANO

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su mano, aumentar su fuerza y disminuir el dolor:

Número de Seguridad Social _____

Nombre _____

Dx _____

Observaciones _____

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL

2680-022-017





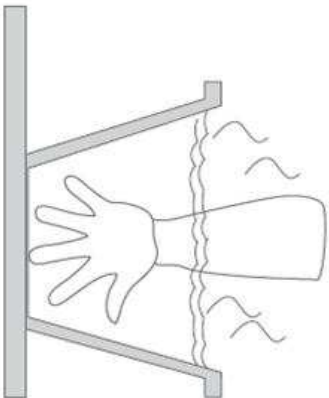
Recomendaciones

Repetir cada ejercicio 10 veces, 3 veces al día, mínimo 3 veces por semana.

Si durante el ejercicio se incrementa el dolor y/o la inflamación, suspender la actividad y consultar a su médico.

Aplicación de calor

Antes de iniciar la rutina hay que aplicar calor durante 20 minutos, introduciendo la mano en un recipiente con agua caliente.



El calor debe ser tolerable en todo momento.

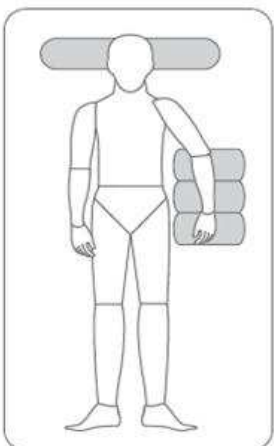
Para evitar quemaduras hay que tener especial cuidado con niños, adultos mayores o personas que tengan alteraciones de la sensibilidad.

Antes de introducir la mano lesionada en el agua caliente, verificar la temperatura con la mano sana.

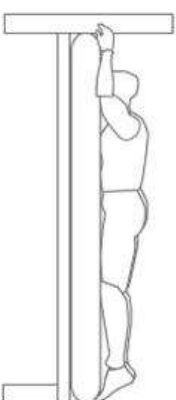
Al terminar, secar bien la mano y realizar los siguientes ejercicios en forma lenta, progresiva y a tolerancia.

Posturas para dormir:

- Acostado(a) boca arriba, colocar el brazo afectado, ligeramente separado, a un lado del cuerpo, sobre 1 ó 2 almohadas.

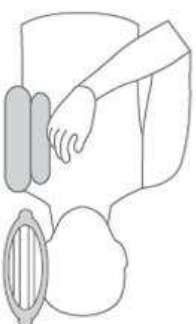


- Acostado sobre el lado sano, colocar el brazo afectado a la altura del pecho, sobre 1 ó 2 almohadas.



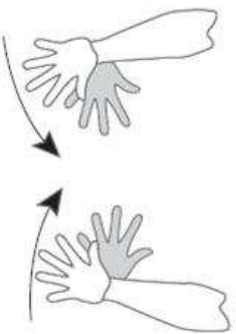
- Boca abajo, colocar el brazo por arriba de la cabeza.

- Tratar de no dormir sobre el lado lesionado.

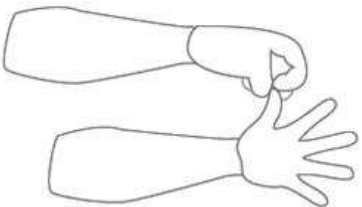




- Mover la mano hacia adentro.
- Mover la mano hacia afuera.



- Juntar y separar los dedos.
- Juntar las yemas de los 5 dedos y luego estirarlos.
- Empuñar los dedos y estirarlos.

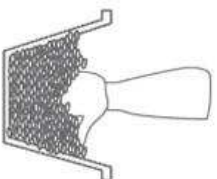


- Deslizar 10 veces cada una de ellas sobre la región afectada, de la punta de los dedos hacia la mano o el antebrazo.



Nota: Hacerlo en forma progresiva, ya que al principio puede incrementarse la molestia. En la medida que lo tolere, terminar con la tela más áspera y después deslizar el cepillo.

- Complementar el tratamiento metiendo la mano lesionada durante 2 ó 3 minutos en diferentes recipientes que contengan semillas como: frijol, lenteja, mijo, arroz, maíz, etcétera.
- Seleccionar la semilla más suave e iniciar con ésta hasta que tolere introducir la mano en el recipiente con la semilla más áspera.



Técnicas para disminuir la inflamación

Con la finalidad de mejorar la circulación y disminuir la inflamación se recomiendan las siguientes posturas y cuidados complementarios.

Técnicas para normalizar la sensibilidad alterada

En caso de que la sensibilidad esté alterada, ya sea que sienta la piel adormecida, ardor, hormigueo o sensación de toque eléctrico, consiga un cepillo de cerdas naturales suaves y diferentes telas como: satín, franela, mezclilla, jerga, fibra verde, etcétera (sólo se necesitan 10 cm² de cada una).

- Seleccionar las telas de la más suave a la más áspera.

4

5

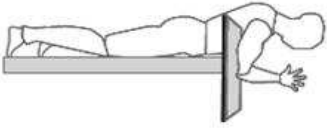
2680-022-011



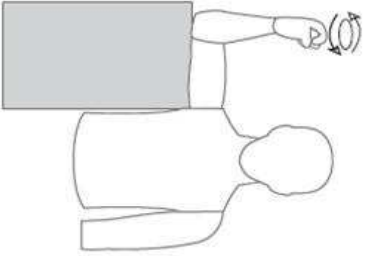
Posturas:

La mano debe quedar ubicada por encima del nivel del corazón, esto es:

- Si se encuentra sentado(a) y descansando, colocar el brazo de la mano afectada sobre Z ó 3 almohadas.
- Si se encuentra de pie, subir el brazo, apoyando el codo flexionado en ángulo recto de 90°, sobre una superficie alta.

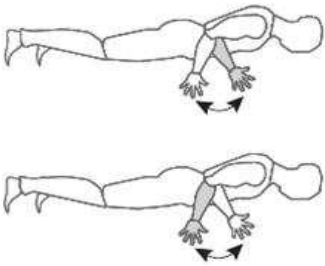


- El uso del cabestrillo o de una pañoleta sólo se recomienda durante breves periodos, a fin de no tener colgando la mano. Hay que tomar en cuenta que el uso prolongado de los mismos ocasionará dolor y mayor limitación en la articulación afectada y en otras articulaciones como la del hombro y codo.

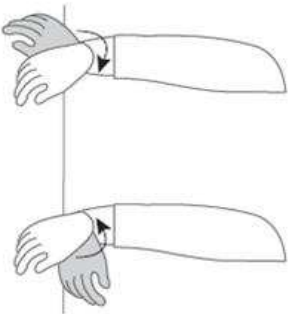


Rutina de Ejercicios

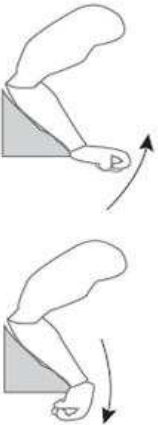
- Realizar flexión y extensión de su codo.



- Girar la palma de la mano hacia adentro.
- Girar la palma de la mano hacia afuera.



- Mover la mano hacia arriba.
- Mover la mano hacia abajo.



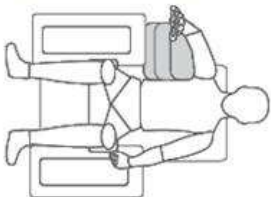


DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN

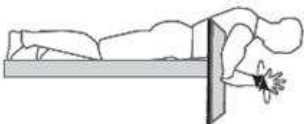


Posturas de descanso

- Colocar el brazo por encima del nivel del corazón, durante 2 ó 3 minutos, sosteniéndolo con el brazo sano o apoyándolo sobre 2 ó 3 almohadas.



- De pie, subir el brazo apoyando el codo flexionado en un ángulo recto de 90° sobre una superficie alta. Realizar movimientos de la muñeca y los dedos durante 2 minutos.



Para dormir:

- Boca arriba, colocar el brazo afectado extendido, sobre 1 ó 2 almohadas.
- Sobre el lado sano, colocar el brazo lesionado a la altura del pecho, sobre 1 ó 2 almohadas.
- Boca abajo, colocar el brazo por arriba de la cabeza.
- Tratar de no dormir sobre el lado lesionado.



Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.

4 LA FUNCIONALIDAD DEL CODO

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su codo, aumentar su fuerza y disminuir el dolor:

Número de Seguridad Social _____

Nombre _____

Dx _____

Observaciones _____



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL

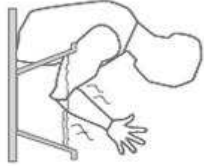


2680-022-011



Recomendaciones

Antes de realizar los ejercicios es conveniente que aplique calor durante 20 minutos, 3 veces al día, mínimo 3 veces a la semana, sumergiendo la extremidad en un recipiente (palangana) con agua caliente, cubriendo por arriba del codo o bien, aplicando compresas de gel, bolsa de agua caliente o cojín eléctrico, cubierto con una toalla de algodón, para regular el paso de calor.



Una vez que haya terminado de aplicar el calor, realizar el siguiente programa de ejercicios; repetir 10 veces cada uno, 3 veces al día.

Nota: Los ejercicios se deben realizar en forma lenta, progresiva y a tolerancia. Si lo requiere, ayúdese con el lado sano.

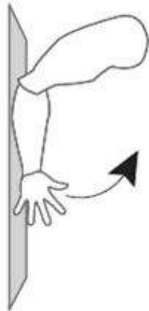
En caso de incrementar el dolor y la inflamación durante el ejercicio, suspender la actividad y consultar al médico.

Rutina de Ejercicios

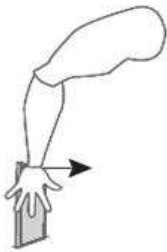
- Sentado(a), con el brazo descansando sobre una mesa o sobre 1 ó 2 almohadas, realizar los siguientes movimientos:



- Con la palma de la mano dirigida hacia el techo, doblar el codo, tratando de tocar el hombro con la yema de los dedos y regresar a la posición de inicio.



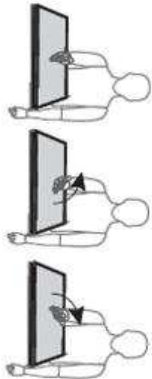
- Apoyar la palma de la mano sobre el dedo pequeño (meñique). Doblar el codo dirigiendo el pulgar hacia el hombro del mismo lado, estirar el codo y regresar a la posición inicial.



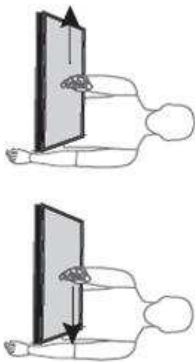
- Con la palma de la mano apoyada sobre la mesa, doblar el codo hacia el hombro del mismo lado y estirar.

- Apoyar la palma de la mano sobre el dedo pequeño (meñique), girar la muñeca hacia abajo y regresar a la posición inicial.

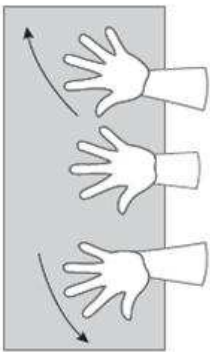
- Con la palma de la mano apoyada sobre el dedo pequeño (meñique), girar la muñeca hacia arriba y regresar a la posición inicial.



- En la misma posición (la palma de la mano apoyada sobre el dedo meñique), deslizar la muñeca hacia adentro y regresar a la posición de partida. Después, deslizar la muñeca hacia afuera y regresar a la posición de partida.



- Con la palma de la mano apoyada sobre la mesa, deslizarla hacia adentro y regresar a la posición inicial. Deslizarla hacia afuera y regresar a la posición inicial.

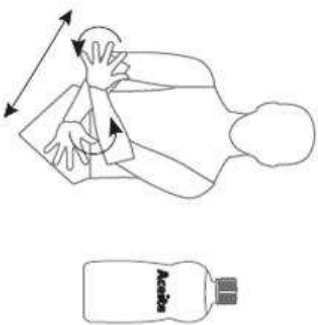


- Doblar y estirar los dedos.



- Aplicar masaje circular durante 5 minutos, desde la muñeca hacia el codo u hombro, realizando movimientos circulares ascendentes sobre el dorso y la cara interna de la parte afectada.

Puede hacerle con aceite de bebé, aceite de almendras dulces o crema hidratante.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN

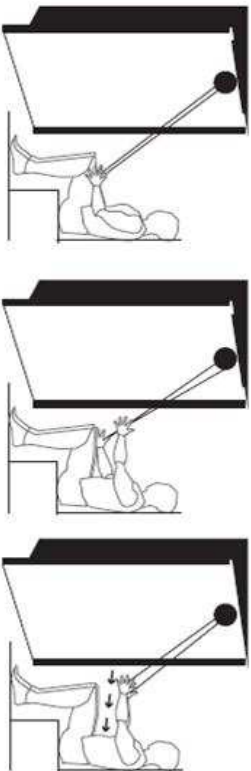


Usando una polea, cuerda o lazo por encima de una puerta ligeramente abierta:

Sentado(a), tomar los extremos de la cuerda:

• Elevar al frente el brazo lesionado, tan alto como pueda, sin sentir dolor. Regresar a la posición inicial y hacerlo alternadamente.

• Abrir el brazo lesionado al lado, a la altura del hombro. Regresar a la posición inicial y hacerlo alternadamente.



Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.

5 LA FUNCIONALIDAD DEL HOMBRO

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar:

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su hombro, aumentar su fuerza y disminuir el dolor.

Número de Seguridad Social _____

Nombre _____

Dx _____

Observaciones _____



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL



2680-022-011



Cada ejercicio lo debe repetir 10 veces, 3 veces al día, mínimo 3 veces a la semana.

Aplicación de calor

Antes de empezar con el ejercicio debe aplicar calor durante 20 minutos. Puede utilizar una bolsa para agua caliente, compresas de gel, cojín eléctrico, etcétera, envueltos con una toalla de algodón para regular el paso de calor

La posición recomendada para su aplicación es: Sentado(a), con la espalda recta, los pies apoyados sobre el suelo y el brazo lesionado reclinado sobre una superficie.



Si durante el ejercicio se incrementa el dolor y/o la inflamación, suspender la actividad y consultar a su médico.

Rutina de Ejercicios

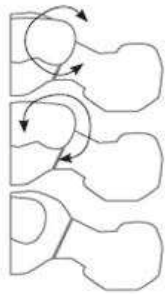
De pie, colocando su mano sana sobre una superficie firme, inclinar el tronco al frente y doblar ligeramente las rodillas. El brazo lesionado debe colgar libremente para hacer los siguientes movimientos:

- Adelante-atrás.
- Adentro-afuera.
- Círculos hacia adentro.
- Círculos hacia afuera.



De pie, con la espalda recta, las manos a un costado del cuerpo, de preferencia frente a un espejo:

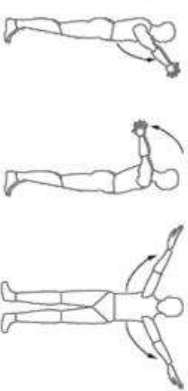
- Levantar ambos hombros.
- Dirigir los hombros hacia el frente.
- Dirigir los hombros hacia atrás.
- Dibujar círculos hacia adelante.
- Dibujar círculos hacia atrás.



• Levantar los brazos hacia el frente, por encima de la cabeza.

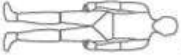
• Llevar los brazos hacia atrás.

• Abrir los brazos por arriba de la cabeza.

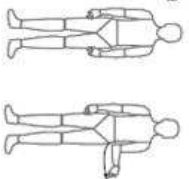


Posición de partida

• Con el codo flexionado a la altura de la cintura, a un costado del cuerpo, dirigir la palma de la mano hacia el abdomen y regresar a la posición de partida.



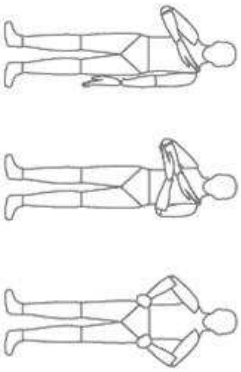
• Con el codo flexionado a la altura de la cintura, dirigir la mano hacia afuera y regresar a la posición de partida.



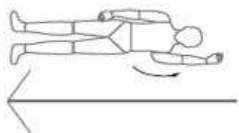
Posición de partida

De pie:

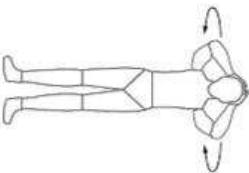
• Colocar la mano del brazo lastimado sobre el hombro sano. Con la mano sana, tomar el codo desde abajo y empujarlo hacia arriba con suavidad, hasta donde sea posible, sin que esto produzca dolor. Mantener esta posición de 1 a 3 segundos y luego llevar el brazo con suavidad hasta la posición inicial.



• De lado a la pared, tratar de subir el brazo lesionado como en el ejercicio anterior.

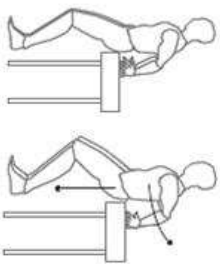


• Con la espalda apoyada en la pared, pasar las manos entrelazadas detrás de la cabeza. Tratar de mover los codos hacia atrás hasta que toquen la pared. Mantenerse así de 1 a 3 segundos y regresar despacio a la posición inicial.



De espaldas a una mesa:

Apoyar las dos manos sobre la orilla y lentamente doblar las rodillas hasta sentir un ligero estiramiento en la parte anterior del hombro. Mantener esta posición de 1 a 3 segundos e incorporarse lentamente.

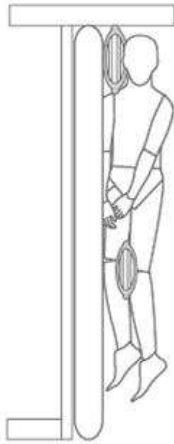




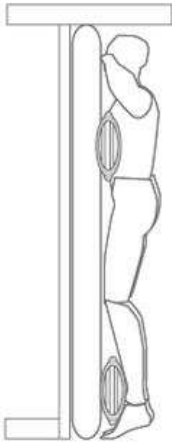
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



- De lado, con una almohada en medio de las piernas ligeramente flexionadas.



- Boca abajo, con una almohada debajo del abdomen y otra debajo de los tobillos.



Por tu salud **estamos**
TRABAJANDO

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx



7 LA FUNCIONALIDAD DE LA RODILLA

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar:

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su rodilla, aumentar su fuerza y disminuir el dolor.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx

Observaciones



Importante

Cada persona tiene diferente respuesta al ejercicio, dependiendo de su condición física.

Recuerde que la actividad física se debe realizar en forma lenta, progresiva y a tolerancia, sin llegar a la fatiga.

Si durante el ejercicio presenta uno o más síntomas como mareo, náuseas, falta de aire, palpitaciones intensas o malestar general, hay que suspender la actividad y consultar a su médico.

Recomendaciones:

- Repetir cada ejercicio 10 veces, 3 veces al día, mínimo 3 veces por semana.
- A pesar de que sólo una rodilla sea la lesionada, es importante hacer los ejercicios con ambas piernas.
- En cuanto sienta mejoría, no suspender la rutina de ejercicios. Debe incorporarla una vez al día como parte de su vida diaria.
- Mantener la espalda recta durante las actividades cotidianas y la rutina de ejercicios.

- Realizar actividades como caminar, andar en bicicleta o nadar son muy beneficiosas.



- Evitar actividades como hincarse, estar en cuclillas, hacer sentadillas, saltar, correr, cargar pesas, jugar basquetbol o fútbol, etcétera.



- Usar ropa holgada y cómoda, y abrigadora en época de frío.

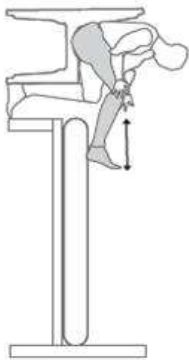
- Ponerse calzado cómodo, con buen ajuste en el talón. No usar sandalias o pantuflas. De preferencia, usar zapato tipo tenis para hacer su actividad física.

- Realizar el programa de ejercicios 2 horas después de haber ingerido alimentos.

- Tomar agua antes y después del ejercicio.



