



MINISTERIO
DE SALUD

Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación

San Salvador, El Salvador 2024



MINISTERIO
DE SALUD

Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación

San Salvador, El Salvador 2024

2024 Ministerio de Salud



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad
honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

APROBACIONES			
FUNCIÓN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Elaborado por	Dr. Fredy Orlando Alvarenga Paz	Jefe Unidad de Habilitación, Rehabilitación y Discapacidad	
Revisado por	Ing. Kevin Miguel Guevara Cárcamo	Jefe de Sección, Unidad de Calidad, Ministerio de Salud, Nivel Superior.	
Aprobado por	Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza	Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud Ad honorem	

Índice

I. Introducción.....	8
II. Objetivos.....	8
III. Alcance.....	8
IV. Marco de referencia.....	9
V. Contenido técnico: desarrollo de los procesos.....	9
A. Inventario de los procedimientos.....	10
B. Mapas de procesos.....	10
1. Mapa Nivel cero o Mapa de macroprocesos del Ministerio de Salud, vigente.....	10
2. Mapa Nivel 1: M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación	
11	
3. Mapa Nivel 2: M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisioterapia.....	12
4. Mapa Nivel 2: M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión.....	13
C. Caracterización de los procesos.....	14
D. Consideraciones especiales.....	16
E. Descripción de los procedimientos.....	18
Proceso: M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación.....	18
Subproceso 1: M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisioterapia.....	18
1. M03-05-03-01-P01-Atención integral por fisiatra.....	19
2. M03-05-03-01-P02-Atención en interconsulta por fisiatra.....	22
3. M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra.....	25
4. M03-05-03-01-P04-Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario.....	28
Subproceso 2: M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión.....	30
1. M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia.....	31

2. M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional.....	39
3. M03-05-03-02-P03-Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje.....	45
4. M03-05-03-02-P04-Proporcionar atenciones de terapia educativa.....	49
5. M03-05-03-02-P05-Proporcionar atenciones en terapia de baja visión.....	53
VI. Historial de cambios.....	58
VII. Disposiciones finales.....	59
VIII. Vigencia.....	60
IX. Anexos.....	61
Anexo 1. Definiciones y abreviaturas.....	61
Anexo 2. Participantes en la elaboración del documento.....	64
Anexo 3. Formulario de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos.....	67
Anexo 4. Establecimientos del SNIS que prestan servicios de habilitación y rehabilitación.....	68
Anexo 5. Formato de consentimiento informado.....	71
Anexo 6. Reporte de evaluación funcional del usuario.....	71
Anexo 7. Evaluación por fisioterapeuta.....	72
a. Evaluación inicial por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita.....	72
b. Evaluación subsecuente por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita.....	74
c. Evaluación neurológica para personas mayores de 8 años.....	76
d. Evaluación para fisioterapia respiratoria.....	77
e. Evaluación musculoesquelética de fisioterapia.....	79
Anexo 8. Evaluación de recién nacido clínicamente sano que se encuentra hospitalizado, realizada por fisioterapeutas.....	80
Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta.....	81
Anexo 10. Comprobante de referencia.....	81
Anexo 11. Evaluación de baja visión y estimulación visual.....	82
Anexo 12. Modalidades terapéuticas.....	84
Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.....	91
Anexo 14. Evaluación de terapia ocupacional.....	99
Anexo 15. Evaluación general de terapia de lenguaje.....	101
Anexo 16. Evaluación general de terapia educativa.....	107

Ministerio de Salud

Acuerdo n.º 741.-


EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD

CONSIDERANDO:

- I. Que el artículo 41 numeral 4 del Código de Salud, establece que el Ministerio de Salud debe organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento de los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias.
- II. Que el inciso primero del artículo 67 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establece que cada Ministerio deberá contar con un Manual de Organización cuando fuere necesario, que, con los Manuales de Procedimiento, determinarán la estructura administrativa, el funcionamiento de cada unidad, así como las normas de procedimiento necesarias.
- III. Que es pertinente emitir los procesos y procedimientos que se desarrollan en la habilitación y rehabilitación, para la atención en salud ambulatoria y hospitalaria de manera integral e integrada, a la persona en el curso de vida con enfoque de derechos, fortaleciendo a la vez la gestión de la calidad institucional.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir el:

**Manual de procesos y procedimientos de atención integral de
habilitación y rehabilitación**

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 8 de 108

I. Introducción

El presente manual de procesos y procedimientos documenta la atención en salud integral de habilitación y rehabilitación, como parte del proceso de atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida, detallando el método de operación de los establecimientos a través del enfoque por procesos que fomenta el desarrollo organizacional y el mejoramiento continuo.