- Terminar el masaje siguiendo la misma dirección, con los movimientos suaves con los que inició, durante 1 ó 2 minutos.



- Repetir 1 ó 2 veces al día.

Vendaje:

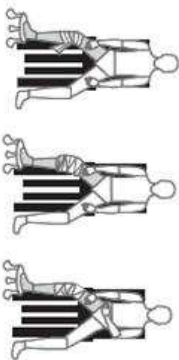
- Vendar desde de la zona de la pantorrilla hasta la rodilla o el muslo.

- Evitar arrugas y giros excesivos en una sola parte.

- Dar 2 vueltas al comenzar el vendaje y mantener una presión uniforme.

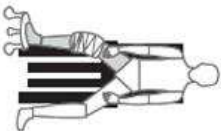
- En cada vuelta tratar de cubrir la mitad de la venda anterior.

- Dar una vuelta completa al finalizar el vendaje y sujetar con cinta micropore o adhesiva en el extremo final.



Importante

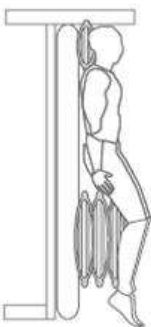
Un vendaje demasiado apretado entorpece la circulación y propicia cambios negativos en la coloración de la piel (morado o pálido), en la temperatura (caliente o frío), causando más dolor e inflamación.



Acostado (a):

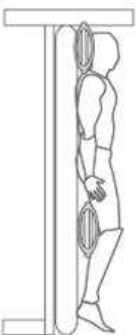
Postura de descanso:

- Colocar 2 ó 3 almohadas por debajo de las piernas, con la finalidad de que éstas queden levantadas por encima del nivel del corazón. Mantenerlas así durante 10 minutos.



Posturas para dormir:

- Bocarriba, con una almohada bajo las rodillas.



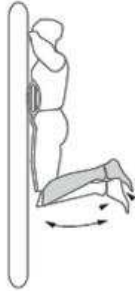


- Flexionar la rodilla lesionada dirigiéndola hacia el abdomen, ayudarse con las manos entrelazadas alrededor de la rodilla; mantener esa posición durante unos segundos, descansar y repetir el ejercicio.



Bocabajo:

- Colocar una almohada por debajo del abdomen.
- Flexionar la rodilla, como tratando de tocar el glúteo del mismo lado; mantener esa posición durante unos segundos, descansar y repetir el ejercicio.

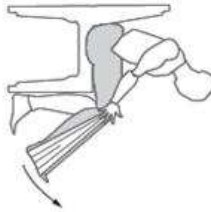


- Apoyar las puntas de los pies sobre el colchón, despegar la rodilla manteniendo la posición durante unos segundos, descansar y repetir el ejercicio.

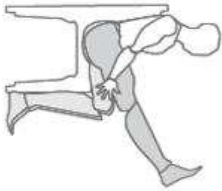


Sentado(a) (en la orilla de la cama o en una silla):

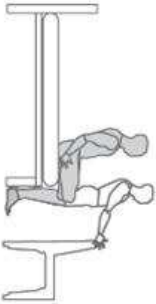
- Pasar una toalla por la planta del pie, sujetarla con las manos y estirar suavemente, dirigiendo la punta del pie hacia atrás, mantener durante 10 segundos, descansar y repetir.



- Extender la rodilla lesionada, dirigiendo la punta del pie hacia el techo, regresar a la posición de partida.

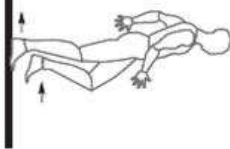
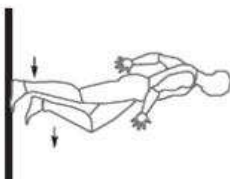
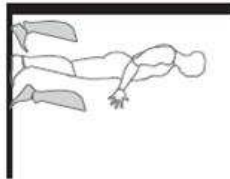


- Sujetarse del respaldo de una silla o una andadera, levantarse de la cama o silla y volver a sentarse; descansar y repetir el ejercicio. En la medida de lo posible, tratar de hacerlo sin ayuda.

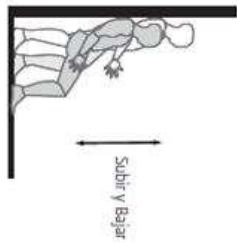


- Caminar 20 pasos hacia el frente.

- Caminar 20 pasos del lado derecho y después sobre el lado izquierdo.



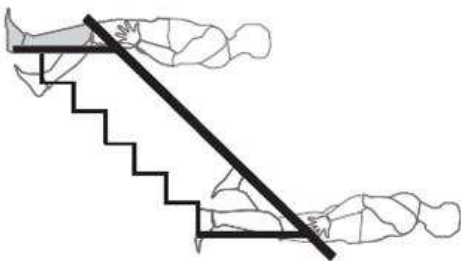
- Colocar la pierna lesionada ligeramente adelante de la pierna sana, agacharse poco a poco, deslizando la espalda sobre la pared; evitar que las rodillas queden por delante de los pies; subir lentamente y repetir el ejercicio.



- En el mismo lugar, flexionar alternadamente las rodillas, como si estuviera marchando.



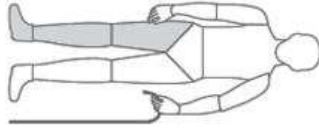
- Caminar hacia atrás 20 pasos.
- Incrementar los pasos conforme se tolere.
- Subir las escaleras con la pierna sana y después bajarlas con la pierna afectada.



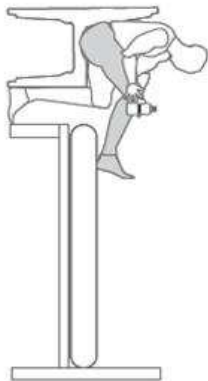


Importante

En caso de que su médico le haya prescrito el uso de bastón, recuerde llevarlo del lado contrario al lesionado. Si usa muletas o andadera, debe apoyarlas al frente y después dar el paso con la pierna lesionada, a fin de cargar el peso del cuerpo de manera parcial.



- Aplicar sobre la pierna lesionada aceite de almendras dulces o crema hidratante y distribuirlo desde la pantorrilla hasta el muslo.



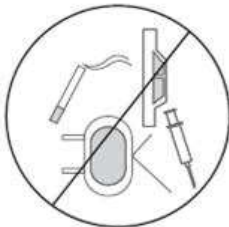
- Iniciar con movimientos circulares suaves, como si fueran una caricia, desde la pantorrilla, pasando por la rodilla y llegando hasta el muslo; repetir en la misma dirección durante 2 minutos.



- Si durante el ejercicio presenta incremento importante de dolor y/o inflamación en la zona lesionada, hay que suspender el ejercicio y consultar a su médico.
- No fumar, no consumir drogas o alcohol.

- Disminuir las horas de ver televisión y aumentar progresivamente la actividad física.

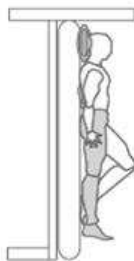
- En distancias cortas no usar auto o bien, dejarlo 2 ó 3 calles antes del lugar al que se dirige.



Rutina de Ejercicios

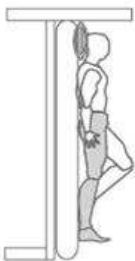
Acostado(a) boca arriba:

- Sobre la cama, con la pierna sana flexionada, apoyar la planta del pie sobre el colchón.



- Con la pierna lesionada extendida, colocar una toalla enrollada por debajo de la rodilla.

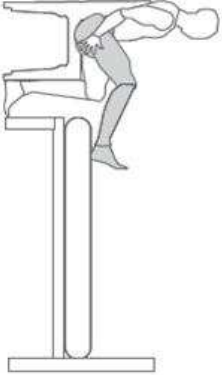
- Realizar presión con el muslo, comprimiendo la toalla contra la superficie; sostener durante 5 segundos, descansar un tiempo similar y repetir el ejercicio.



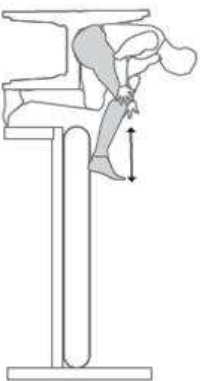
Para disminuir la inflamación

Masaje:

- Sentado(a), colocar la pierna lesionada flexionada y lo más relajada posible.



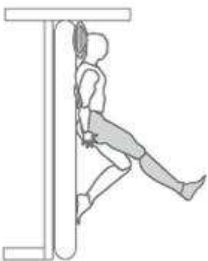
- Formar con las manos una especie de pulsera alrededor de la pantorrilla y deslizarla sólo hacia arriba hasta llegar al muslo, manteniendo una ligera presión; repetir en la misma dirección durante 2 minutos.



Antes de iniciar con su rutina de ejercicios se sugiere aplicar calor durante 20 minutos, colocando sobre la zona dolorosa una bolsa para agua caliente, compresa de gel o cojín eléctrico, envueltos en una toalla de algodón para regular el paso de calor. El calor debe ser agradable. Hay que tener especial cuidado con niños, adultos mayores o personas que tengan alteraciones sensitivas, para evitar quemaduras.



- Levantar la pierna lo más recta posible (despegándola del colchón), mantenerla 3 segundos en el aire, descansar un tiempo similar y repetir el ejercicio.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Material educativo de apoyo para la atención
de rehabilitación en domicilio y mejorar:

8 LA FUNCIONALIDAD DEL TOBILLO

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su tobillo, aumentar su fuerza y disminuir el dolor.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx

Observaciones

Por tu salud **estamos**
TRABAJANDO

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO
FEDERAL



2680-022-017



Importante

Cada persona tiene diferente respuesta al ejercicio, dependiendo de su condición física.

Recuerde que la actividad física se realiza en forma lenta, progresiva y a tolerancia, sin llegar a la fatiga.

Si durante el ejercicio presenta uno o más síntomas como mareo, náuseas, falta de aire, palpitaciones intensas o malestar general, hay que suspender la actividad y consultar a su médico.

Recomendaciones:

- Repetir cada ejercicio 10 veces, 3 veces al día, mínimo 3 veces por semana.
- A pesar de que sólo sea un tobillo lesionado, es importante que haga los ejercicios con ambas piernas.
- Una vez que se sienta mejor, no suspender la rutina de ejercicios. Incorporarla como parte de su vida diaria, una vez al día.
- Mantener la espalda recta durante sus actividades cotidianas y su rutina de ejercicios.
- Si durante el ejercicio presenta incremento importante de dolor y/o inflamación en la zona lesionada, hay que suspender la actividad y consultar a su médico.
- Realizar actividades como caminar, andar en bicicleta o nadar, son muy benéficas.
- Evitar actividades como saltar, correr, cargar pesos, jugar basquetbol o fútbol, etcétera.

- El calzado debe ser cómodo, con buen ajuste en el talón. No usar sandalias o pantuflas. De preferencia, usar zapato tipo tenis para hacer su actividad física.

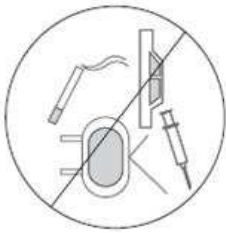
- Realizar el programa de ejercicios 2 horas después de haber ingerido alimentos.

- Tomar agua antes y después del ejercicio.

- No fumar, no consumir drogas o alcohol.

- Disminuir las horas de ver televisión y aumentar progresivamente la actividad física.

- En distancias cortas no usar auto o bien, dejarlo 2 ó 3 calles antes del lugar al que se dirige.

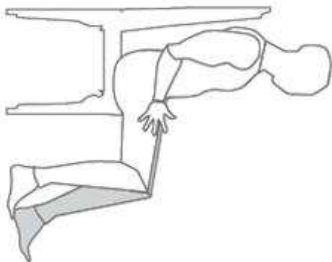


Importante

Cuidar la presión que ejerce con el vendaje; si está demasiado apretado entorpecerá la circulación propiciando mayor dolor e inflamación. Retirar el vendaje por la noche para dormir; sólo debe usarlo en el transcurso del día.

Masaje:

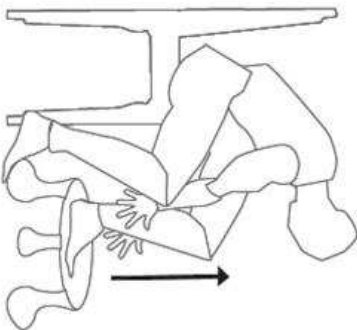
- Sentado(a), colocar la pierna lesionada lo más relajada posible.



- Formar con las manos una especie de pulsera alrededor del pie y deslizarla sólo hacia arriba hasta llegar a la pantorrilla, manteniendo una ligera presión; repetir en la misma dirección durante 2 minutos.

- Terminar el masaje siguiendo la dirección ascendente, con los movimientos suaves del principio, durante 1 ó 2 minutos.

- Repetir 2 veces al día, mínimo 3 veces por semana.



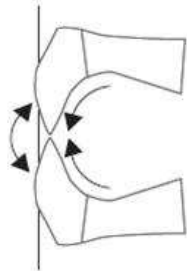
- Aplicar sobre la pierna lesionada aceite de almendras dulces o de bebé y distribuirlo, de manera ascendente, del pie hacia la pantorrilla.

- Iniciar con movimientos circulares suaves, como si fueran una canchita, a partir del pie, pasando por el tobillo y llegando hasta la pantorrilla, durante 2 minutos.

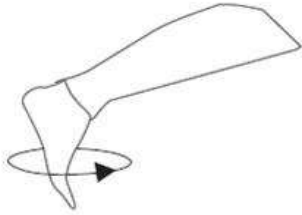
- Repetir, en la misma dirección ascendente, ejerciendo un poco más de presión, durante 2 minutos.



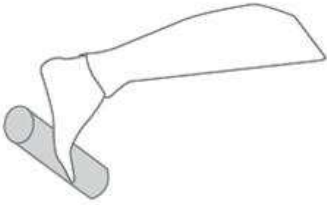
• Dirigir la punta del pie hacia adentro y después hacia afuera.



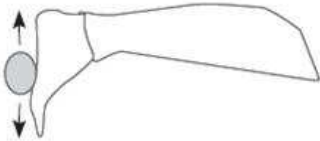
• Realizar círculos hacia adentro y después hacia afuera.



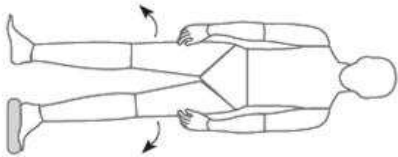
• Rodar una botella o un rodillo de madera bajo la planta del pie lesionado.



• Presionar con el pie una pelota de goma o de hule haciendo diferentes ejercicios (moviendo la pelota hacia adelante y atrás, hacia un lado y otro, en círculos, etcétera).



• Colocar una almohada o cojín abajo del pie, balancear la carga del peso del cuerpo primero sobre la pierna lesionada y después sobre la sana.

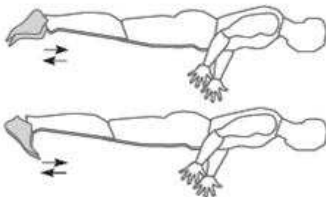


• Cargar el peso del cuerpo sobre la pierna lesionada durante 3 segundos.

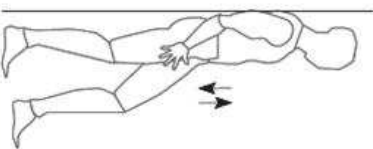
Retirar la almohada o el cojín. Ponerse zapatos tipo tenis y continuar con los siguientes ejercicios:

• Pararse sobre la punta de los dedos, despegando los talones.

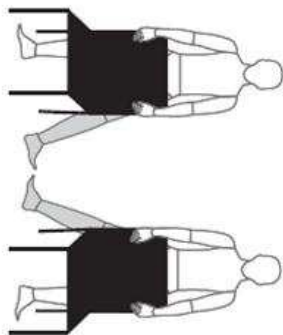
• Pararse sobre los talones, despegando la punta de los pies.



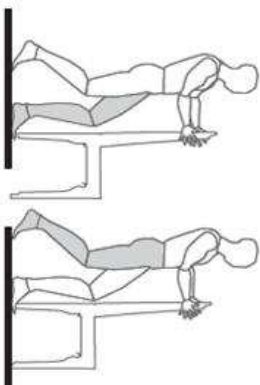
• Deslizar la espalda sobre la pared, adelantando la pierna lesionada unos centímetros por delante de la pierna sana. Agacharse poco a poco, hasta donde se pueda; evitar despegar los talones del suelo, subir lentamente y repetir el ejercicio (semi-sentadillas).



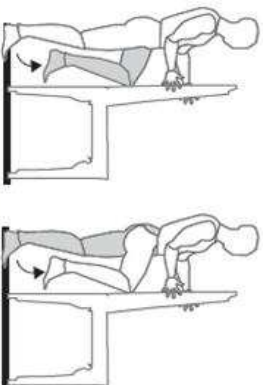
• Balancear el peso, cargando sobre el pie lesionado 3 segundos y después sobre la pierna sana.



• Caminar en su lugar, haciendo énfasis al momento de apoyar el talón y después sobre la planta del pie. Alternar con la pierna sana.



• En el mismo lugar, flexionar alternadamente las rodillas, como si estuviera marchando.



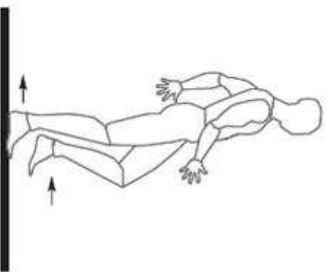


- Caminar 20 pasos hacia el frente, sobre una superficie plana, sin obstáculos.

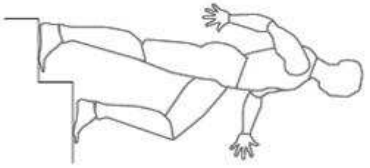
- Caminar 20 pasos del lado derecho y después 20 sobre el lado izquierdo.

- Caminar hacia atrás 20 pasos.

- Incrementar los pasos conforme se tolere.



- Subir las escaleras con la pierna sana y bajar las escaleras con la pierna afectada.



Nota: En caso de que el médico le haya

prescrito el uso de bastón, lo tendrá que usar en el lado contrario a la lesión. En caso de usar muletas o andadera, apoyarla(s) al frente, después dar el paso con la pierna lesionada, a fin de cargar el peso parcialmente.

Para disminuir la inflamación

Acostarse boca arriba 2 veces al día, durante 10 minutos, usando un banquillo o bien, 2 ó 3 almohadas debajo de las piernas; en esta posición debe mantener en movimiento los tobillos, realizando los primeros 7 ejercicios de esta guía.



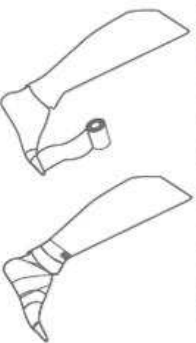
Uso de vendaje:

• Dar dos vueltas al comenzar el vendaje en la zona de los dedos de los pies y continuar manteniendo una presión uniforme durante el curso del mismo.

- Cada vuelta debe cubrir la mitad de la anterior.

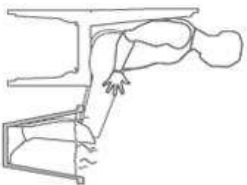
- Seguir hasta la zona de la pantorrilla.

- Dar una vuelta completa al finalizar el vendaje y sujetar con cinta micropore o adhesiva.



Aplicación de calor

Antes de iniciar con la rutina de ejercicios se sugiere aplicar calor durante 20 minutos, 3 veces al día, mínimo 3 veces por semana, introduciendo su pierna en un recipiente con agua caliente, procurando que el agua cubra hasta la altura de la pantorrilla. El calor debe ser agradable. Hay que tener especial cuidado con niños, adultos mayores o personas que tengan alteraciones en la sensibilidad; debe verificar la temperatura del agua con la otra pierna para evitar quemaduras.

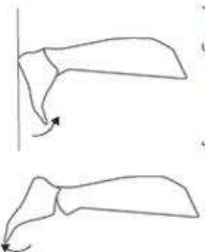


Nota: En caso de que no pueda meter la pierna en agua caliente, usar bolsa para agua caliente o cojín eléctrico; envueltos en una toalla de algodón para regular el paso de calor.