Establece las bases para la ejecución y estandarización de los procesos y procedimientos, unificando criterios de contenido que permita la sistematización de las actividades y la definición de la metodología para efectuarlas. En el contenido de cada procedimiento se detalla la normativa legal y los registros para desarrollar cada una de sus actividades.

Esta herramienta gerencial, permite integrar las actividades y tareas de manera ágil, logrando así incrementar la eficacia de la prestación de servicios en el Ministerio de Salud, en concordancia con los niveles de atención, las normativas y lineamientos de programas especiales o por curso de vida vigentes, así como la armonización con la sistematización y uso de herramientas tecnológicas necesarias para volver más eficaz el trabajo del talento humano, garantizando como producto final la calidad de atención a la persona que necesita servicios de habilitación y/o rehabilitación.

II. Objetivos

Objetivo general


Normalizar los procesos y procedimientos para la atención integral, como apoyo estratégico en las áreas de atención en habilitación y rehabilitación de los establecimientos del Minsal, con enfoque de curso de vida y de derechos, a fin de fortalecer la calidad, seguridad y satisfacción de los usuarios en la atención recibida.

Objetivos específicos

- a) Estandarizar los procesos y procedimientos de atención integral en habilitación y rehabilitación en los establecimientos del Minsal.
- b) Facilitar la operativización de los procesos y procedimientos para asegurar de parte del recurso responsable, su cumplimiento durante la prestación de los servicios de habilitación y rehabilitación.
- c) Fortalecer la mejora continua en habilitación y rehabilitación para el logro de los objetivos institucionales.

III. Alcance

El presente manual comprende los procesos y procedimientos genéricos a la prestación de servicios en salud de habilitación y rehabilitación, con el fin de establecer líneas claras de actuación válidas para fisiatras y terapeutas del Minsal, independientemente de donde aporte su talento a la institución.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 9 de 108

IV. Marco de referencia

El Minsal está implementado el modelo con enfoque de procesos, con el fin de modernizar la gestión y colocar a los usuarios como el eje central, determinando utilizar cuatro tipos de macro procesos:

- Procesos Estratégicos: relativos al establecimiento de políticas y estrategias que permitan el alcance de los objetivos de la institución.
- Procesos Misionales: son los que conforman la cadena de valor, los generadores de los productos y servicios que desarrollan la misión institucional.
- Procesos de Apoyo: orientados a brindar los recursos necesarios para los demás procesos, para el desarrollo de la gestión y la obtención de los servicios, productos o resultados.
- Procesos de Control: aplicables para ejercer el control interno y el mejoramiento continuo de los procesos.

Tanto el proceso como los procedimientos consignados en este manual, están directamente relacionados con el macroproceso M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de atención primaria en salud y el proceso M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnósticos, terapéutico, rehabilitación y cuidados paliativos, utilizando para tal fin la metodología de entradas, salidas, calidad de resultados y levantamiento de procesos por cada nivel. Para la definición de los procedimientos se realiza la descripción de sus actividades apoyándose de un diagrama basado en la metodología de relaciones cruzadas.


V. Contenido técnico: desarrollo de los procesos

Tomando de base el mapa de macroprocesos del Minsal, se detallan los mapas de procesos y procedimientos establecidos para implementarlos en establecimientos que brindan atención en habilitación y rehabilitación.

La relación que el proceso M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnósticos, terapéutico, rehabilitación y cuidados paliativos, posee con otros procesos del sistema macro, es la siguiente:

Tabla 1. Procesos relacionados

EO1	Planificar estratégicamente.
EO2	Gestionar la comunicación social en salud e institucional.
EO3	Gestionar el talento humano.
EO4	Evaluar e implementar las tecnologías sanitarias.
EO5	Implementar y gestionar la calidad.
EO6	Investigar, desarrollar e innovar en salud.
M03-01	Proporcionar atenciones de salud integrales en emergencia.
M03-02	Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias.
M03-03	Proporcionar atenciones de salud integrales en hospitalización.
M03-04	Realizar procedimientos quirúrgicos seguros
A01	Gestionar la cadena de suministros.
A02	Desarrollar tecnología de la información y comunicación.
A03	Gestionar y administrar las finanzas de los establecimientos.
A04	Proveer servicios de apoyo y soporte.
A05	Gestionar la inversión en salud.
CO1	Vigilancia sanitaria
CO2	Evaluar, dar seguimiento y controlar la gestión Minsal.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 10 de 108