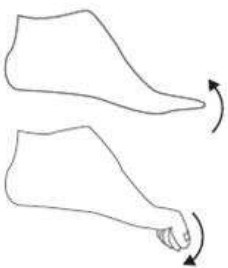
Rutina de Ejercicios

Hacer estos ejercicios dentro del agua, despacio y a tolerancia:

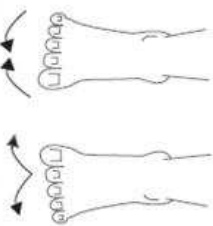
- Mover el pie, dirigiendo la punta del pie hacia arriba y luego hacia abajo.



- Doblar y extender los dedos del pie.



- Juntar y separar los dedos del pie.

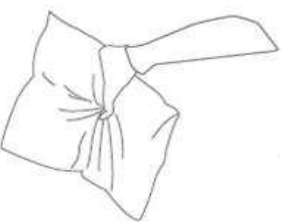


- Dibujar el abecedario con la punta del pie.

Una vez que realice estos ejercicios dentro del agua, secar bien su pie, realizar nuevamente las mismas rutinas y agregar los siguientes ejercicios:

De pie (sostenido[a] del respaldo de una silla o una andadera):

- Colocar una toalla o una jerga sobre el piso y arrugarla con los dedos del pie lesionado.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Técnicas para normalizar la sensibilidad alterada

En caso de que la sensibilidad esté alterada, que sienta la piel adormecida o con hormigueo, consiga un cepillo de cerdas naturales suaves y diferentes telas como: satén, franela, mezclilla, jerga, zarcate, etcétera (sólo se necesitan 10 cm² de cada una).

- Seleccionar las telas de la más áspera a la más suave.



- Deslizar 10 veces cada una de ellas sobre la región afectada.



Nota: Hacerlo en forma progresiva y a tolerancia. En la medida que pueda, deslizar el cepillo.

Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejorar:

9 LA PARALISIS FACIAL

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su cara.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx:

Observaciones

Form fields for patient information and observations, including a large number 9 graphic.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL

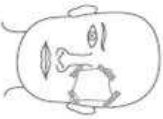
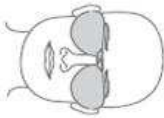
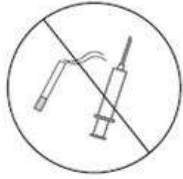
2680-022-017





Recomendaciones:

- Evitar cambios bruscos de temperatura.
- En su tiempo libre, realizar actividades que favorezcan la relajación.
- No fumar, no consumir drogas o alcohol.
- No usar vibradores, ni corriente eléctrica en el lado afectado de la cara.
- No masticar chicle, ni inflar globos.
- Evitar el lavado ocular con té de manzanilla, ya que favorece procesos infecciosos o alérgicos.
- Cuidar la higiene bucal, lavando los dientes 3 veces al día y haciendo enjuagues con agua durante el día.
- Si utiliza lentes con graduación, usarlos normalmente.
- Durante el día ponerse lentes oscuros con protección lateral, para evitar la irritación causada por el sol y el polvo.
- Para cerrar el ojo, durante la noche colocar un parche utilizando una gasa estéril y fijarla con cinta micropore.



• Sonreír enseñando los dientes.

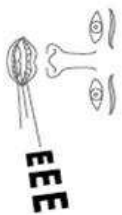
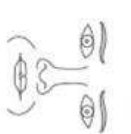
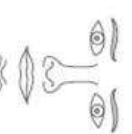
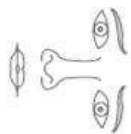
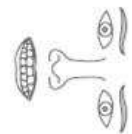
• Besar.

• Arrugar la barbilla.

• Soplar suavemente como si lo hiciera a través de un popote.

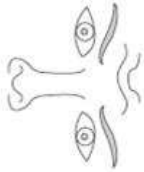
• Silbar.

• Hacer ejercicios de pronunciación de vocales y consonantes como: a, e, i, o, b y p.





- Fruncir el ceño.



Aplicación de calor

Antes de iniciar con su rutina de ejercicios se sugiere aplicar calor durante 10 minutos sobre el lado afectado por medio de una bolsa para agua caliente, compresa de gel o cojín eléctrico envueltos en una toalla de algodón para regular el paso de calor, que debe ser agradable.

Hay que tener especial cuidado con niños, adultos mayores o personas que tengan alteraciones sensitivas, para evitar quemaduras.

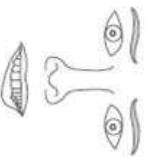
- Cerrar los ojos (sin hacer fuerza).



- Arrugar la nariz.



- Enseñar el colmillo.

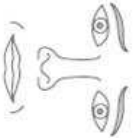


Nota: Deberá cubrir el ojo lesionado con una gasa humedecida en agua limpia para evitar que le llegue el calor.

Masaje

Aplicar aceite de almendras dulces o crema hidratante sobre ambos lados de la cara.

- Hacer una sonrisa fingida.



Con la yema de los dedos, realizar movimientos circulares ascendentes, repitiendo durante un minuto, en cada zona.



- Del entrecejo hacia la sien:



- De la comisura de la boca hacia la sien.



- De la base de la nariz hacia el entrecejo.



- Sobre el labio superior.



- Sobre el labio inferior:



- Del cuello a la barbilla.

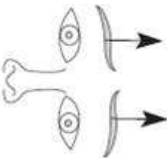


Recomendaciones para realizar su Rutina de Ejercicios:

- Repetir diario cada ejercicio 10 veces, 3 veces al día.
- Los ejercicios deben realizarse lenta y progresivamente, evitando la fatiga y movimientos en otras zonas de la cara que no estén involucradas.
- Los ejercicios nunca se hacen de forma global, ni forzada.
- Es importante concentrarse en el movimiento que se desea efectuar.
- Hacer los ejercicios frente a un espejo.
- En los músculos más débiles ayudarse con la mano para realizar el movimiento solicitado; a medida que haya mejoría disminuir la ayuda.

Rutina de Ejercicios

- Levantar las cejas.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Cuidados de la prótesis

La prótesis debe:

- Colocarse fácilmente.
- Estar adecuadamente ajustada al muñón.
- Ser cómoda y estética.
- Limpiarse todos los días con agua y jabón neutro.
- Secarse cuidadosamente.
- Lubrificarse con frecuencia.

Nota: Consultar acerca de cualquier ruido que aparezca. Debe corregirse de inmediato.

- No martillar con el aparato terminal, ni usarlo como llave o palanca.



- Si el codo o el aparato terminal se traban, no forzarlos porque puede romperlos.



- Evitar tomar objetos o maquinaria en movimiento.

¡SU PRÓTESIS ES SU EXTREMIDAD!

¡CUIDELA!

Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

10 LA FUNCIONALIDAD DEL MIEMBRO SUPERIOR AMPUTADO

Esta guía de ejercicios y recomendaciones tiene la finalidad de mejorar la funcionalidad de su extremidad.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx

Observaciones

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernoefederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL

2680-022-011





La pérdida de una extremidad superior se puede deber a múltiples factores, como son: lesiones traumáticas, accidentes de trabajo o de tránsito, entre otros.

A continuación le presentamos una guía de recomendaciones y ejercicios que le serán de utilidad.

Importante:

Cada persona tiene diferente respuesta al ejercicio, dependiendo de su condición física; por ello es de suma importancia consultar al médico antes de iniciar los ejercicios. Recuerde que la actividad física se debe realizar en forma lenta, progresiva y a tolerancia, sin llegar a la fatiga.

En caso de que presente mareo, náuseas, falta de aire, dolor de cabeza, palpitaciones intensas, malestar general u otros síntomas, suspender la actividad y consultar a su médico.

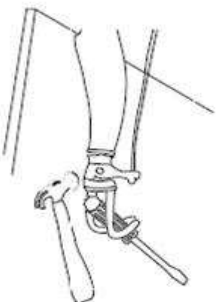
Recomendaciones:

- Usar ropa holgada, cómoda y abrigadora en época de frío.
- Tomar agua antes y después del ejercicio.
- Mantener la espalda recta durante las actividades cotidianas y los ejercicios de la guía.
- Hacer los ejercicios con ambos brazos.
- La amputación de una o de dos extremidades superiores no lo imposibilita para desarrollar una actividad productiva.
- Incorpore esta guía de ejercicios como parte de su vida diaria.
- Ponerse calzado cómodo, con buen ajuste en el talón; no usar sandalias o pantuflas. De preferencia usar zapatos tipo tenis para realizar su actividad física.
- Bañarse todos los días.
- Sentarse correctamente. Mantenga la espalda y cuello rectos, y los hombros relajados.
- Ante cualquier cambio de coloración en su piel, consulte de inmediato a su médico.

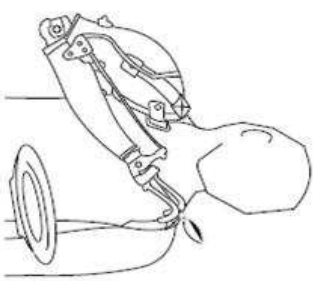
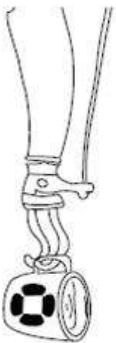
Cuidados generales para el muñón:

- Debe tener una forma cónica o semicónica.
- Tener buena movilidad y fuerza.
- La piel debe estar limpia, seca e hidratada.
- Evitar zonas de resequeidad, grasa y/o sudoración excesiva.
- Evitar zonas de presión.
- Cuidar donde se presente enrojecimiento excesivo, moretón, inflamación y/o alteración. Si ocurre debe consultar a su médico a la brevedad.

- Usar el destornillador y el martillo.



- Observar la manera correcta de tomar los cubiertos y una taza.



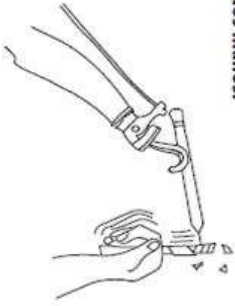


- Trasladar el objeto a otro lugar.

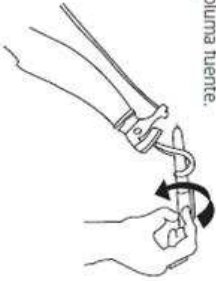


Hacer actividades con las dos manos:

- Sacar punta a un lápiz.



- Quitar y poner la tapa a una pluma fuente.



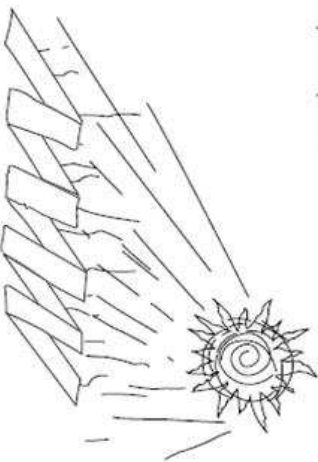
- Abrir un frasco de rosca.



Vendaje:

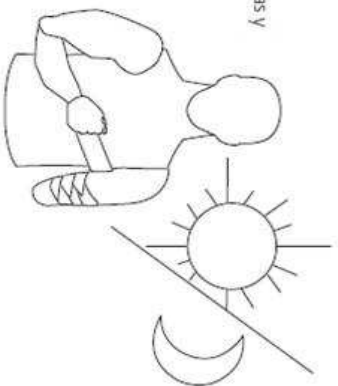
Su uso facilita el drenaje de la inflamación, el proceso de cicatrización y la colocación de una prótesis, por lo que deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Debe lavar la venda diariamente con agua y jabón neutro, dejándola secar sobre una superficie plana.
- El muñón debe estar continuamente vendado hasta que se coloque la prótesis. Cuando se quite la prótesis debe volver a vendar el muñón.
- Si nota "pulsaciones o palpitations" y/o coloración violácea o similar en alguna zona del muñón, hay que retirar la venda y volver a vendar.
- Durante el primer año siguiente a la amputación es conveniente seguir vendando el muñón cuando no tenga la prótesis puesta.



Técnica de vendaje:

- El vendaje se debe cambiar cada 4 ó 6 horas y entre cada cambio dar masaje al muñón durante 5 minutos.
- Retirar el vendaje para dormir.





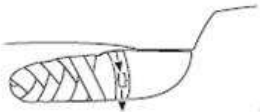
- Empezar el vendaje en la parte anterior del muñón. Hacer bajar el vendaje hasta la parte posterior del muñón e ir dando vueltas en forma de "8", como se ilustra en la figura.



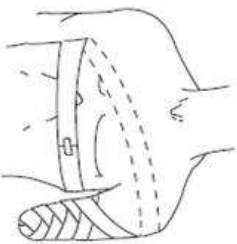
- Repetir este paso varias veces desplazando ligeramente la venda, de forma que acabe cubriendo el muñón.



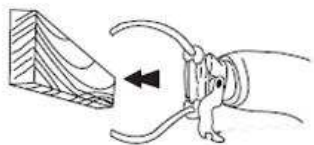
- Realice una vuelta circular (final) en la parte más próxima para fijar la venda.



- En los pacientes que tengan un muñón corto, para finalizar el vendaje es recomendable dar 2 vueltas con la venda por el pecho y el hombro.



- Abrir el gancho y soltar el objeto.



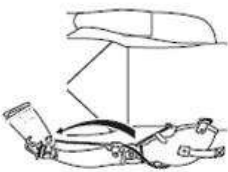
- Repetir frecuentemente este ejercicio hasta ejecutarlo con delicadeza y rapidez.
- Por cada objeto que tome puede necesitar diferente número de ligas. Pregunte a su terapeuta.

- Tomar una regla, cascarón de huevo, hoja de papel, vidrio, cuaderno, etcétera.

- Extender el codo.



- Llevar el brazo al lado del cuerpo.

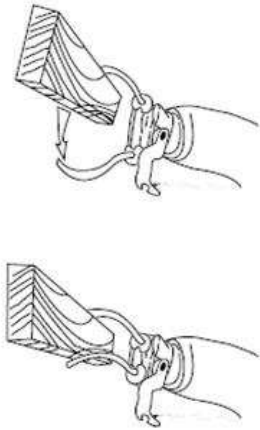




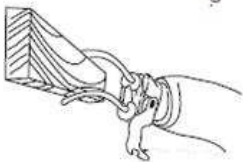
Ejercicios complementarios

Para tomar, sostener y soltar objetos hacer lo siguiente:

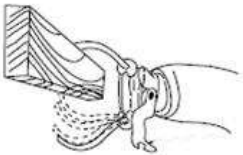
- Abrir el aparato terminal.
- Apoyar el "dedo" inmóvil contra un lado del objeto (trozo de esponja o madera, cascarrón de huevo, clavos, tornillos, etcétera).



- Cerrar el gancho y levantar el objeto.



- Volverlo a colocar.



Técnica para normalizar la sensibilidad:

En caso de que la sensibilidad esté alterada, ya sea que sienta la piel adormecida, ardor, hormigueo o sensación de toque eléctrico, consiga un cepillo de cerdas naturales suaves y diferentes telas como: satín, franela, mezclilla, jerga, estropajo, etcétera (sólo se necesitan 10 cm², de cada una).



Manejo de texturas:

- Seleccionar las telas de la más áspera a la más suave.
- Deslizar 10 veces cada una de ellas sobre el muñón, iniciando de la parte distal a la proximal.

Nota: Hacerlo en forma progresiva, ya que al principio puede incrementarse la molestia. En la medida que lo tolere, incorporar las telas más ásperas.

Masaje:

- Aplicar aceite de almendras dulces y/ o crema hidratante sobre el muñón.
- Iniciar de la parte más distal a la más cercana (como si fuera una carciá ascendente), 15 veces.
- Con la yema de los dedos, dar ligero golpeteo ascendente (como tocando un piano), 15 veces.
- Deslice sus dedos de manera ascendente sobre todo el muñón hasta llegar al hombro, 15 veces.

Masaje sobre la cicatriz:

El masaje sobre la cicatriz se realizará mediante movimientos suaves, rítmicos, colocando la yema de los dedos pulgar e índice a ambos lados de la cicatriz, asegurándose la unión de los bordes a través de movimientos transversales, en zig-zag o a lo largo de todo el tejido cicatricial, durante 5 minutos.



Guía de ejercicios

Esta guía de ejercicios debe realizarse 1 ó 2 veces por día, repitiendo cada ejercicio 10 veces.

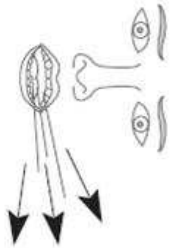
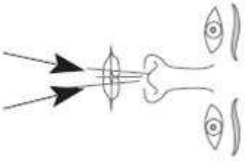
Ejercicios pre-protésicos:

- Referentes a la actividad física a realizar antes del uso de una prótesis.
- Una prótesis es un dispositivo diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo y que puede suplir o no su función.
- Los ejercicios siempre se deberán hacer con el muñón vendado.

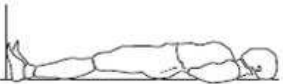
Ejercicios de postura:

De pie, colocarse de espaldas a la pared, con los pies ligeramente separados:

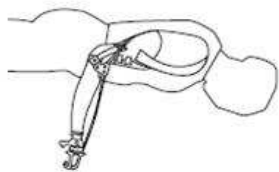
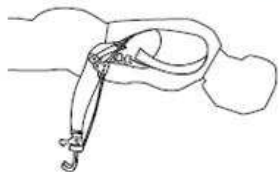
- Tomar aire por la nariz, sostener 2 ó 3 segundos y expulsar lentamente por la boca. Repetir 3 veces.



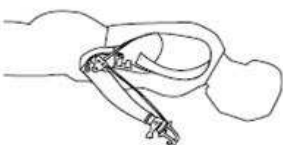
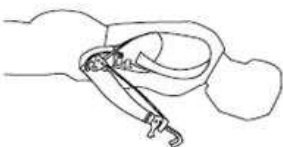
- Mantener la espalda apoyada sobre la pared, al mismo tiempo apretar fuertemente el abdomen y las nalgas, sostener la contracción durante 5 segundos, descansar y repetir.



- Repetir el ejercicio anterior, manteniendo el aparato terminal hacia abajo y el codo a la altura de la cintura.



- Hacerlo flexionando el codo al máximo.

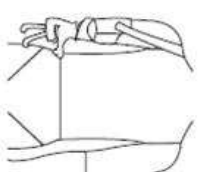


- Flexionar el codo a la altura de la cintura y separar el brazo.

- Mantener el aparato terminal hacia abajo. Abrirlo y cerrarlo.

- Relajarse lentamente.

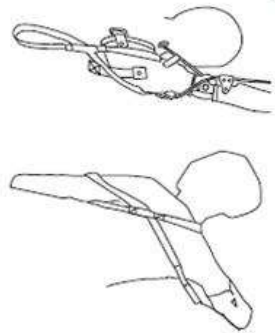
- Regresar a la posición inicial.



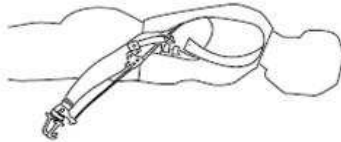


Colocarse la prótesis como si fuera un saco:

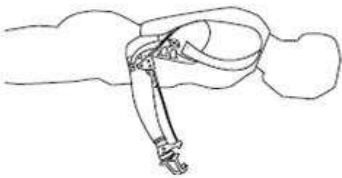
- Primero introducir el muñón, después la otra extremidad en el arnés.



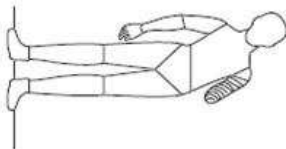
- Doblar ligeramente el codo.
- Observar que el cable de control se afloja.



- Doblar aún más el codo sin mover el hombro.
- Observar cómo se abre el aparato terminal.
- Uno de los "dedos" del gancho permanece inmóvil.
- Tratar de sentir el movimiento del arnés en el hombro mientras mueve la prótesis.



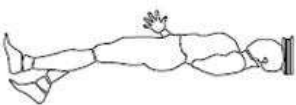
- En la posición anterior, sin despegar la espalda, inclinarse hacia su lado sano, tratando de tocar la parte externa de la rodilla.