A. Inventario de los procedimientos

El presente manual se encuentra conformado por los siguientes procesos y procedimientos según los mapas de procesos definidos:

Mapa nivel 0	Mapa nivel 1	Mapa nivel 2	Procedimientos
Macroprocesos	Proceso	Subproceso	
M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS.	M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación.	M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisioterapia.	M03-05-03-01-P01-Atención integral por fisiatra.
			M03-05-03-01-P02-Atención en interconsulta por fisiatra.
			M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra.
			M03-05-03-01-P04-Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario
		M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión.	M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia
			M03-05-03-02-P02-Proporcionar atenciones de terapia ocupacional
			M03-05-03-02-P03-Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje
			M03-05-03-02-P04-Proporcionar atenciones de terapia educativa
			M03-05-03-02-P05-Proporcionar atenciones en terapia de baja visión
1	1	2	9


B. Mapas de procesos

Partiendo del análisis de todas las interacciones con los usuarios internos y externos, se detallan los mapas de procesos por niveles y procedimientos establecidos según el análisis técnico sobre los procesos y sub procesos relacionados con el proceso misional M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS y poder así, proporcionar atenciones de salud de calidad, integrales en habilitación y rehabilitación en los establecimientos que brindan este tipo de atención.

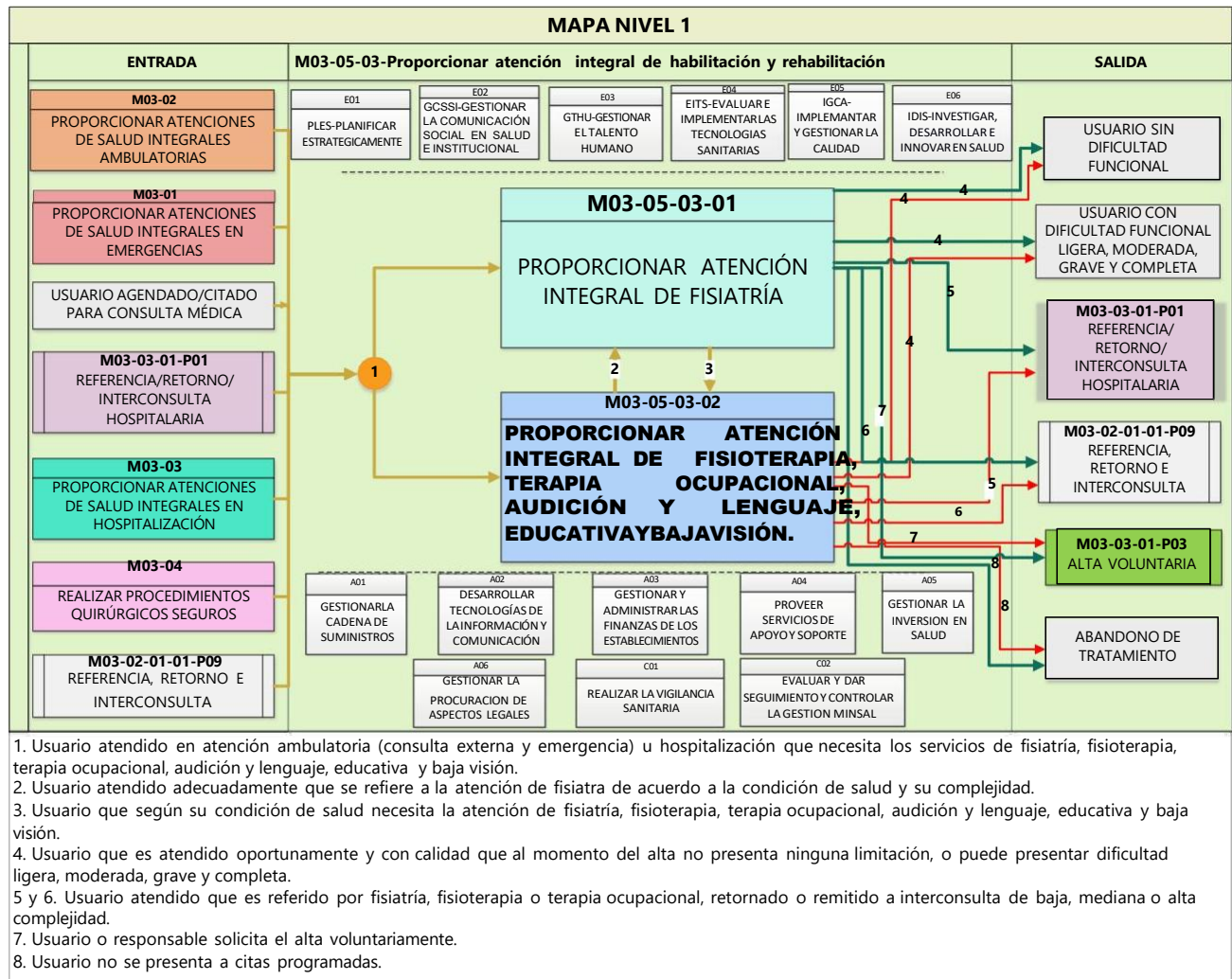
1. Mapa Nivel cero o Mapa de macroprocesos del Ministerio de Salud, vigente.

Este mapa se puede encontrar en el siguiente link:

<https://www.salud.gob.sv/marco-institucional/#MAPA-MACROPROCESOS>

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 11 de 108

2. Mapa Nivel 1: M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación




Los conectores enumerados representan la continuidad entre cada actividad, tanto de entrada como de salida.

Imagen 1: Mapa Nivel 1: M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

El mapa Nivel 1 del proceso M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación, trata de representar la visión global del curso de los posibles escenarios en los que la persona puede interactuar durante su tratamiento y recuperación. Su comprensión es de mucha importancia ya que consigue visualizar la amplitud real del proceso desde las diferentes entradas y salidas de la persona.

En la parte superior y de forma longitudinal, se definen los procesos estratégicos, necesarios para el desarrollo del macrosistema sanitario del Minsal y en la parte inferior se hallan los procesos de soporte, los que apoyaran los procesos operativos, siendo indispensables para que los procedimientos se cumplan. En la parte central se representa el proceso operativo en sí mismo, es decir los procesos que intervienen y las probables trayectorias donde se desarrolla la atención, M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisiatría y M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 12 de 108

3. Mapa Nivel 2: M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisioterapia

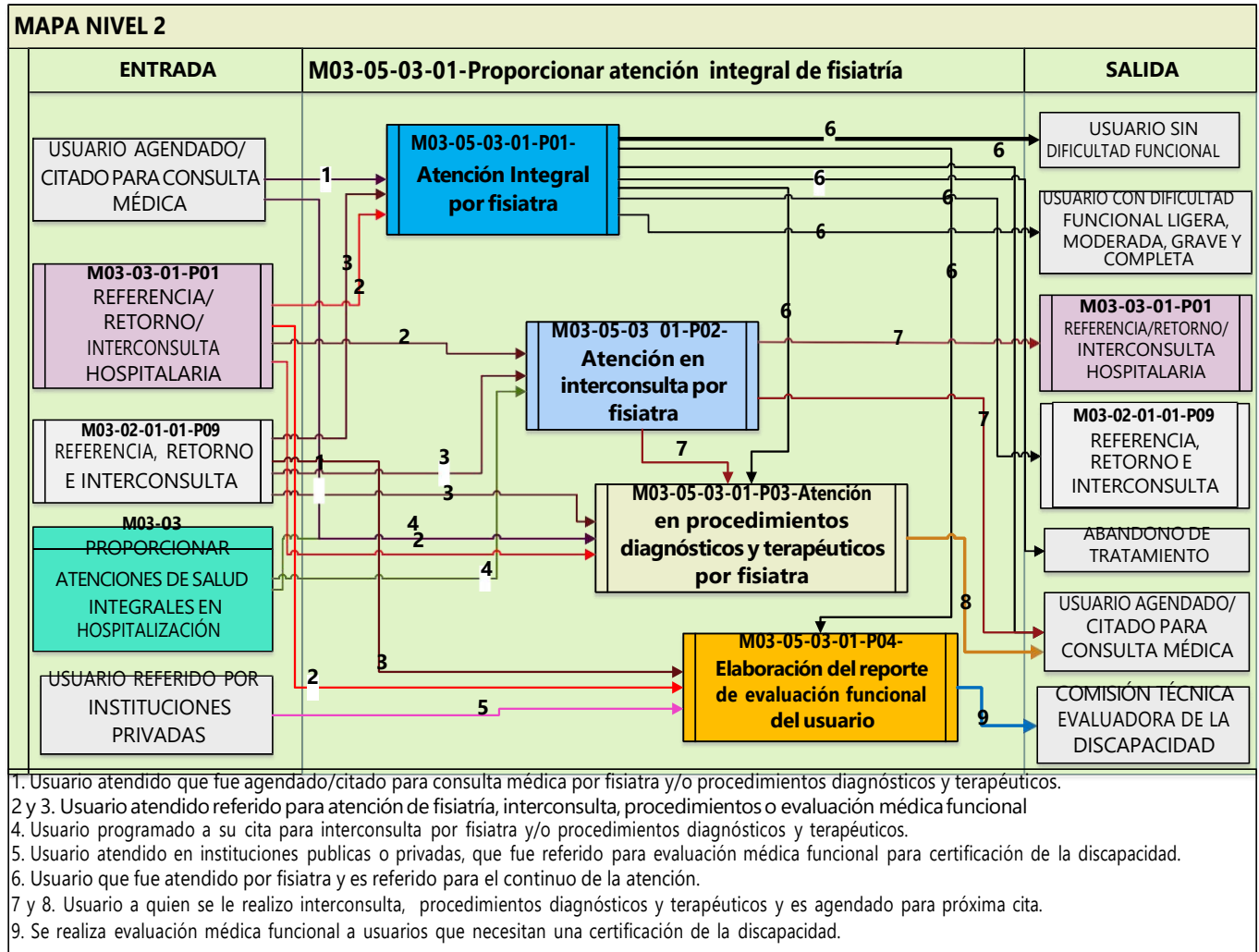



Imagen 2: M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisioterapia.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

El mapa representa las diferentes entradas y salidas que se desarrollan en el subproceso el cual muestra los siguientes procedimientos:

- M03-05-03-01-P01-Atención integral por fisiatra.
- M03-05-03-01-P02-Atención en interconsulta por fisiatra.
- M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra.
- M03-05-03-01-P04-Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 13 de 108