- Semientadilla: Agacharse poco a poco, deslizando la espalda sobre la pared; evitar que las rodillas queden por delante de los pies. Subir lentamente y repetir el ejercicio.



- Caminar: Si es posible coloque un objeto sobre su cabeza, a fin de mantener recta la espalda.

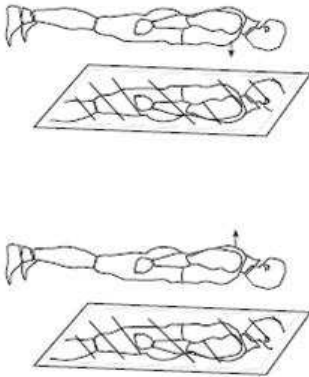




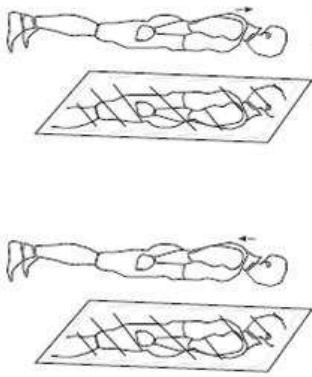
Ejercicios de hombro:

Sentado o de pie frente a un espejo:

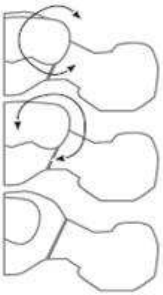
- Mover el hombro del lado lesionado hacia adelante y hacia atrás, ir alternando con el lado sano, evitar mover el brazo o la espalda.



- Mover el hombro del lado lesionado hacia arriba y hacia abajo, ir alternando con el lado sano, evitar mover el brazo o la espalda.

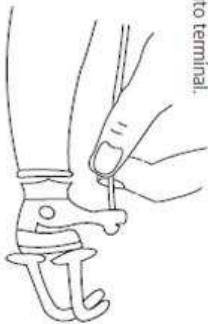


- Girar los hombros hacia el frente y hacia atrás en forma alterna.

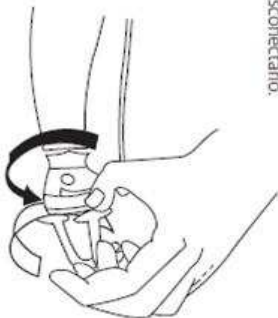


En pacientes amputados por abajo del codo:

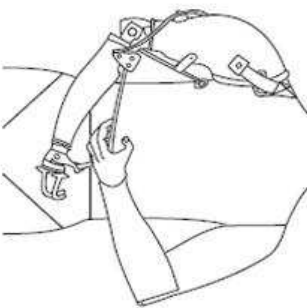
- Colocar la prótesis sobre una mesa.
- Desconectar los cables y el aparato terminal.



- Rotar el aparato terminal sin desconectarlo.

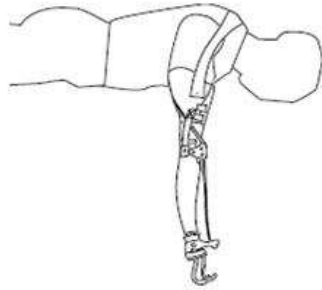


- Estirar y atiojar el cable del aparato terminal.
- Observar cómo se abre y se cierra.

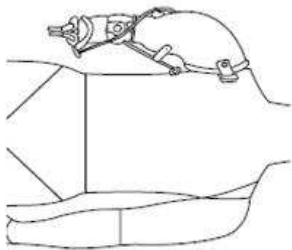




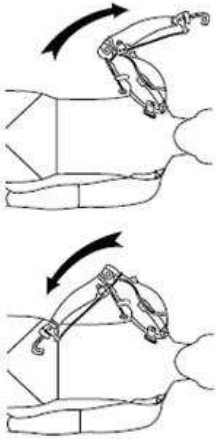
- Continuar al frente, a la altura del hombro.



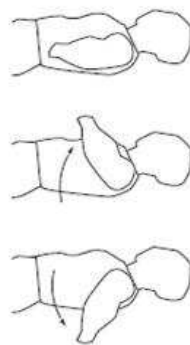
- Separar la extremidad hacia un lado del cuerpo. Doblar el codo a la altura de la cintura y trabajarlo.



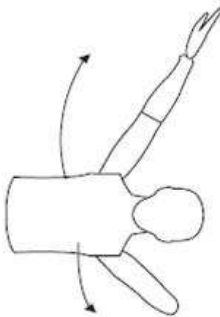
- Girar el brazo hacia arriba y hacia abajo, en forma alterna.



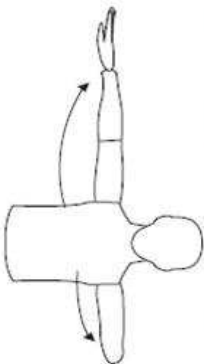
- Llevar alternadamente los brazos hacia el frente y hacia atrás.



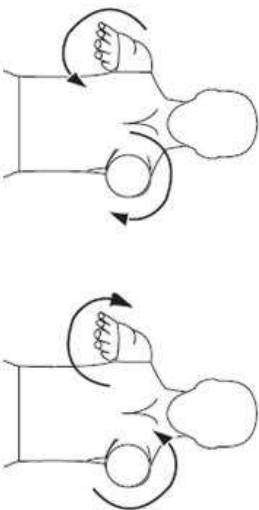
- Abrir los brazos por arriba de la cabeza.



- Con los brazos abiertos a la altura de los hombros, cerrar y abrir, como si estuviera abrazando.



- Con los brazos al frente, y el codo extendido, girarlos hacia adentro y hacia afuera en forma alterna.

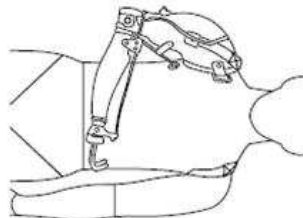




- Inclinar ligeramente la espalda. Mover los brazos haciendo círculos hacia adentro y hacia afuera.



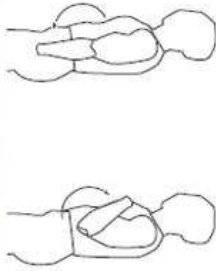
- Ahora, a la altura de la cintura.



Ejercicios de codo, antebrazo y muñeca:

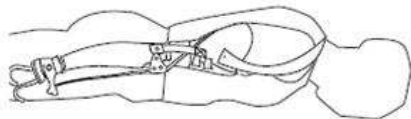
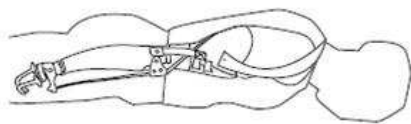
Si el nivel de su amputación es por debajo del codo, realizar los siguientes ejercicios:

- Doblar y extender fuertemente el codo

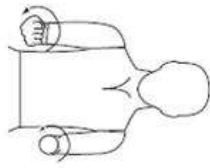


- Doblar los codos a la altura de la cintura, girar los antebrazos hacia arriba y hacia abajo.

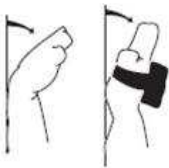
- Después, a un lado del cuerpo.



- Mover la muñeca en todas las direcciones:



- Arriba- abajo.
- Adentro-afuera.
- Círculos hacia adentro.
- Círculos hacia afuera.



10

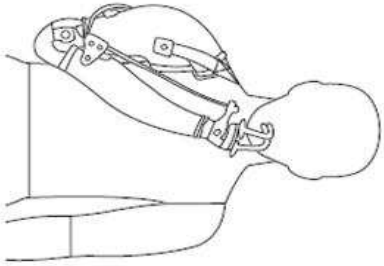
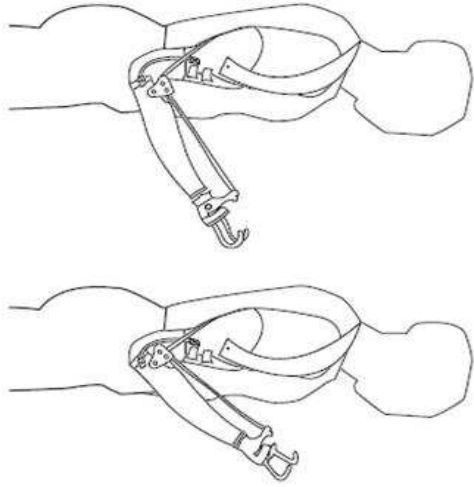
19

2680-022-011



18

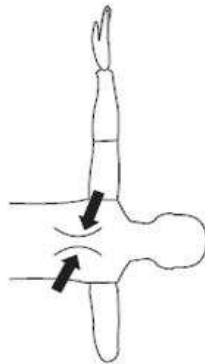
- Subir el gancho a la altura del pecho y trabar el codo. Abrir y cerrar el gancho.
- Abrir y cerrar el gancho a la altura de la boca.



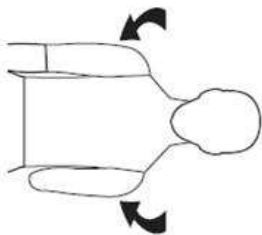
Ejercicios de estiramiento:

Sostener el estiramiento durante 10 segundos, descansar y repetir cada ejercicio 5 veces.

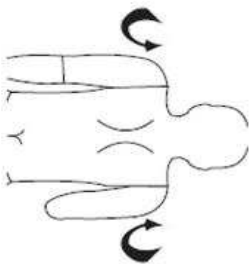
- Tratar de acercar los hombros hacia atrás.



- Tratar de acercarlos hacia adelante.



- Llevar los hombros hacia atrás y hacia arriba.



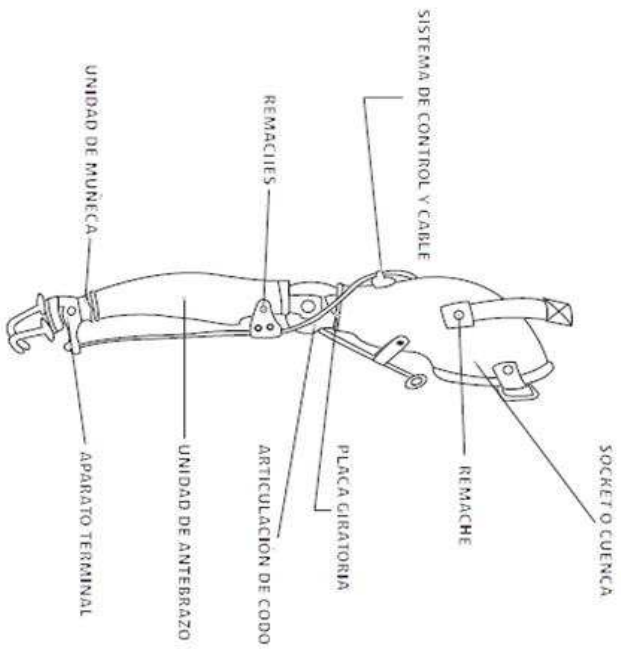
11

2680-022-011



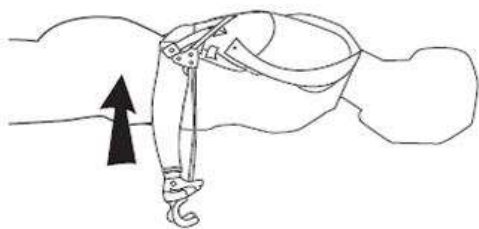
Elementos de su prótesis:

En general, las prótesis están compuestas de las siguientes partes:

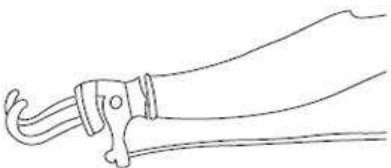


Para cerrar el aparato terminal:

• Mover el brazo hacia atrás. Practicar constantemente.



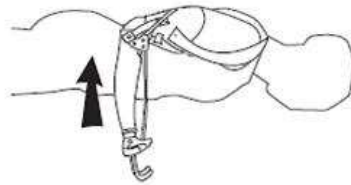
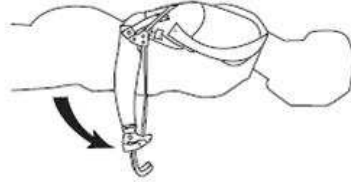
• Una vez que domine los ejercicios anteriores, continuar (al principio el gancho deberá estar hacia abajo).



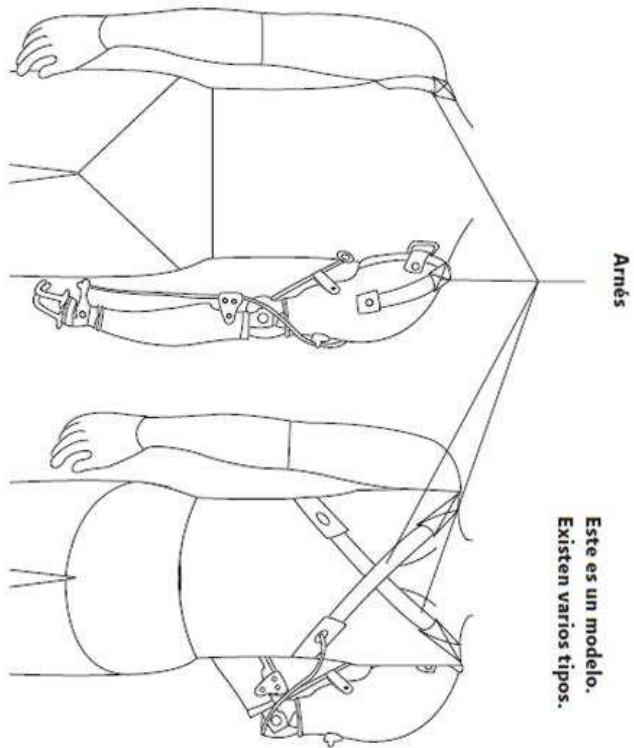
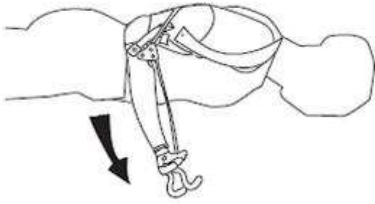


Para abrir el aparato terminal:

- Doblar el codo y trabajarlo (echarlo hacia atrás).



- Mover el brazo hacia adelante.

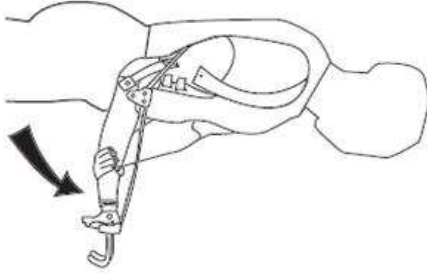




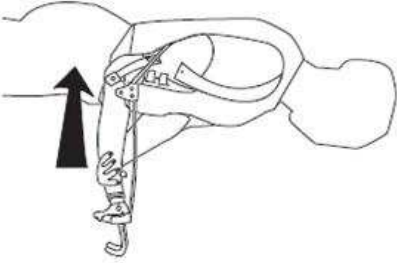
En pacientes amputados por arriba del codo:

Para trabar el codo:

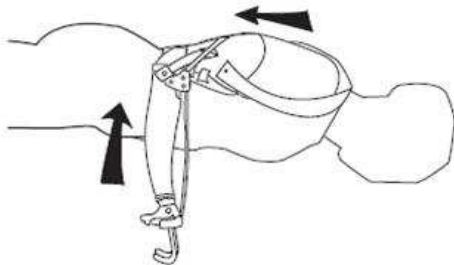
- Tomar el aparato terminal con su mano sana.
- Doblar el codo protésico.



- Suavemente, empujar el brazo hacia atrás, hasta que se traben el codo. Repetir frecuentemente.

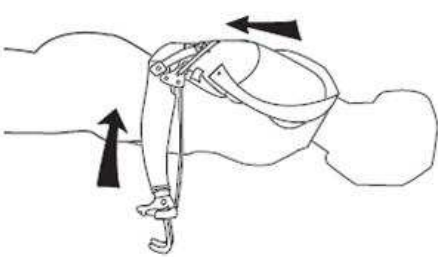


- Practicar el mismo ejercicio sin ayuda de su mano sana, tratando de empujar su muñón hacia abajo.



Para destrabar el codo:

- Empujar el muñón hacia abajo o ligeramente hacia atrás.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Material educativo de apoyo para la atención
de rehabilitación en domicilio y mejorar:

II LA FUNCIONALIDAD DEL MIEMBRO INFERIOR AMPUTADO

Esta guía de ejercicios y recomendaciones tiene la finalidad de mejorar la funcionalidad de su extremidad.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx

Observaciones

Por tu salud **estamos**
TRABAJANDO

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO
FEDERAL



2680-022-011



La prófida de una extremidad inferior se puede deber a múltiples factores, como son: mala circulación de la sangre asociada con la diabetes mellitus, lesiones tumorales y accidentes de tránsito, entre otros.

A continuación le presentamos una guía de recomendaciones y ejercicios que le serán de utilidad.

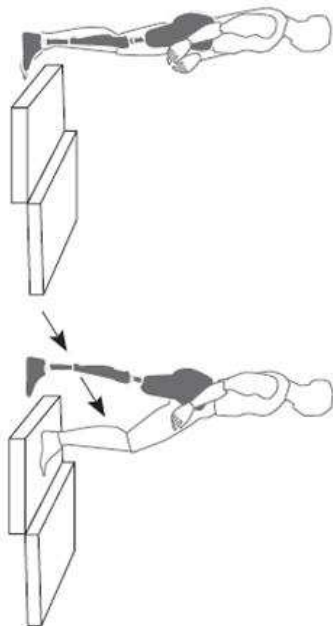
Importante:

Si durante el ejercicio presenta uno o más síntomas como mareo, náuseas, falta de aire, dolor de cabeza, palpitaciones intensas o malestar general, hay que suspender la actividad y consultar a su médico.

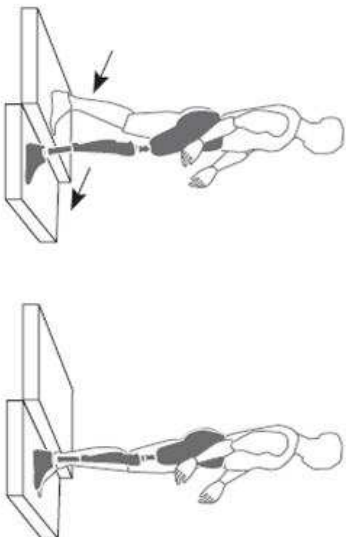
Recomendaciones:

- Usar ropa holgada, cómoda y abrigadora en época de frío.
- Tomar agua antes y después del ejercicio.
- Mantener la espalda recta durante las actividades cotidianas y los ejercicios de la guía.
- Hacer los ejercicios con ambas piernas.
- Incorporar la guía de ejercicios como parte de su vida diaria.
- Ponerse calzado cómodo, con buen ajuste en el talón; no usar sandalias o pantuflas. De preferencia, usar zapato tipo tenis para realizar su actividad física.

- Subir una escalera, empezando con la pierna sana.
- Seguir con la pierna que tiene la prótesis.

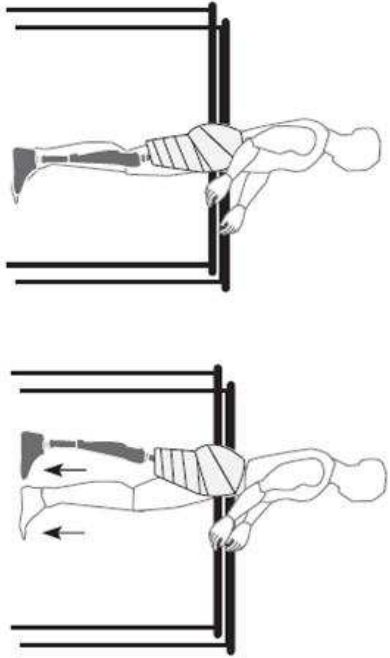


- Bajar la escalera, empezando con la pierna que tiene la prótesis.
- Seguir con la pierna sana y colocarla junto a la pierna con la prótesis.