4. Mapa Nivel 2: M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión

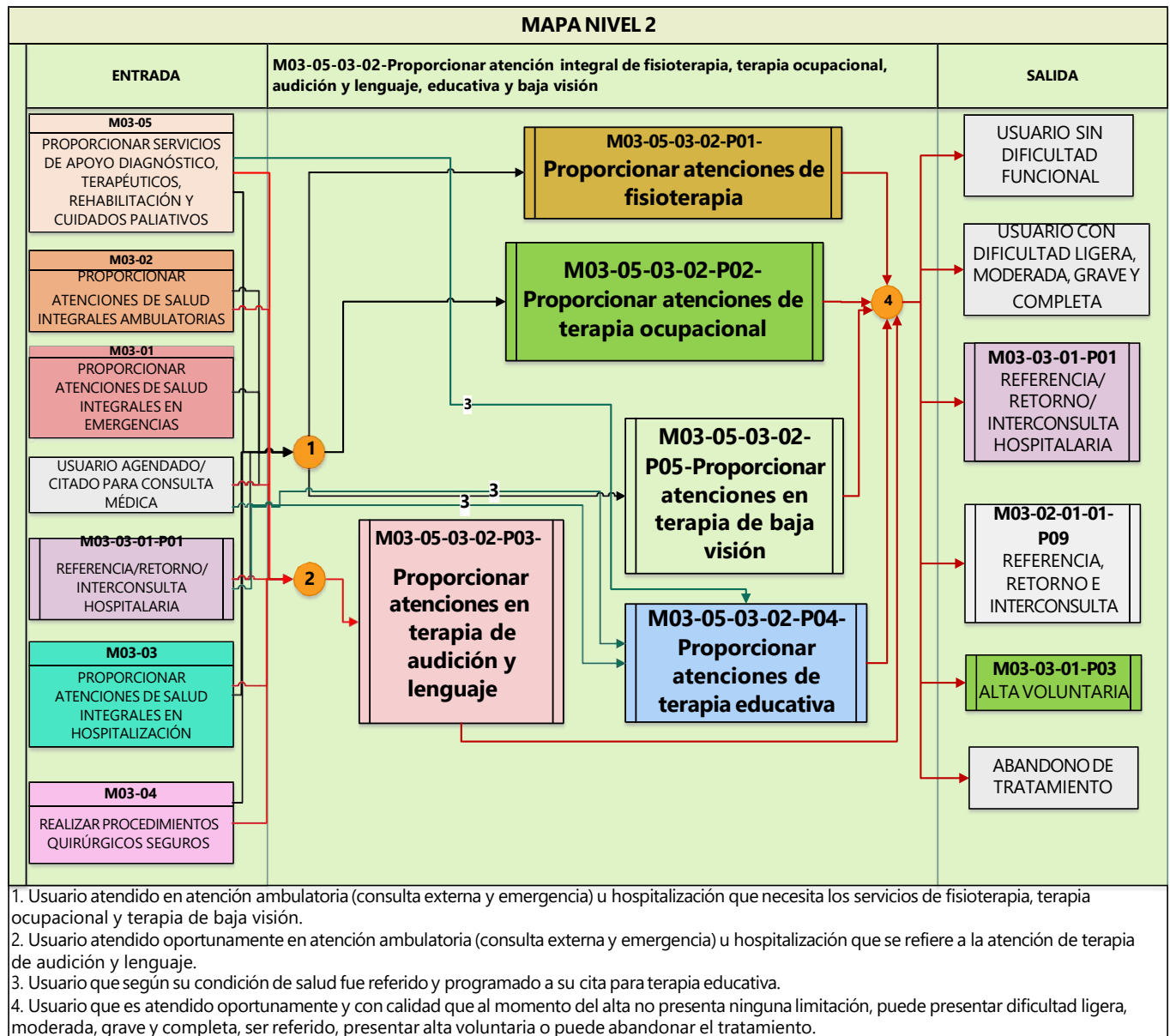



Imagen 3: M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

La representación gráfica muestra las diferentes entradas y salidas que se desarrollan en el subproceso y presenta los siguientes procedimientos:

- a) M03-05-03-02-P01- Proporcionar atenciones de fisioterapia.
- b) M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional.
- c) M03-05-03-02-P03- Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje.


 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 14 de 108

- d) M03-05-03-02-P04- Proporcionar atenciones de terapia educativa.
 e) M03-05-03-02-P05- Proporcionar atenciones en terapia de baja visión.

C. Caracterización de los procesos


A continuación, se caracteriza el proceso, M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnósticos, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos, M03-02-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación.

Proceso: M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnósticos, terapéutico, rehabilitación y cuidados paliativos						
Código y Nombre del Sub proceso:	M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación	Propietario del proceso:	- En hospitales: Jefe de fisioterapia y jefe de fisioterapeutas - En primer nivel de atención: Director del establecimiento/ Jefe de fisioterapeutas o su delegado.			
Objetivo: Establecer líneas claras de actuación válidas para fisiatras y terapeutas que brindan servicios de habilitación y rehabilitación en el Minsal, independientemente del nivel de atención donde aplique sus competencias para la atención oportuna y de calidad a usuarios que requieran estos servicios.						
Alcance: Comprende los procesos y procedimientos genéricos a la prestación de servicios en salud de habilitación y rehabilitación, que se han normalizado con el fin de establecer líneas claras de actuación válidas para fisiatras y terapeutas del Minsal.						
Recursos:						
Infraestructura tecnológica (Redes y comunicaciones, sistema informático para expediente electrónico y computadora, periféricos y accesorios de cómputo).		Recurso humano en las diferentes áreas de atención (médicos generales, médicos especialistas, terapeutas, enfermeras, secretarias, servicios generales).				