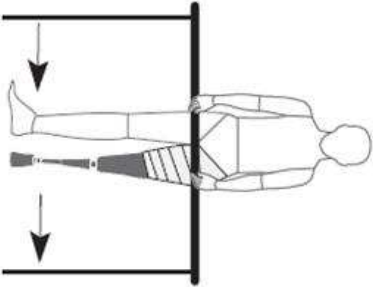




- Dar un paso hacia atrás con la pierna que tiene la prótesis, regresar a la posición inicial y alternar con la pierna sana. Las manos deben estar paralelas a la pierna sana.



- Caminar lateralmente hacia el lado que tiene la prótesis y regresar al punto de partida.



Las siguientes posturas pueden afectar su recuperación, por lo que debe evitarlas.

Bocarrriba:

- No colocar almohadadas abajo del muñón.



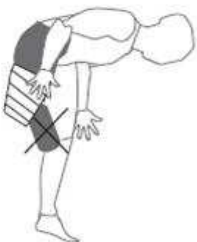
- No flexionar el muñón sobre el colchón.



- No colgar el muñón afuera de la cama.

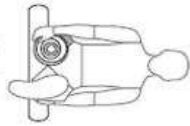


- No colocar ningún cojín entre las piernas.





- No cruzar la pierna lesionada por encima de la pierna sana.

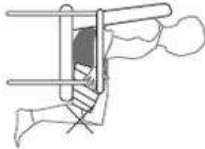


- No colocar una almohada debajo de la espalda baja.

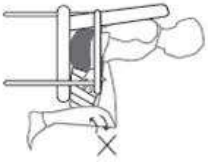


Sentado (a):

- No sentarse con el muñón flexionado (colgando).



- No sentarse con las piernas cruzadas.

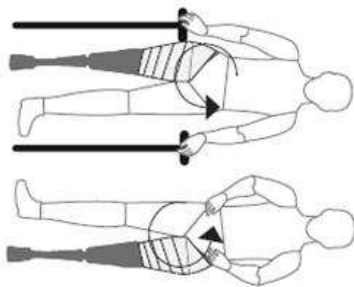


De pie:

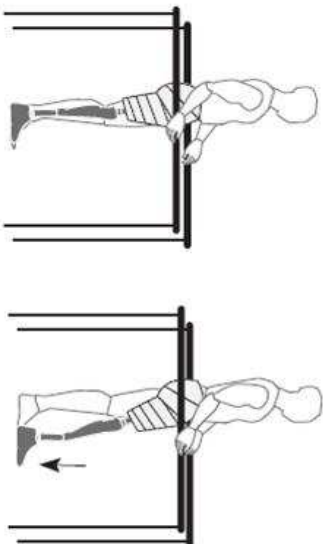
- No apoyar el muñón sobre el mango de las muletas o de la andadera.



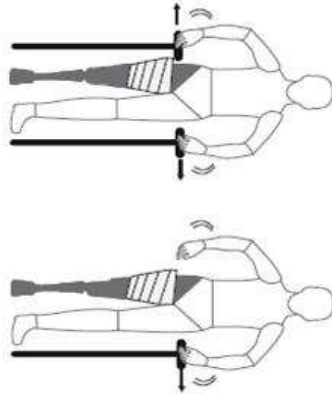
- Con o sin apoyo, hacer movimientos circulares suaves con la cadera, primero hacia el lado derecho y después hacia el lado izquierdo.



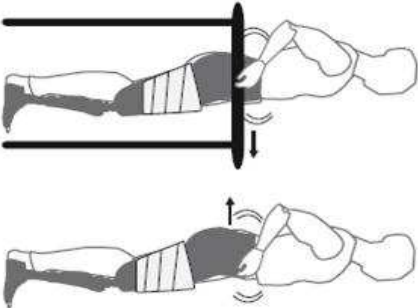
- Sosteniéndose con ambas manos, colocar la prótesis un paso adelante, recargar el peso sobre ese lado y alternar con la pierna sana.



- Apoyarse en ambas manos para sostenerse, sin mover los hombros, y desplazar la cadera de derecha a izquierda, alternadamente.
- Sujetarse con la mano contraria y hacer el mismo ejercicio.
- Sin apoyarse en las manos, repetir el ejercicio.



- Usando ambas manos para sostenerse, mover la cadera hacia adelante y hacia atrás.
- Usando una mano, hacer el mismo ejercicio.
- Sin sostenerse con las manos, repetir el ejercicio.



Cuidados generales para el muñón:

- Debe tener una forma cónica o semicónica.
- Tener buena movilidad y fuerza.
- La piel debe estar limpia, seca e hidratada.
- Evitar zonas de resequeidad, grasa y/o sudoración excesiva.
- Evitar zonas de presión.
- Cuidar donde se presente enrojecimiento excesivo, moretón, inflamación y/o ulceración. Si ocurre debe consultar a su médico a la brevedad.

Vendaje

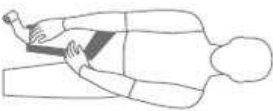
Su uso facilita el drenaje de la inflamación, el proceso de cicatrización y la colocación de una prótesis, por lo que se deben tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- El muñón debe estar continuamente vendado hasta que se coloque la prótesis. Cuando se quite la prótesis debe vendar el muñón.
- El vendaje se debe cambiar cada 4 ó 6 horas y entre cada cambio dar masaje al muñón durante 5 minutos.
- Si nota "pulsaciones o palpitations" y/o coloración violácea o similar en alguna zona del muñón, hay que retirar la venda y volver a vendar.
- Durante el primer año siguiente a la amputación es conveniente seguir vendando el muñón cuando no tenga la prótesis puesta.
- Retirar el vendaje para dormir.

Técnica de vendaje:

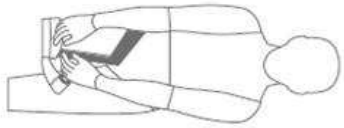
Sentado(a):

- Empezar el vendaje en la parte anterior del muñón. Hacer bajar el vendaje hasta la parte posterior del muñón.





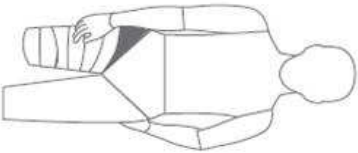
- Regresar cubriendo la mitad de la venda y repetir este paso varias veces desplazando ligeramente la venda, de forma que acabe cubriendo el muñón.



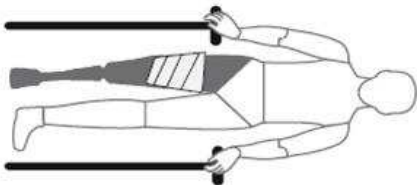
- Realizar una vuelta en la parte más próxima a fin de fijar la venda y cubrir de la parte más distante a la más próxima como se indica en la figura.



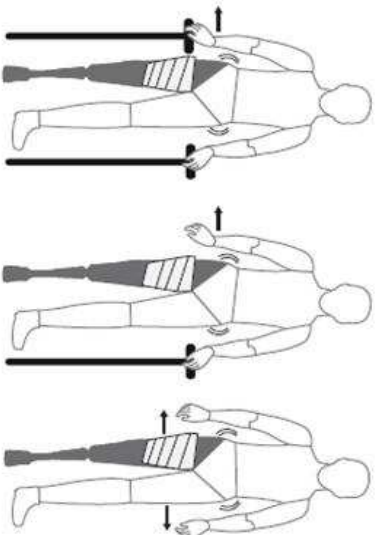
- En los pacientes que tengan un muñón corto, para finalizar el vendaje es recomendable dar 2 vueltas con la venda por la cintura del paciente.



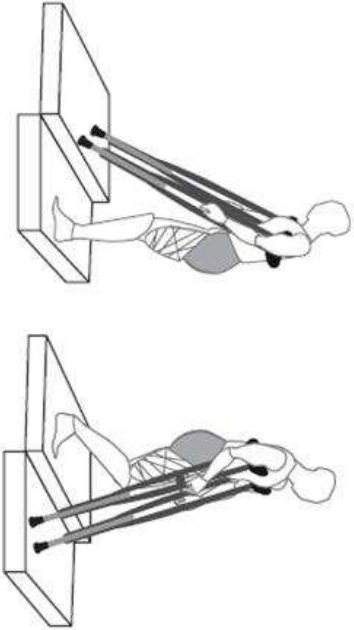
- Colocarse de pie entre 2 muebles fijos o unas barras paralelas, apoyándose en ambas manos.



- Recargar de manera progresiva el peso del cuerpo a la pierna con prótesis.
- Sujetarse con la mano contraria y realizar el mismo ejercicio.
- Sin apoyarse en las manos, repetir el ejercicio.



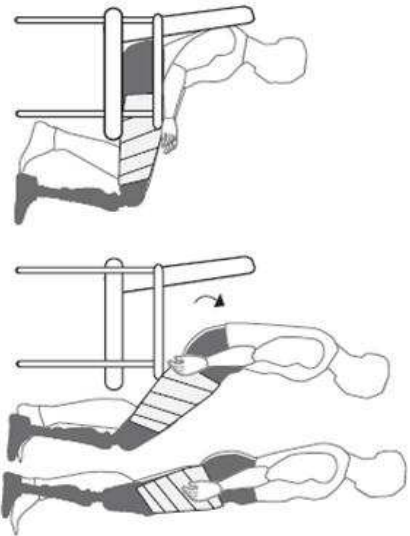
- Para subir escaleras, apoyar las muletas al frente y brincar al escalón.
- Para bajar escaleras, apoyar las muletas al frente, colocarse en la orilla del escalón y dar un pequeño salto.



Ejercicios post-protésicos:

Es la actividad física a realizar con el uso de prótesis.

- Poner la pierna sana bajo la silla, flexionar el tronco y levantarse:



Técnica para normalizar la sensibilidad

En caso de que la sensibilidad esté alterada, ya sea que sienta la piel adormecida, ardor, hormigueo o sensación de toque eléctrico, consiga un cepillo de cerdas naturales suaves y diferentes telas como: satín, franela, mezclilla, jerga, estropajo, etcétera (sólo necesita 10 cm² de cada una).

Manejo de texturas:

- Seleccionar las telas de la más áspera a la más suave.
- Deslizar 10 veces cada una de ellas sobre el muñón, iniciando de la parte distal a la proximal.

Nota: Hacerlo en forma progresiva, ya que al principio puede incrementarse la molestia. En la medida que lo tolere, incorporar las telas más ásperas.

Masaje:

- Aplicar aceite de almendras dulces y/o crema hidratante sobre el muñón.
- Iniciar de la parte más distal a la más cercana, como si fuera una caricia ascendente 15 veces.
- Con la yema de los dedos, dar ligero golpeteo ascendente (como tocando un piano) 15 veces.
- Como si colocara una media o una calceta 15 veces.

Masaje sobre la cicatriz

El masaje sobre la cicatriz se realizará mediante movimientos suaves, rítmicos, colocando la yema de los dedos pulgar e índice a ambos lados de la cicatriz, asegurándose la unión de los bordes a través de movimientos transversales, en zig-zag o a lo largo de todo el tejido cicatricial, durante 5 minutos.



Guía de ejercicios

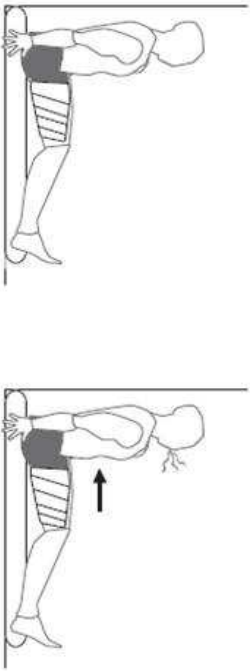
Esta guía de ejercicios debe realizarla 1 ó 2 veces por día, repitiendo cada ejercicio 10 veces.

Ejercicios pre-protésicos:

- Referentes a la actividad física a realizar antes del uso de una prótesis.
- Una prótesis es un dispositivo diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo y que puede suplir o no su función.
- Los ejercicios siempre se deberán hacer con el muñón vendado.

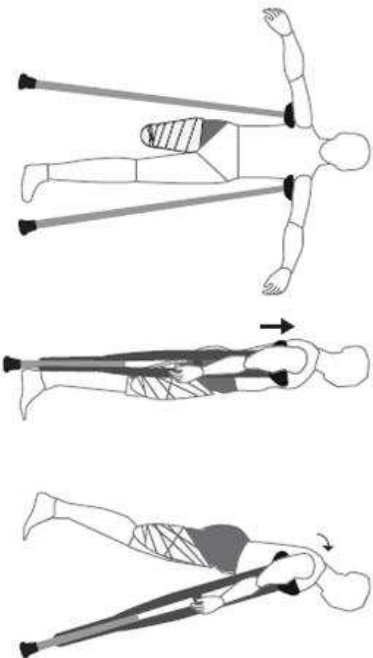
Ejercicios sentado (a):

- Sobre una colchoneta en el suelo o una superficie firme, recargar la espalda en la pared, separarla y sostener la posición apoyándose sobre la palma de las manos, con los codos extendidos y los brazos abiertos a un lado del cuerpo.
- La pierna sana debe estar extendida al frente, ligeramente separada, lo mismo que el muñón.
- Tomar aire por la nariz, sostener 1 ó 2 segundos y expulsar lentamente por la boca. Repetir 3 veces.

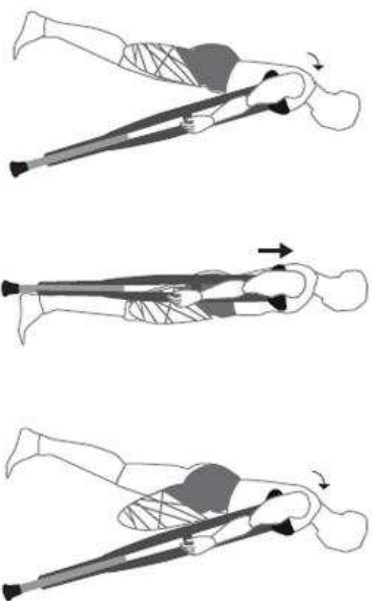


- Equilibrarse con las muletas.

- Mantener la espalda recta, desplazar las muletas al frente y regresar al lugar de partida.

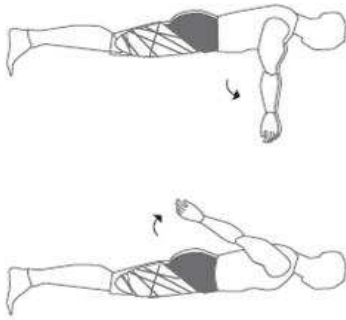


- Desplazar las muletas al frente.
- Dar un paso al frente dentro de las muletas.
- Continuar dando pequeños pasos.

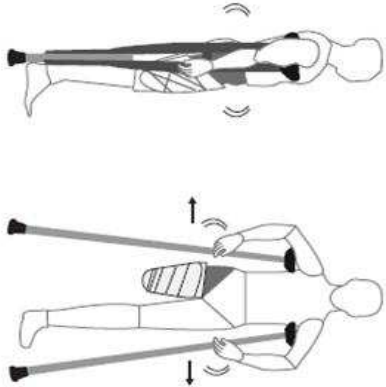




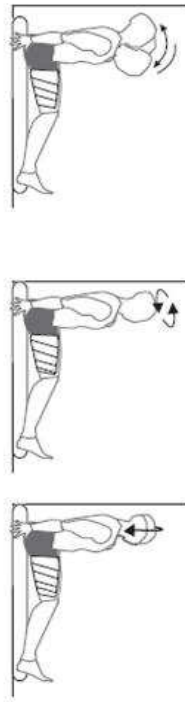
- Sin apoyo, llevar los brazos hacia:
 - El frente.
 - Atrás.
 - A los lados del cuerpo.



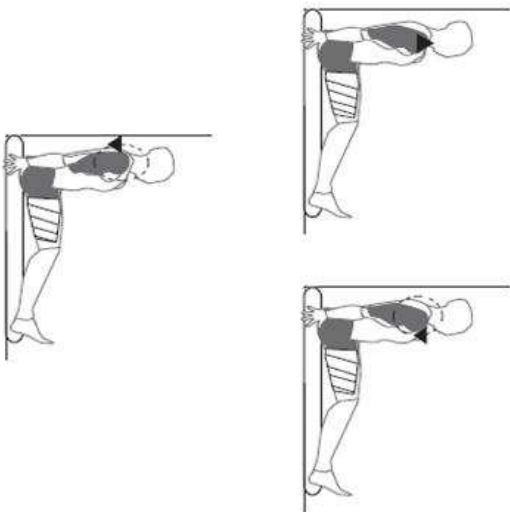
- Iniciar apoyo sobre las muñecas, sin desplazarse, balanceando el peso de la cadera hacia:
 - Adelante-atrás.
 - Derecha-izquierda.



- Mover el cuello hacia:
 - Adelante y atrás.
 - Derecha e izquierda (giro).
 - Derecha a izquierda (lateral).



- Mover los hombros hacia:
 - Arriba-abajo.
 - Círculos hacia el frente.
 - Círculos hacia atrás.



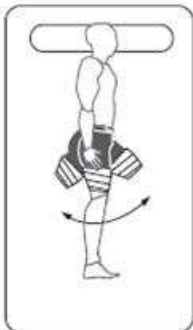


- Flexionar la pierna sana, apoyar el pie sobre el colchón y colocar las manos a un costado del cuerpo.
- Incorporarse intentando tocar con la yema de los dedos las rodillas, separar la cabeza y los hombros del suelo, no hacer esfuerzo con el cuello. Repetir 10 veces.



Acostado (a) de lado:

- Recostado sobre su pierna sana, mover el muñón hacia:
 - Atrás.
 - El frente.
 - Arriba.
 - Hacer círculos hacia afuera.
 - Hacer círculos hacia adentro.



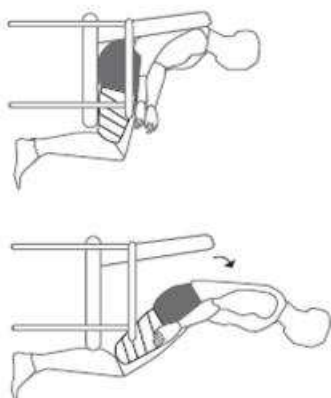
Acostado (a) bocabajo:

- Extender la cadera.

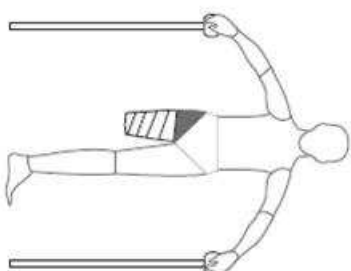


Sentado (a):

- Sostenerse de una superficie firme y retirar el apoyo de una mano; de ser posible, sin apoyarse en ninguna de las 2 manos.
- Levantarse de la silla y volver a sentarse.

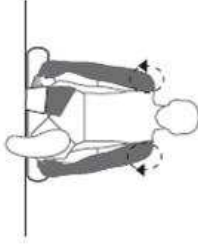
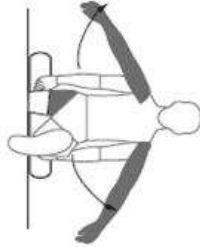


- Hacer equilibrio sobre la pierna sana, cuidando que el muñón permanezca a un lado.





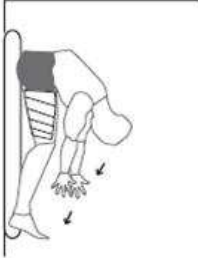
- Mover los brazos de manera alterna hacia:
 - El frente
 - Atrás.
 - Un lado.
- Dibujar círculos hacia afuera.
- Dibujar círculos hacia adentro.
- Doblar y extender el codo.



- Lanzar una pelota al frente.

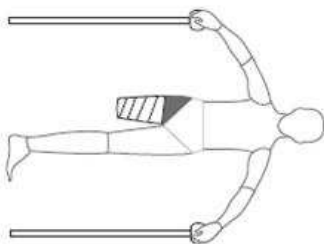


- Flexionar la espalda, tratar de tocar con las manos las puntas de los pies, evitando doblar las rodillas. Sostener esta posición durante 5 segundos, descansar y repetir.