Expediente clínico (físico solo si no se cuenta con electrónico).		Infraestructura con diseño universal.				
Tecnología sanitaria según categoría (Medicamentos, insumos médicos, equipo médico y terapéutico, tecnología de asistencia y ayudas técnicas).		Servicios de apoyo.				
Mobiliario no médico (escritorio, silla, archivos, impresora, fotocopidora, entre otros).		Mobiliario médico y terapéutico para servicios en habilitación y rehabilitación.				
Sala de exploraciones/área de procedimientos técnicos.						
Indicadores del proceso	Fórmula	Objetivo	Frecuencia	Controles del proceso	Responsable de la medición	Fuente de datos
1. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción a la atención recibida.	$(\text{Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción} / \text{total de encuestas aplicadas}) \times 100.$	Mantener evaluación de la percepción del usuario sobre la calidad de los servicios prestados en base a sus expectativas arriba del 80%.	Semestral	Meta Grado de satisfacción: 80% Verde-80 a más. Amarillo: 79-60%. Rojo: menor de 59%.	ODS Y /Trabajo social.	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario. Formato estandarizado
2. Porcentaje de procedimientos terapéuticos realizados en fisioterapia.	$(\text{Número de procedimientos terapéuticos realizados en fisioterapia} / \text{Total de procedimientos terapéuticos de fisioterapia agendados}) * 100.$	Contribuir al cumplimiento oportuno de tratamientos de fisioterapia.	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85%-99% Crítico:<85%	Jefatura de fisioterapia	Sistema de información del Minsal
3. Porcentaje de procedimientos de diagnóstico realizados en fisioterapia.	$(\text{Número de procedimientos de diagnóstico realizados en fisioterapia} / \text{Total de procedimientos de diagnóstico de fisioterapia agendados}) * 100.$	Contribuir al diagnóstico oportuno de usuarios de fisioterapia.	Mensual	Meta: 100% Alerta: 85%-99% Crítico:<85%	Jefatura de fisioterapia	Sistema de información del Minsal
4. Porcentaje de	$(\text{Número de personas a}$	Entregar	Anual	Meta: 100%	Jefatura de	Sistema de