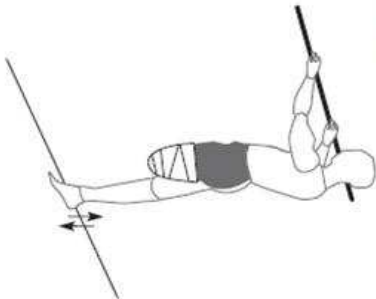


Caminar:

- Sostenerse de una superficie firme o unas barras paralelas.
- Cuando vaya adquiriendo más fuerza sobre la pierna sana, así (como equilibrio, incorporar el uso de andadera o muletas (de acuerdo con la prescripción médica)).
- Mantenerse de pie en equilibrio sobre la pierna sana.

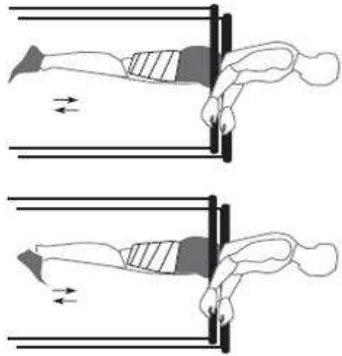


- Pararse sobre la punta del pie y el talón.

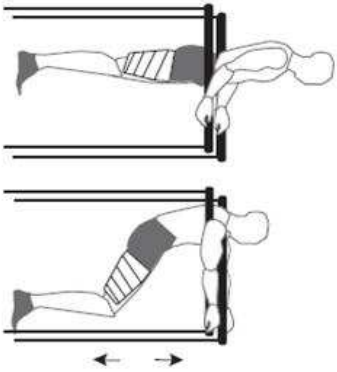




- Hacer punta y talón.



- Hacer semisentadillas.



Acostado(a) boca arriba:

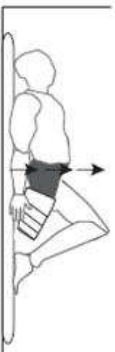
- Llevar el muñón hacia el pecho, sujetándolo con las manos detrás del muslo.
- Mantener la pierna sana extendida, apoyada sobre la superficie donde se está descansando.
- Sostener el estiramiento durante 10 segundos y descansar. Repetir 5 veces.



- Llevar la pierna sana hacia el pecho, pedir a otra persona que empuje suavemente su muñón hacia el colchón y que lo mantenga durante 10 segundos y descansar. Repetir 5 veces.



- Doblar la pierna sana y apoyar el pie en el colchón; colocar las manos a un costado del cuerpo.
- Elevar la cadera (glúteos) sin la ayuda de las manos y mantener esta postura durante 5 segundos y descansar. Repetir 10 veces.

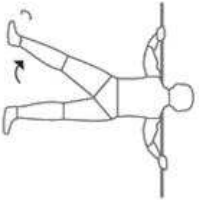




- Llevar de manera alterna los pies hacia adelante y atrás; primero la pierna lesionada y después la pierna sana.



- Abrir la pierna lesionada y alternar con la pierna sana.



- Hasta donde sea posible, colocarse sobre la punta de los pies y alternar con los talones.



Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio y mejor:

12 LA FUNCIONALIDAD EN PACIENTES CON SECUELAS DE ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados para mejorar la funcionalidad de su cuerpo.

Número de Seguridad Social

Nombre

Dx

Observaciones

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL



2680-022-011



La enfermedad cerebrovascular (EVC) o ictus es un trastorno circulatorio cerebral que altera de forma transitoria o definitiva el funcionamiento del cerebro debido a:

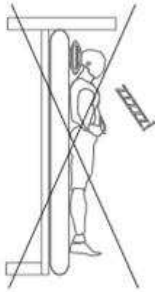
- Una hemorragia por ruptura de una arteria del cerebro o un coágulo sanguíneo que impide la circulación en una arteria cerebral.

Esto produce alteraciones en la cognición, el movimiento y/o sensación de pérdida de una mitad del cuerpo, llamada **hemiplejía o hemiparesia**.

La rehabilitación es de gran utilidad en el proceso de recuperación, por lo que deberá incorporar esta guía de ejercicios como parte de su vida diaria.

Recomendaciones:

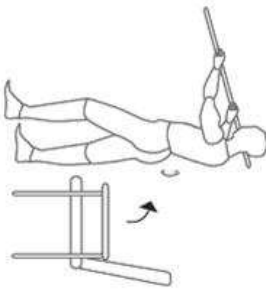
- Controlar la hipertensión arterial y enfermedades agregadas.
- Evitar fumar, beber alcohol y consumir drogas.
- Reducir el exceso de sal.
- Evitar dormir todo el día.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas.
- Evitar golpes o tirones en el hombro lesionado.
- Evitar que el brazo lesionado cuelgue, a fin de eludir la subluxación del hombro.
- Cuando no haya movilidad en el brazo lesionado deberá usar un cabestrillo, pañoleta o "bolillo" para el hombro.
- El "bolillo" lo podrá hacer con una toalla de mano enrollada o un cojín ajustado con una venda por debajo del hombro.
- Al vestirse, primero pasar la ropa por el lado lesionado.
- Utilizar pijama solamente de noche.
- Usar prendas holgadas, de preferencia con botones grandes, y velcro en la ropa y el calzado.
- El calzado debe ser cerrado, abarcando todo el pie, de material grueso y suela antideslizante.



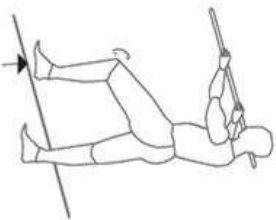
Ejercicios de pie:

Repetir cada ejercicio 10 veces, 2 veces al día, mínimo 3 veces a la semana.

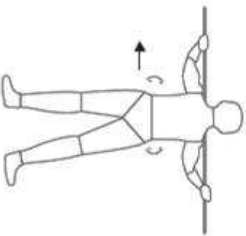
- Sujetarse de un barandal o una superficie firme, manteniendo una buena postura.
- Levantarse de la silla y volver a sentarse.



- Levantar de manera alterna las rodillas; primero la lesionada y después la sana.



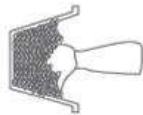
- Cambiar el peso de una pierna a la otra.





El tratamiento se complementa metiendo la mano lesionada durante 2 ó 3 minutos en diferentes recipientes que contengan semillas como son:

- Frijol.
- Lenteja.
- Mijo.
- Arroz.
- Maíz.

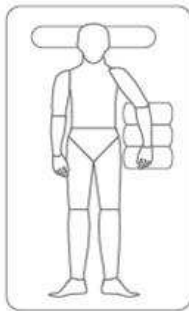


Iniciar con la semilla más suave hasta que tolere introducir su mano en la más áspera.

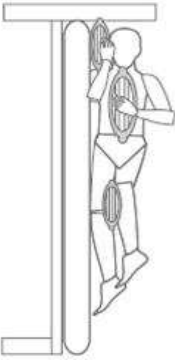
Posturas de descanso

Estas posiciones facilitarán un mejor descanso y disminuirán el riesgo de lesión en otras zonas de su cuerpo.

Bocarría: Colocar la cabeza sobre una almohada, el brazo lesionado ligeramente abierto a un lado del cuerpo sobre una almohada, la palma de la mano hacia abajo, los dedos extendidos, con el dedo pulgar separado. Poner otra almohada a un lado de la pierna, evitando que se rote hacia afuera. El brazo y la pierna sanos deben estar en posición libre, a elección del paciente.



Sobre el lado sano: Descansar la cabeza sobre la almohada, con la espalda alineada, el brazo lesionado sobre dos almohadas, el codo extendido, la mano hacia abajo y los dedos extendidos. Poner la pierna lesionada sobre una almohada, con la cadera y rodilla ligeramente flexionadas, con el brazo y la pierna sanos en posición confortable, a elección del paciente.



• Con los brazos extendidos a un costado del cuerpo y las rodillas flexionadas, apoyar la planta de los pies sobre el colchón.

• Girar las piernas hacia el lado derecho y después hacia el lado izquierdo.



• Levantar la cadera del colchón.



• Sujetar la mano lesionada con la sana y dirigirlas hacia las rodillas a fin de fortalecer los músculos abdominales.



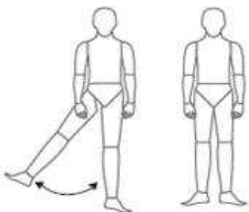
• Sujetar con las manos las rodillas y realizar movimientos circulares en sentido de las manecillas del reloj y después en sentido contrario.



Con las piernas extendidas:

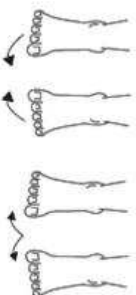
• Deslizar alternadamente las piernas: primero la sana y después la lesionada.

• Girar la punta de los pies hacia adentro y hacia afuera.



Mover los tobillos hacia:

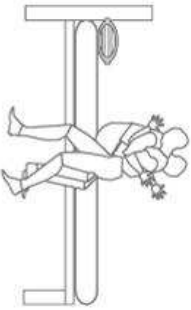
- Arriba-abajo.
- Adentro-afuera.



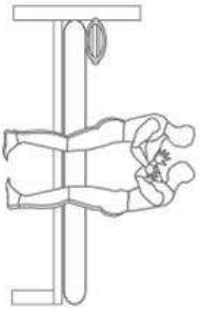
Para levantarse de la cama: Colocar al paciente de lado. Con la pierna sana ayuda a sacar la pierna lesionada y con el brazo sano impulsa el cuerpo hasta sentarse.



Sentado(a): Usar una silla o sillón con descansabrazo, o bien, colocar el brazo lesionado sobre una almohada con el codo extendido, la palma de la mano hacia abajo y los dedos extendidos. Con la pierna lesionada y la rodilla flexionada, apoyar la planta del pie (calzado) sobre el suelo.



Intento de bipedestación: El paciente debe situarse lo más cerca posible del borde del asiento y tener los pies separados (uno adelante y el otro un poco atrás). El familiar debe estar frente al paciente, colocar una mano a la altura del hombro y la otra en la pierna, el paciente debe sujetar al familiar de la espalda (NO del cuello). Los pies del familiar servirán de freno a fin de que la extremidad afectada se mantenga más estable. Esta actividad permitirá al paciente trasladarse de su cama a la silla, de su silla a una silla de ruedas o a donde quiera.



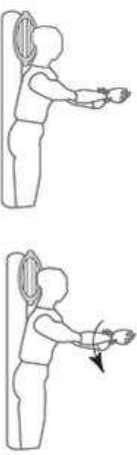
Ejercicios bocarriba:

Repetir cada ejercicio 10 veces, 2 veces al día, mínimo 3 veces a la semana.

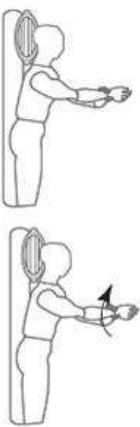
- Sujetar la muñeca lesionada con la mano sana.
- Extender el codo, levantar el brazo lesionado hasta la cabecera de la cama y volver a la posición inicial.



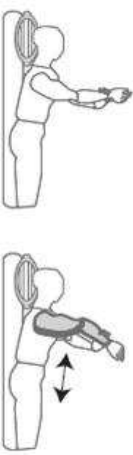
- Extender el brazo lesionado y con el codo extendido a la altura del pecho dibujar círculos hacia el lado derecho.



- Extender el brazo lesionado y con el codo extendido a la altura del pecho dibujar círculos hacia el lado izquierdo.

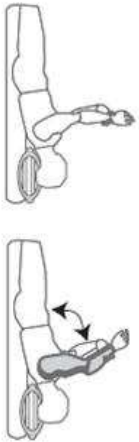


- Extender el codo y levantar el brazo lesionado a la altura del pecho, llevarlo hacia el hombro sano y regresarlo a lado de la cadera lesionada.

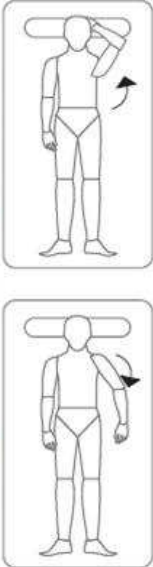




- Extender el codo y levantar el brazo lesionado a la altura del pecho, llevarlo hacia el hombro lesionado y regresarlo hacia la cadera sana.



- Apoyar el brazo lesionado sobre el colchón, separado del cuerpo. Llevarlo hacia atrás, hacia la cabeza y después bajarlo.



- Flexionar el codo a la altura del hombro y después extenderlo, dirigiendo la mano hacia arriba.

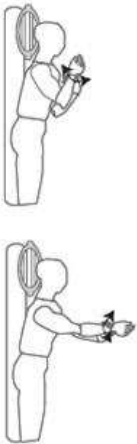


- Con el brazo lesionado a un lado del cuerpo, girar la palma de la mano hacia abajo, después girar hacia arriba, flexionando el codo.



Movilizar la muñeca hacia:

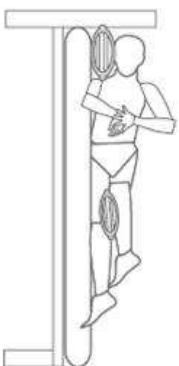
- Arriba-abajo.
- Adentro-afuera.
- Extender los dedos.



- Movilizar el dedo pulgar en todas las direcciones.



Sobre el lado afectado: Apoyar la cabeza sobre una almohada, el tronco ligeramente inclinado hacia atrás, sostenido por un cojín colocado detrás de la espalda y las nalgas. Dirigir el brazo lesionado al frente, formando un ángulo de 90° en relación con el cuerpo, extender el codo lo máximo posible, con la palma de la mano hacia arriba. Extender la pierna lesionada. El brazo sano debe estar extendido a un lado del cuerpo y la pierna sana sobre una almohada con la rodilla ligeramente flexionada.



Transferencias

Para facilitar el cambio de posición del paciente dentro de su casa y evitar lesiones, se sugiere realizarlo de la siguiente forma:

Ciro (votreo) sobre el lado sano: El familiar se coloca a un lado de la cama, en dirección al movimiento. Flexionar la rodilla afectada, sujetando la cadera, y le pide al enfermo que agarre su brazo lesionado para dirigirlo en dirección del movimiento. El paciente debe colaborar para que su cuerpo acompañe al movimiento que realiza el familiar y se desplace.



Ciro sobre el lado lesionado: Dirigir la cabeza y las manos entrelazadas hacia el lado afectado. Colocar el pie sano por debajo de la pierna lesionada.





Ejercicios sentado (a):

Repetir cada ejercicio 10 veces, 2 veces al día, mínimo 3 veces a la semana.

Equilibrio sentado (a):

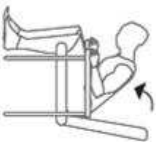
- Primero intentar controlar el tronco con la ayuda de las manos y después sin el apoyo de las mismas. Hacerlo primero con los ojos abiertos y luego con los ojos cerrados.



- Girar el tronco hacia la derecha y después hacia la izquierda.



- Inclinar el tronco hacia adelante y hacia atrás.



- Levantar la cadera del asiento.



- Levantar de manera alterna la pierna en extensión; primero la sana y después la lesionada.



- Levantar de manera alterna los pies del suelo; primero el sano y después el lesionado.



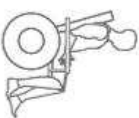
- Al momento de bañarse, hacerlo sentado, colocando todo lo necesario cerca.

- Efectuar el traslado de la silla de ruedas a la taza del baño apoyándose en el lado sano.



- Realizar pequeñas tareas durante el día, de manera que esté ocupado.

- Favorecer la atención mediante estímulos táctiles, auditivos y visuales del lado afectado.



Técnicas para normalizar la sensibilidad alterada

Conseguir diferentes telas como pueden ser:

- Terciopelo.
- Satín.
- Franela.
- Mezcilla.
- Jerga.
- Fibra verde.
- Cepillo de cerdas naturales suaves.



Nota: Sólo necesitará una fracción de 10 cm² de cada una de ellas.

En caso de que la sensibilidad esté disminuida, esto es, el brazo o la pierna adormecida:

1. Seleccionar las telas de la más suave a la más áspera.
2. Deslizar sobre la región afectada cada una de las telas 10 veces, de manera ascendente, iniciando de la parte más alejada a la más cercana del cuerpo, por ejemplo: de la mano, pasando por el antebrazo, codo y brazo, hasta llegar al hombro.

En caso de que la sensibilidad esté aumentada:

1. Seleccionar las telas de la más áspera a la más suave.
2. Deslizar sobre la región afectada cada una de las telas 10 veces, de manera descendente, iniciando de la parte más cercana a la más alejada del cuerpo, por ejemplo: del hombro, pasando por el brazo, codo, antebrazo y mano, hasta llegar a la yema de los dedos.

Nota: Hacerlo en forma progresiva y a tolerancia, hasta que pueda incorporar el uso del cepillo.



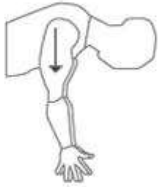
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



• En la misma posición, colocar las manos entrelazadas atrás del cuello y dirigir los codos hacia afuera, estirar lo más posible.



• Con las manos entrelazadas a la altura del pecho y los codos extendidos, girar la palma de las manos al frente.



• Con las manos entrelazadas, sujetar una de las piernas acercándola lo más posible hacia el abdomen. La otra pierna debe quedar apoyada sobre el piso. Alternar con la pierna contraria.



• Utilizar una toalla y pasarla por debajo de la planta del pie; extender la rodilla y jalar la toalla tratando que la punta del dedo gordo del pie apunte hacia el techo. Después, hacerlo con la otra pierna.

Una vez que haya terminado su actividad física, es recomendable que guarde reposo durante 5 a 10 minutos, antes de regresar a sus actividades cotidianas.

Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.

13 CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR EN DOMICILIO

Material educativo de apoyo para la atención en la prevención de:

Esta guía tiene la finalidad de que usted se empiece a ejercitar, sin salir de su domicilio.

Número de Seguridad Social	
Nombre	
Dx	
Observaciones	



www.imss.gob.mx
www.gobiernoefederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL

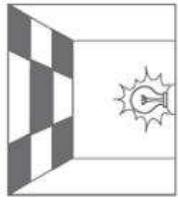


2680-022-011



Las caídas son eventos frecuentes en gran parte de la población, pero éstas cobran vital importancia cuando las personas tienen más de 65 años, ya que su cuerpo es más susceptible a sufrir algunas lesiones como son: fracturas en cadera o cualquier otro hueso, lesiones serias en la piel y en los músculos y, en casos más graves, se puede producir la muerte.

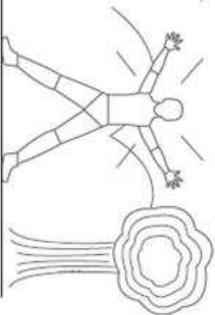
Es de suma importancia prevenir las caídas, ya que una vez que se produce la primera, la mayoría de las personas quedan temerosas de volver a caerse, pierden la confianza para hacer su vida normal, dejan de hacer cosas como asistir a reuniones o fiestas, y empiezan a depender más de otros miembros de la familia.



A continuación se presentan algunas indicaciones para la prevención de caídas:

- Los muebles deben estar firmes.
- Quitar de los pasillos objetos que obstruyan el paso.
- Tener buena iluminación en su casa.
- El piso debe ser antiderrapante.
- El calzado debe ser cómodo, con suela antiderrapante. Evitar el uso de sandalias, pantuflas y zapatos de tacón.
- Las escaleras deben tener barandal.
- Utilizar barras de apoyo, barandales o sillas en el baño.
- En caso necesario, utilizar bastón o andadera, cuidando que las gomas se encuentren en buen estado.
- Realizar un chequeo regular de su audición y su visión.
- Comer adecuadamente, evitando ayunos prolongados, para prevenir mareos o desvanecimientos.
- En caso de sentir vértigo, mareo o pérdida del equilibrio, acudir con su médico.
- Realizar actividad física.

Nota: Las caídas y los golpes se reducirán considerablemente si realiza ejercicio durante 20 ó 30 minutos al día, 3 veces o más a la semana.



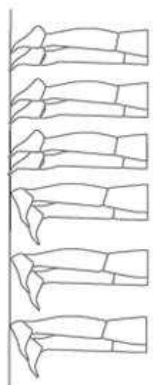
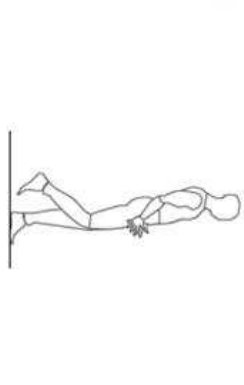
- Caminar hacia el frente, 30 pasos o los que sean posibles, sin que se produzca fatiga.

- Caminar al frente, combinando 3 pasos sobre las puntas de los pies y luego 3 pasos sobre los talones.

- Caminar al frente, combinando pasos cortos y pasos largos.

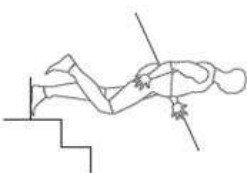
- Subir y bajar escaleras y rampas, 30 pasos cada una de ellas.

- Caminar en línea recta y después intentarlo en zigzag.



Si hasta aquí ha realizado todos los ejercicios ¡Felicidades! ¡Va muy bien!

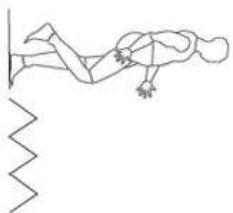
Recuerde: Debe evitar hacer ejercicios en los que tenga que girar y flexionar demasiado la espalda, como jugar tenis, golf o boliche.



Periodo de enfriamiento:

Sentado (a):

Después de los ejercicios aeróbicos realizar ejercicios de estiramiento (enfriamiento) durante 10 ó 15 minutos. Repetir cada uno 2 ó 3 veces, sosteniendo el estiramiento entre 8 y 10 segundos.



- Con las manos entrelazadas, dirigir las hacia arriba por encima de la cabeza, con los codos extendidos; estirar lo máximo posible. Inclinar ligeramente hacia un lado, descansar y alternar hacia el otro lado.





- En distancias cortas, no utilizar el auto; dejarlo 2 ó 3 calles antes del lugar al que se dirige.
- Evitar hacer ejercicios en donde tenga que girar o flexionar demasiado la espalda.
- En caso de presentar dolor durante el ejercicio, suspender la actividad y consultar a su médico.

A continuación se presentan algunas de las actividades que podrá realizar.

Actividades en el hogar:

- Cuidar la casa y el jardín.
- Subir y bajar escaleras.
- Caminar.
- Estar de pie varias veces en el transcurso del día.

Actividades para el tiempo libre:

- Salir a pasear.
- Asistir a fiestas o lugares de esparcimiento.
- Bailar.
- Practicar yoga o tai chi.
- Salir a hacer compras.
- Cargar las bolsas del mandado, distribuyendo el peso.

Actividades de ejercicio y/o deporte:

Los componentes del programa de ejercicios deben incluir periodos de calentamiento, ejercicio aeróbico y enfriamiento.

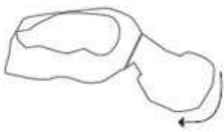
Calentamiento

5 a 10 minutos son suficientes; pueden incluir estos movimientos y repetir cada ejercicio entre 8 ó 12 veces.

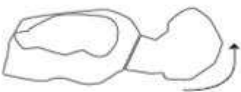
Movimientos de cuello:

Sentado(a), con la espalda recta, apoyada sobre el respaldo de una silla, y la planta de los pies sobre el suelo:

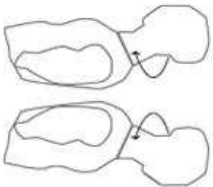
- Mover la cabeza hacia abajo, con la mirada hacia el suelo.



- Dirigir la cabeza hacia arriba y la mirada hacia el techo.



- Girar la cabeza hacia la derecha y después hacia la izquierda.

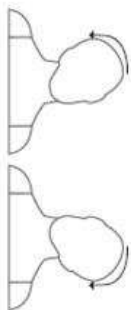


- Mover la cabeza dirigiendo la oreja hacia el hombro; primero hacia el lado derecho y después hacia el izquierdo.

Movimientos de hombros:

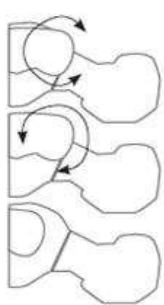
Sentado(a), con las manos en la cintura:

- Llevar ambos hombros hacia arriba y luego bajarlos.



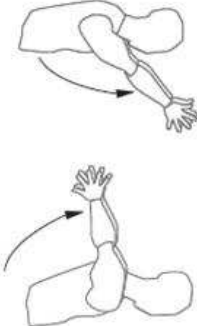
- Dirigir los hombros hacia el frente.

- Dirigir los hombros hacia atrás.



- Realizar círculos hacia el frente.

- Realizar círculos hacia atrás.



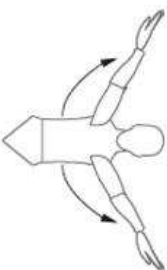
Sentado(a), con las manos a un lado del cuerpo:

- Levantar ambos brazos rectos, por encima de la cabeza y regresar a la posición inicial.

- Llevar los brazos hacia atrás.

- Abrir los brazos a la altura de los hombros, llevarlos hacia el frente cruzándolos a fin de hacer un abrazo, y regresar a la posición inicial.

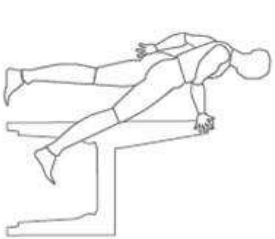
- Abrir los brazos, levantarlos por encima de la cabeza y regresar a la postura inicial.



Movimientos de cadera:

Con los pies ligeramente separados, sostenerse de una superficie firme como el respaldo de un sillón, una silla o su andadera:

- Levantar una pierna al frente, lo más recta posible, bajarla y alternar con la otra pierna.





- Levantar una pierna del suelo, flexionando la rodilla, dirigirla hacia el abdomen o hasta donde sea posible. Bajarla y alternar con la otra pierna.

- Dar un paso hacia fuera y regresar a la posición inicial; alternar con la otra pierna.

- Dar un paso hacia atrás y regresar a la posición inicial; alternar con la otra pierna.

Movimientos de rodillas:

Doblar una rodilla hacia atrás, como si quisiera que el talón tocara el glúteo; regresar el pie al suelo y alternar con la otra pierna.

Rutina de Ejercicios

Ejercicio aeróbico:

Sujetarse de una superficie firme (barandal, pared, respaldo de un sillón o bien, auxiliarse de un familiar, andadera, muletas o bastón):

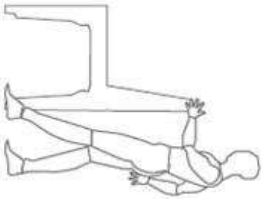
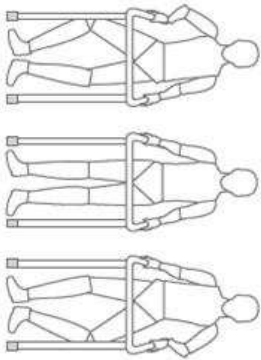
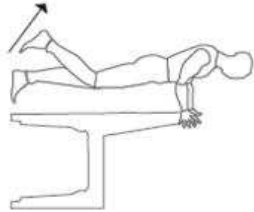
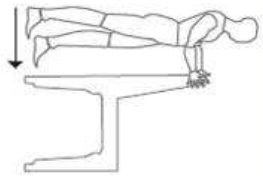
- Balancear el peso del cuerpo con las piernas ligeramente separadas hacia el lado derecho y después hacia el lado izquierdo.

- Balancear el peso sobre una pierna al frente y la otra atrás; intercambiar piernas.

- Con las piernas ligeramente separadas, pararse sobre las puntas de los pies y después sobre los talones.

- Flexionar la rodilla hacia el frente, dirigiéndola hacia el abdomen, al bajar la pierna tratar de caer sobre el talón del pie y posteriormente apoyar toda la planta del pie. Alternar con la otra pierna.

- Caminar hacia la derecha y después hacia la izquierda. Empezar con 20 ó 30 pasos.



Beneficios que obtendrá al realizar ejercicio:

- Reduce el riesgo de enfermedades coronarias.
- Aumenta la fuerza, energía y habilidad para realizar actividades cotidianas.
- Tiene un efecto calmante; reduce la tensión muscular y la ansiedad generada por el estrés.
- Facilita la relajación.
- Favorece el proceso de sueño y reposo.
- Permite mejorar la imagen corporal e incrementar la autoestima.
- Ayuda a prevenir la osteoporosis.

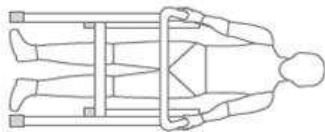
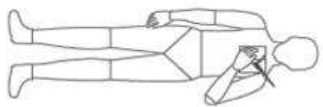
Importante

Cada persona tiene diferente respuesta al ejercicio, dependiendo de su condición física; por ello, es de suma importancia consultar al médico antes de iniciar los ejercicios. Recuerde que la actividad física se debe realizar en forma lenta, progresiva y a tolerancia, sin llegar a la fatiga.

En caso de que presente mareo, náuseas, falta de aire, palpitaciones intensas, malestar general u otros síntomas, suspender la actividad y consultar a su médico.

Recomendaciones generales:

- De preferencia usar tenis y ropa holgada.
- No hacer ejercicio en ayunas; hacerlo 1 ó 2 horas después de haber ingerido alimentos.
- Tomar agua antes, durante y después del ejercicio.
- Si tiene resfriado, diarrea o fiebre, suspender el ejercicio hasta que mejore.
- Cuidar la postura: la espalda debe estar recta y el abdomen contraído.
- Evitar fumar.
- No consumir alcohol y/o drogas.
- Disminuir el tiempo que pasa frente al televisor.





DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Material educativo de apoyo para la atención de mujeres operadas de:

14 CÁNCER DE MAMA Y PREVENCIÓN DE LINFEDEMA Y CAPSULITIS ADHESIVA

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicadas por su médico.

Para el tratamiento de su cicatriz:

- Utilizar jabón neutro en la higiene diaria y secar la piel muy bien.
- Mantener la cicatriz elástica mediante un masaje con aceite de almendras dulces o crema hidratante; también puede agregar unas cápsulas de vitamina E.
- Realizar el masaje con movimientos suaves, rítmicos; colocando la yema de los dedos pulgar e índice a ambos lados de la cicatriz.
- Hacer movimientos transversales, en zig-zag, a lo largo de todo el tejido cicatricial, máximo 5 minutos, para asegurar la unión de los bordes.

Técnica para normalizar la sensibilidad alterada

En caso de que la sensibilidad esté alterada y sienta la piel adormecida, ardor, hormigueo o sensación de toque eléctrico, consiga un cepillo de cerdas naturales suaves y diferentes telas como satén, franela, mezclilla, jerga, fibra verde, etcétera. Necesita 10 cm² de cada una y hacer lo siguiente:

- Seleccionar las telas de la más suave a la más áspera.
- Deslizar cada una de ellas sobre la región afectada 10 veces, del antebrazo hacia el hombro.

Nota: Hacerlo en forma progresiva, ya que al principio puede incrementarse la molestia. En la medida que lo tolere, terminar con la tela más áspera y al final deslizar el cepillo sobre la piel.

Por tu salud **estamos**
TRABAJANDO

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobierno federal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL



2680-022-011



El cáncer de mama es una experiencia devastadora para la mayoría de las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad, ya que provoca sentimientos de pesar, angustia, ira e intenso miedo. Después de ser sometida al tratamiento quirúrgico es muy probable que presente algunas complicaciones, como son:

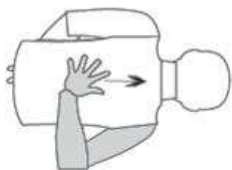
- **Linfedema:** Es la acumulación de una cantidad de linfa en los tejidos, la cual causa hinchazón en el brazo debido a la resección ganglionar y/o a la radioterapia.
- **Capsulitis adhesiva:** Se refiere a la restricción del movimiento en la articulación del hombro, lo que limita sus actividades cotidianas y produce dolor.

Las siguientes recomendaciones y posturas de descanso son de gran utilidad para la paciente.

Recomendaciones:

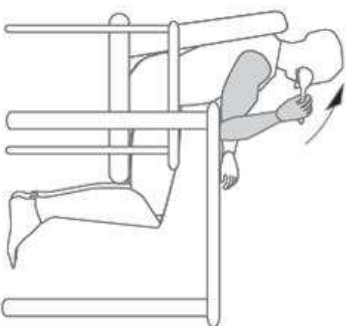
- No usar ropa apretada o con resortes en el brazo afectado (ropa interior y exterior).
- No ponerse anillos, pulseras o relojes apretados del lado afectado.
- Cargar la bolsa de mano del lado contrario a la intervención.
- Evitar movimientos bruscos y repetitivos por más de 10 minutos en actividades como: barrer, sacudir, tejer, escribir en computadora, limpiar cristales, trapear (se recomienda no exprimir la jerga) o planchar (máximo 10 prendas, sin vapor).
- Evitar cargar objetos que pesen más de 2.5 kilos sobre el lado afectado.
- Evitar el frío y calor extremos, por ejemplo: aguas termales, sauna, vapor, compresas calientes, etcétera.
- No tomar la presión sanguínea del brazo afectado.
- No aplicar vendajes de ningún tipo en el brazo afectado.
- No aplicar masajes sobre el brazo afectado.
- Hacer ejercicio, sin llegar a la fatiga. El programa de ejercicio debe durar máximo 20 minutos; realizar máximo 10 repeticiones con el brazo afectado.
- Evitar movimientos continuos en donde se eleve el brazo lesionado por encima de la cabeza.
- No aplicar acupuntura sobre el brazo afectado.
- No dormir sobre el brazo afectado ni dejarlo colgando afuera de la cama.

• También puede intentar llevar las manos hacia atrás, como si quisiera abrochar el sujetador:



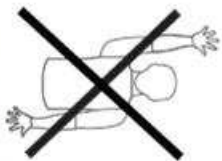
Ejercicio para peinarse:

- Sentarse cerca de una mesa para colocar encima de ésta el codo del lado afectado.
- Intentar peinarse con el brazo del lado afectado, mientras mantiene la espalda y la cabeza rectas.
- Empezar por el lado más cercano de la cabeza y avanzar poco a poco hasta cubrir todo el pelo. Haga este ejercicio con perseverancia, sin llegar a fatigarse demasiado.





- Nunca mantener el brazo elevado por arriba de la altura del hombro.

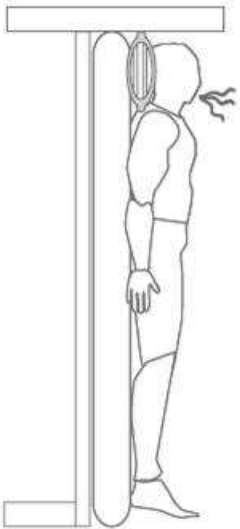


Antes de iniciar una rutina de ejercicio o actividad física es muy útil promover la relajación muscular. Ésta la podremos lograr por medio de las siguientes indicaciones.

Técnica de relajación

Pónganse tan cómoda como pueda. Deje que su respiración se tranquilice y observe su ritmo natural. Al cabo de 1 ó 2 minutos, realice una respiración profunda, haciéndola un poco más larga de lo usual; deje entrar el aire y que llene suavemente sus pulmones; exhale lentamente, liberando la tensión al expulsar el aire.

Deje que la respiración siga su propio ritmo, descansen un minuto y repita esta respiración profunda 3 veces más.

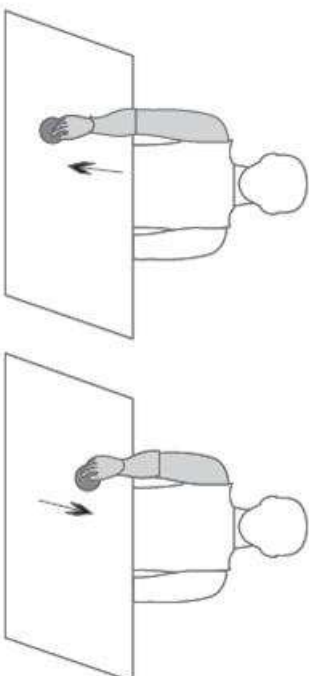


Para favorecer la relajación escuche música que le resulte agradable.

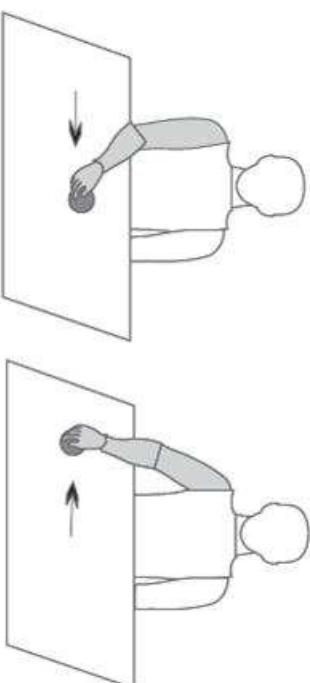
Ahora puede iniciar su programa de ejercicio.

Sentada, colocar el brazo del lado lesionado sobre una mesa y utilizar una pelota de hule pequeña:

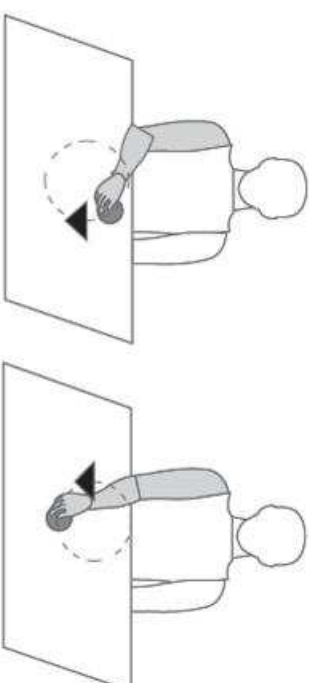
- Mover la pelota hacia el frente y atrás.



- Mover la pelota hacia adentro y afuera.

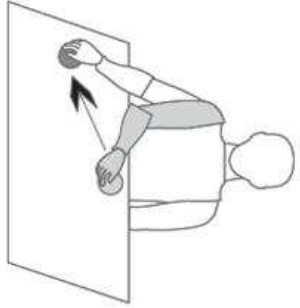


- Dibujando círculos, mover la pelota hacia afuera y adentro.



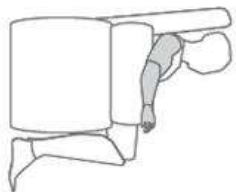


- Hacer movimientos con la pelota en diagonal.



Posturas de descanso:

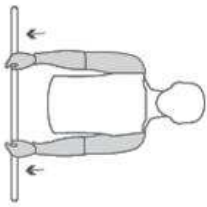
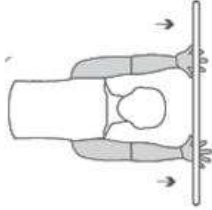
- Sentarse, apoyando cómodamente el brazo sobre almohadas. El brazo debe quedar a una altura más elevada que el nivel del corazón; hacerlo máximo 30 minutos.



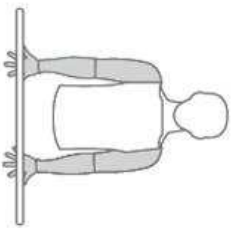
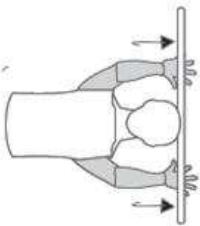
Para los siguientes ejercicios utilizar un bastón o un palo de escoba.

Con las manos ligeramente separadas y los brazos por encima de la cabeza:

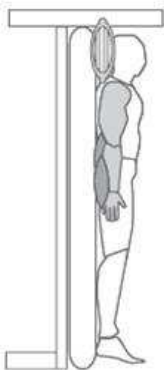
- Extender los brazos hacia adelante.



- Doblar los brazos, bajando el bastón lentamente por detrás de la cabeza y regresar suavemente a la posición inicial.



- Bocarriba: colocar el antebrazo sobre uno o varios cojines. Esta postura disminuye la sensación de pesadez, hormigueo o hinchazón. Cuando se vaya a dormir, también puede colocarse en esta posición.



- No usar cabestrillo.

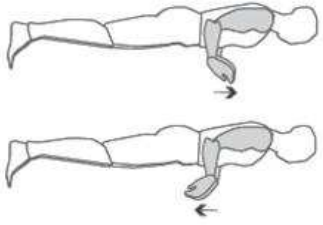


- No colocar la mano sobre el pecho.

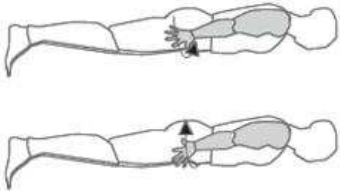




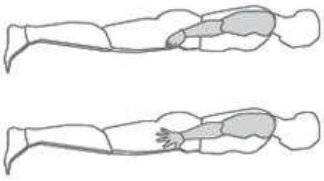
- Mover la mano arriba y abajo.



- Mover la mano adentro y afuera.



- Doblar y extender los dedos.



En caso de que usted presente **hinchazón** deberá realizar los siguientes ejercicios, 5 veces cada uno, una vez al día.

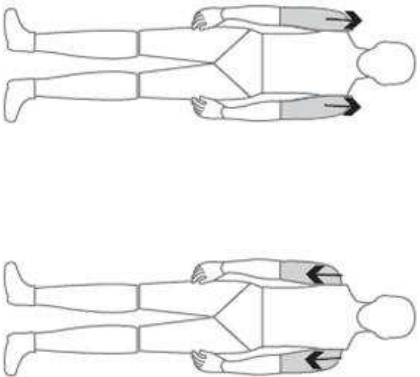
Importante:

El ejercicio debe realizarse en forma lenta, progresiva y a tolerancia. Usar una manga de compresión de 20-30 mmHg para realizar el ejercicio. En caso de que presente algún síntoma como mareo, palpitaciones, dolor en el pecho, falta de aire, náuseas, etcétera, suspenda inmediatamente la actividad y consulte a su médico.

Rutina de Ejercicios

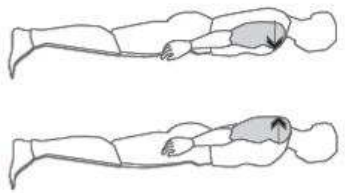
De pie, con las piernas ligeramente abiertas, la espalda recta y las manos a un lado del cuerpo:

- Mover los hombros arriba y abajo.

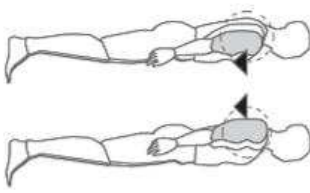




- Mover los hombros al frente y atrás.

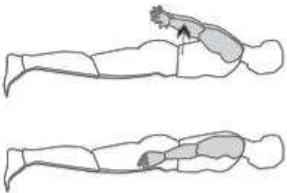


- Dibujar círculos con los hombros; primero hacia el frente y luego hacia atrás.

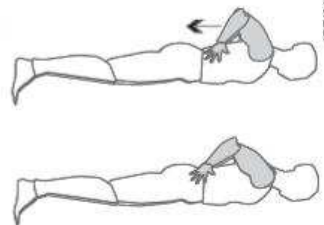


Con las manos entrelazadas y los codos extendidos:

- Extender los brazos por detrás del cuerpo y regresar a la posición inicial.

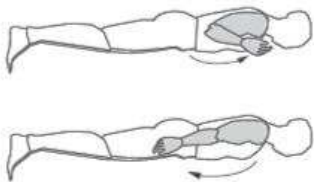


- Con las manos a la espalda, deslizar hacia la cintura o hasta donde sea posible y regresar a la posición de partida.

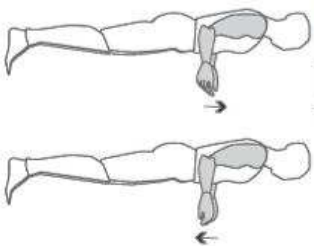


Con los brazos a un lado del cuerpo:

- Doblar y extender el codo.



- Girar la palma de la mano hacia arriba y abajo.



6

7

2680-022-011



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS
DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN



Material educativo de apoyo para la atención
de rehabilitación en domicilio en:

15 CUIDADOS PALIATIVOS

Esta guía tiene el propósito de reforzar y dar continuidad en su domicilio al programa de ejercicios y recomendaciones indicados, a fin de preservar la funcionalidad de sus articulaciones, así como evitar complicaciones asociadas por la inactividad física.

Número de Seguridad Social

Nombre	
Dx	
Observaciones	

Por tu salud **estamos TRABAJANDO**

Nota: Es recomendable que el contenido de este documento lo conozca el familiar para la asistencia de estos ejercicios.

Diseño: Coordinación de Comunicación Social del IMSS.



www.imss.gob.mx
www.gobiernofederal.gob.mx

GOBIERNO FEDERAL



2680-022-011



Los cuidados paliativos tienen como misión principal mejorar la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad terminal, por tal motivo, este programa de ejercicios es deseable que lo realice el paciente en la medida de sus posibilidades, quien deberá ser auxiliado por un familiar, amigo, conocido o cuidador.

Recomendaciones generales:

- Evitar que el paciente duerma todo el día.
- Mantenerlo activo en la medida de lo posible y fuera de la cama, la mayor parte del día.
- Usar prendas holgadas, de preferencia con botones grandes y velcro para facilitar el vestido.
- Realizar pequeñas actividades durante el día, de manera que esté ocupado.
- No realizar ejercicio en ayunas, hacerlo 2 horas después de haber ingerido alimentos.
- Tomar agua antes, durante y después del ejercicio.
- Si tiene gripe, diarrea o fiebre, suspenda el ejercicio hasta que mejore.
- Use vendas o mallas elásticas en las piernas durante el día, a fin de evitar complicaciones circulatorias.
- Cuide que la piel se encuentre limpia, seca y lubricada.
- El lugar en donde se haga el ejercicio debe tener buena temperatura, estar ventilado, evitar corrientes de aire y contar con una adecuada iluminación.
- Tener un tiempo de duración establecido para evitar agotamiento y/o cansancio.
- Los movimientos deben ser lentos, progresivos y a tolerancia sin causar dolor, evitar movimientos forzados y/o rápidos, sin llegar a la fatiga.
- En los ejercicios y/o las actividades donde necesite la ayuda de un familiar, amigo, conocido o cuidador, éste deberá cuidar su postura.
- Familiar: es conveniente movilizar con una mano un segmento del cuerpo y con la otra fijar la parte cercana.

Nota: Para evitar úlceras por presión (escaras) es conveniente cambiar de posición cada 2 horas durante el día, cada 3 ó 4 horas durante la noche.

Retorno sensorial:

Debido a la inmovilidad suele alterarse la sensación, por lo que se sugiere conseguir diferentes telas como: terciopelo, satén, franela, mezclilla, jerga, fibra verde y un cepillo de cerdas naturales suaves.

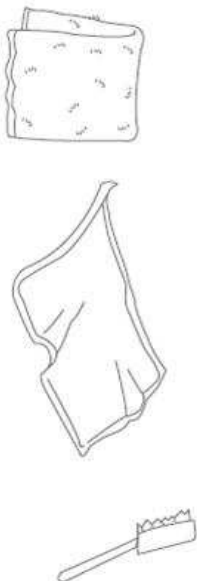
Nota: Elaborar un guante con cada una de las telas.

En caso de que la sensibilidad esté disminuida, es decir, adormecimiento en el brazo o la pierna:

1. Seleccionar las telas de la más suave a la más áspera.
2. Deslizar sobre la región afectada de manera ascendente cada uno de los guantes 10 veces. Iniciando de la parte alejada a la más cercana del cuerpo, por ejemplo: de la yema de los dedos, pasando por la mano, antebrazo, codo, brazo, hasta llegar al hombro.

En caso de que la sensibilidad esté aumentada, esto es, sensación de ardor y/u hormigueo del brazo o la pierna:

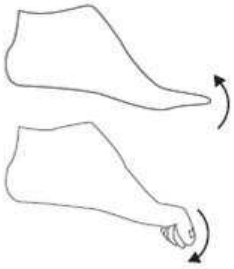
1. Seleccionar las telas de la más áspera a la más suave.
2. Deslizar sobre la región afectada de manera descendente cada guante 10 veces. Iniciando de la parte más alejada a la más cercana del cuerpo, por ejemplo: del hombro, pasando por el brazo, codo, antebrazo, mano hasta llegar a la yema de los dedos.



Nota: Ir en forma progresiva y a tolerancia. En la medida que pueda, incorporar la fibra verde y el cepillo.



- Doblar y estirar los dedos del pie.



Una vez hechos estos ejercicios de un lado del cuerpo, deberá hacerlos del lado contrario.

Masaje:

Para activar la circulación y dar un estímulo a la piel se recomienda aplicar aceite de almendras dulces y/o crema hidratante sobre todo el cuerpo.

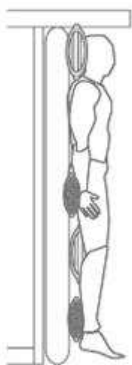
Iniciar de la parte más distal a la más cercana, por ejemplo, de la punta de los pies hasta las caderas. Hacerlo:

1. Como si fuera una caricia ascendente. Repetir 5 veces.
2. Dibujando círculos ascendentes. Repetir 5 veces.
3. Con la yema de los dedos, dar ligero golpeteo ascendente (como tocando un piano). Repetir 5 veces.
4. Hacer como si colocara una media o una calceta. Repetir 5 veces.

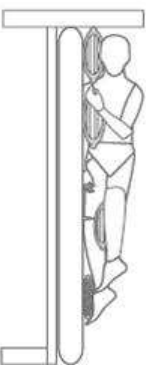
Posturas de descanso recomendadas:

Bocarbina, colocar una almohada por debajo de la cabeza, brazos extendidos a un lado del cuerpo, colocando una bolsa de alpiste debajo de los antebrazos, una almohada debajo de las rodillas y una bolsa de alpiste* debajo de cada pierna

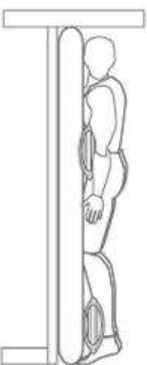
* La bolsa consiste en una funda de tela de algodón o franela de 20 x 30 cm, aproximadamente, llena de alpiste, lenteja o arroz.



• Sobre el costado derecho, colocar una almohada debajo de la cabeza, con la espalda recta, una almohada debajo del brazo izquierdo, cadera y rodilla izquierda ligeramente flexionada descansando sobre una almohada y un bolsa de alpiste por debajo del tobillo. Invertir el uso de las almohadas y bolsas al cambiar al lado izquierdo.

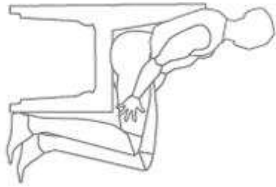


• Si es posible, bocabajo, con la cabeza girada hacia el lado de su elección, brazos al lado del cuerpo, una almohada debajo del abdomen y otra almohada debajo de los tobillos.

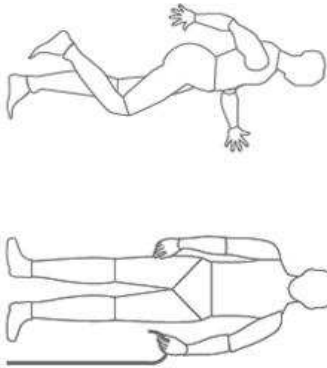




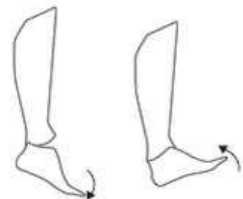
- Sentado(a) en una silla o sillón reposit, espalda recta recargada sobre el respaldo, brazos a un lado del cuerpo, apoyando la planta de los pies sobre el suelo.



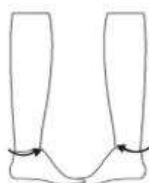
- De ser posible caminar solo o con ayuda de un familiar, bastón o andadera.



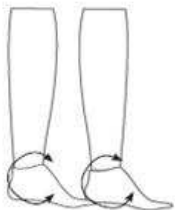
- Tobillo hacia arriba-abajo:



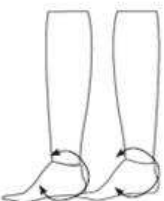
- Tobillo hacia adentro-afuera.



- Tobillo dibujando círculos hacia adentro.



- Tobillo dibujando círculos hacia afuera.



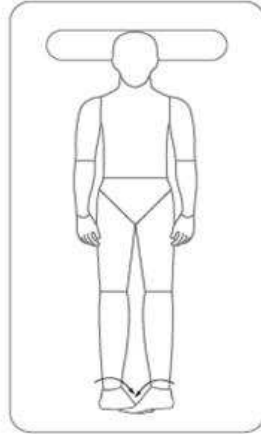
Indicaciones:

Si durante el ejercicio presenta uno o más síntomas como mareo, náuseas, falta de aire, palpitaciones intensas o malestar general, hay que suspender la actividad y consultar a su médico.

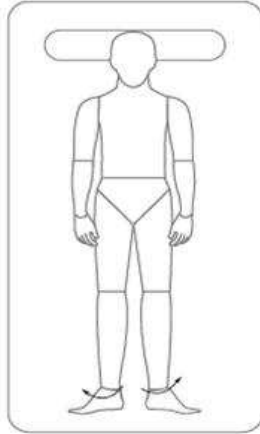
Coloque en una postura cómoda boca arriba, con una almohada debajo de la cabeza, brazos extendidos a un lado del cuerpo y piernas extendidas. Tratar de hacer todos los ejercicios solo, o bien, con ayuda de su familiar, conocido, amigo o cuidador.



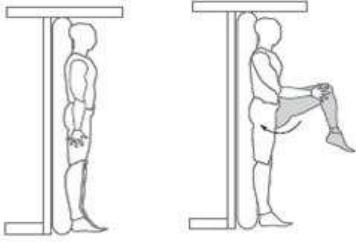
- Girar la pierna hacia adentro.



- Girar la pierna hacia afuera.

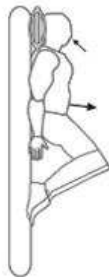


- Doblar y estirar la rodilla.



Ejercicios Respiratorios:

- Tomar aire lentamente a través de la nariz con la boca cerrada. Expulsar el aire lentamente a través de los labios semicerrados, como si fuera a apagar una vela o silbar. La espiración debe durar el doble de tiempo que la inspiración. Repetir 3 veces.

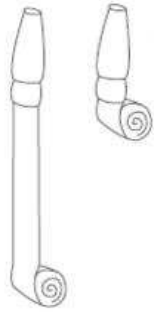


- Colocar las manos sobre el abdomen, tomar aire profundamente a través de la nariz manteniendo la boca cerrada, el abdomen se distiende elevando las manos. Colocar los labios como si fuera a silbar, expulsar el aire lenta y suavemente haciendo un sonido silbante sin hinchar las mejillas. Al ir expulsando el aire, los músculos abdominales se hundirán volviendo a la posición original. Repetir 3 veces.

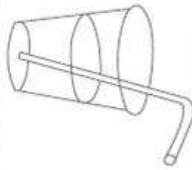




- Utilizar un "espanta suegra", soplando en él para extenderlo totalmente. Repetir 3 veces.



- Utilizar un popote dentro de un vaso con agua, soplar a través del popote. Repetir 3 veces.



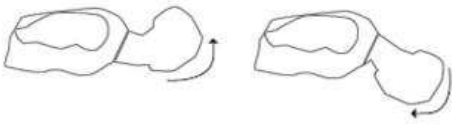
Repetir en forma suave y a tolerancia cada ejercicio 10 veces, 1 ó 2 veces al día, diario.

Solicitar ayuda de un familiar, amigo o cuidador en aquellos ejercicios que no pueda hacerlos por usted mismo.

Ejercicios para el cuello:

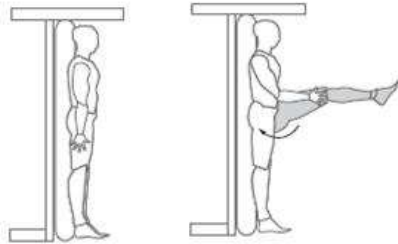
- Mover la cabeza hacia abajo.

- Mover la cabeza hacia arriba.

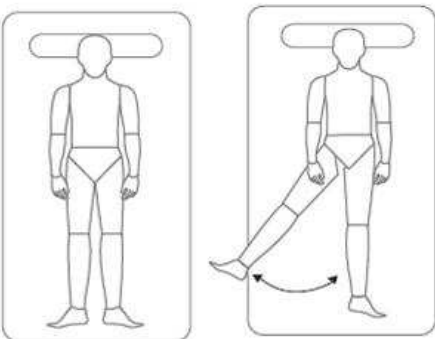


Ejercicios para cadera, rodilla, tobillo y dedos:

- Pierna hacia arriba-abajo.



- Pierna hacia afuera-adentro (abrir-cerrar).





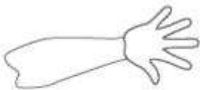
- Mover la mano hacia arriba-abajo.



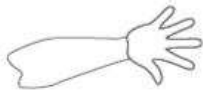
- Mover la mano hacia adentro-afuera.



- Doblar y estirar los dedos.

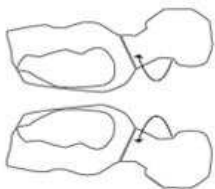


- Juntar y separar los dedos.

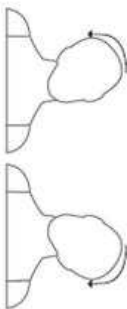


Una vez hechos estos ejercicios de un lado del cuerpo, deberá hacerlos del lado contrario.

- Girar la cabeza hacia la derecha y después hacia la izquierda.



- Mover la cabeza dirigiendo la oreja hacia el hombro, primero al lado derecho y después hacia el lado izquierdo.



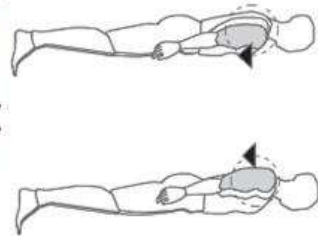
Ejercicios sujetando ambos hombros:

- Moverlos hacia arriba y después bajarlos.



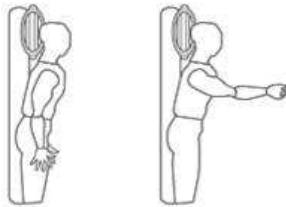


- Realizar círculos hacia el frente y hacia atrás.

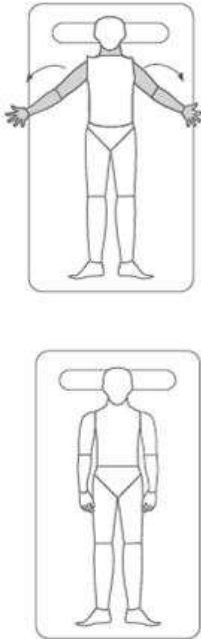


Ejercicios para brazo, codo, mano y dedos:

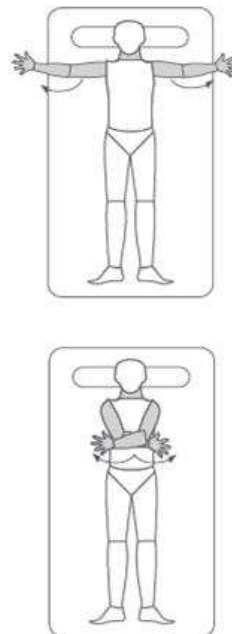
- Brazo hacia arriba-abajo.



- Brazo hacia afuera-adentro (abrir-cerrar).



- Abrir el brazo a la altura del hombro, llevarlo hacia el frente cruzando, a fin de hacer un abrazo, y regresar a la posición inicial.



- Doblar y estirar el codo.



- Girar la palma de la mano hacia abajo.



- Girar la palma de mano hacia arriba.





Anexo 11
Material educativo de apoyo para la atención de rehabilitación en domicilio
y mejorar la funcionalidad
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Número de Seguridad Social	Número de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social.
2	Nombre	Apellidos paterno y materno y nombre(s) del paciente.
3	Dx	Padecimiento que presenta el paciente por el cual acude a tratamiento.
4	Observaciones	Datos relevantes