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p> <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</p>	<p>M03-DSICVI-MPPHR-01</p>
	<p>M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.</p>	<p>Versión 01</p>
	<p>Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación</p>	<p>Página 15 de 108</p>

ayudas técnicas prioritizadas ¹ entregadas a personas con limitaciones funcionales y que lo requieran.	quienes se les ha otorgado algún tipo de ayudas técnicas prioritizadas en el servicio de rehabilitación/Total de personas con prescripción de ayudas técnicas prioritizadas atendidos en el servicio de rehabilitación) *100.	oportunamente ayudas técnicas que permitan prevenir secuelas y promover la vida independiente de la persona en el menor plazo posible.		Alerta: 80%-99% Crítico:<79%	fisiatría Jefaturas inmediatas de terapeutas o su delegado	información del Minsal Registro digital
5. Porcentaje de personas usuarias hospitalizadas que según valoración funcional inicial necesitan atención por terapeuta.	(Número de casos identificados en hospitalización que necesitan atención por terapeuta/ Total de valoraciones funcionales iniciales de terapia realizadas en el periodo evaluado) *100.	Identificar dificultades funcionales en las personas usuarias hospitalizadas para la atención oportuna en terapia.	Mensual	N/A	Jefaturas inmediatas de terapeutas o su delegado.	Sistema de información del Minsal
6. Promedio de modalidades terapéuticas aplicadas a la persona en una sesión.	Sumatoria de modalidades terapéuticas aplicadas a la persona en una sesión ÷ Total de sesiones terapéuticas realizadas.	Conocer el número de modalidades terapéuticas aplicadas a la persona en una sesión de acuerdo a la condición a tratar.	Mensual	Meta: 4 modalidades	Jefatura de fisiatría Jefaturas inmediatas de terapeutas o su delegado	Sistema de información del Minsal Tabulador diario
7. Porcentaje de complicaciones presentadas en la persona como resultado de la aplicación de la modalidad terapéutica.	(Número de complicaciones presentadas en la persona como resultado de la aplicación de la modalidad terapéutica /Total de sesiones terapéuticas realizadas) *100	Intervenir oportunamente las complicaciones presentadas en la persona como resultado de la aplicación de la modalidad terapéutica	Mensual	Meta: 0%	Jefatura de fisiatría Jefaturas inmediatas de terapeutas o su delegado	Sistema de información del Minsal Tabulador diario Listado de complicaciones
Responsable del control: Jefatura de servicios de diagnóstico y apoyo en hospitales/Director del establecimiento en PNA o su delegado.			Responsable de Análisis: - Consejo Estratégico de Gestión Hospitalario. - Comité de Gestión de la Unidad de Salud			
Registros requeridos						
<ul style="list-style-type: none"> - Expediente electrónico que incluye registros básicos necesarios que complementan la atención. - Módulo del sistema de información de Referencia, Retorno e Interconsulta. - Módulo de agendamiento del Sistema de información. 			<ul style="list-style-type: none"> - Sistemas de información del MINSAL. - Encuesta de satisfacción en línea. Normativa institucional. 			


¹ Lista de ayudas técnicas prioritarias, según evidencia científica. 2016.01.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 16 de 108

D. Consideraciones especiales

Para garantizar la implementación y cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos en el presente manual, las autoridades y el personal de los establecimientos deben cumplir las siguientes consideraciones:

1. Todo médico rehabilitador, fisiatra o médico especialista en medicina física y rehabilitación y terapeutas del Minsal que aportan su talento al establecimiento, debe conocer los procesos y procedimientos; y contar con las herramientas para su aplicación, incluyendo el fácil acceso al presente documento para consulta (versión física o digital).
2. Los responsables de los procesos que se detallan en el literal “C. Caracterización de los procesos”, deben evaluar trimestralmente los indicadores de capacidad del proceso y revisar los hallazgos relativos a este en las encuestas de satisfacción, para valorar resultados y establecer planes de mejora que contribuyan a eliminar o disminuir fallas.
3. Los responsables de calidad del establecimiento (jefe Unidad Organizativa de la Calidad en hospitales y Coordinador del equipo asesor de calidad de la región), deben programar y cumplir al menos anualmente una auditoría del proceso utilizando herramientas de calidad de auditoría de procesos vigentes.
4. La alta autoridad del establecimiento debe incorporar la implementación de los procesos y procedimientos en la POA del establecimiento.
5. Las intervenciones médicas especializadas en habilitación y rehabilitación, estarán a cargo del médico rehabilitador, fisiatra o médico especialista en medicina física y rehabilitación.
6. El médico rehabilitador, fisiatra o médico especialista en medicina física y rehabilitación y/o la jefatura de fisioterapia es el responsable de coordinar, medir y mejorar el proceso de habilitación y rehabilitación.
7. Donde no se cuente con médico rehabilitador, fisiatra o médico especialista en medicina física y rehabilitación será la jefatura de fisioterapia la responsable del proceso de habilitación y rehabilitación.
8. Cuando en el establecimiento no se cuente con la oferta de servicios de medicina física o rehabilitación, según necesidad del paciente, gestionar la interconsulta, referencia u otros servicios en las instituciones del SNIS que lo cuenten.
9. Los profesionales que brindan el servicio en habilitación y rehabilitación serán responsables de evaluar, prescribir, orientar para uso y cuidado de la tecnología de asistencia y ayudas técnicas.
10. Para este documento se considera como deserción a sesiones terapéuticas, a aquellos usuarios con alta voluntaria, el que nunca se presentó a las sesiones programadas o el que abandono el tratamiento (con 3 inasistencias consecutivas a las sesiones programadas). Si la persona se presenta luego de ausentarse, se reprogramará cita para reevaluación según criterio del profesional.
11. El número de modalidades a aplicar en una sesión a la persona será de acuerdo a la condición de salud a tratar y a la oferta de servicios del establecimiento.
12. Cuando un paciente necesite ser referido para interconsulta o ingreso al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), deberá tomar en cuenta la capacidad resolutive y los criterios de ingreso a cada programa en sus diferentes centros de atención:
 - Centro del Aparato Locomotor (CAL).
 - Centro de Audición y Lenguaje (CALE).
 - Centro Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA).
 - Centro de Rehabilitación Integral de Oriente (CRIOR).
 - Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO).
 - Centro de Atención a Ancianos “Sara Zaldívar.
 - Centro de Rehabilitación Profesional.
 - Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas”.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 17 de 108

13. Si la persona necesita los servicios de terapia de audición y lenguaje, y el establecimiento no cuenta con la capacidad instalada para brindar el servicio, deberá ser referida al establecimiento más cercano que cuente con la oferta requerida.
14. Tanto el médico fisiatra como el terapeuta, pueden desarrollar los procedimientos de teleinterconsulta y teleseguimiento definidos en el Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad: M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta y M03-02-01-01-P07-Atención por teleseguimiento, cuando la condición lo permita.
15. Para las referencias de pacientes por teleinterconsulta y teleseguimiento desde cualquier nivel de atención se aplicarán los siguientes procedimientos:
 Primer Nivel de Atención: M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención, del Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad
 Hospitales: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad del Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad.
16. Los procedimientos de mediana y alta complejidad que realiza el médico fisiatra y los terapeutas, de acuerdo a la complejidad de los mismos y la capacidad instalada del establecimiento, se adaptaran al procedimiento general de este documento M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra,
17. La evaluación subsecuente por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con alto riesgo neurológico debe ser realizado como mínimo cada mes, hasta cumplir un año de edad corregido.
18. El componente de educación y promoción en salud será transversal en todas las sesiones terapéuticas.
19. Si el paciente es referido para atención de habilitación y/o rehabilitación de parte de médico particular u otra institución que no pertenece a los establecimientos del Minsal, este pasara primero a evaluación por médico filtro.

E. Descripción de los procedimientos


A continuación, se describen los procedimientos identificados en los procesos establecidos. La revisión del presente documento deberá realizarse como mínimo cada dos años o según las necesidades institucionales.

Proceso: M03-05-03-Proporcionar atención integral de habilitación y rehabilitación

Subproceso 1: M03-05-03-01-Proporcionar atención integral de fisiatría

El marco normativo detallado en el siguiente cuadro, está reflejado en la columna de marco normativo y registro a utilizar del cuadro descriptivo de cada procedimiento.

Nº	Marco normativo
1	Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de servicios de salud https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf
2	Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS. Vigente. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf
3	Modelo de atención integral de salud para el sistema nacional integrado de salud. 2022 http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelodeatencionintegraldesaludparaelsistemanacionalintegradosalud-

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 18 de 108

Nº	Marco normativo
	Acuerdo-918_v1.pdf
4	Documentos regulatorios pertinentes de acuerdo a la especialidad. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp
5	Lineamientos técnicos para la implementación de teleinterconsulta y tele consulta especializada http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184_v1.pdf
6	Lineamientos técnicos de habilitación y rehabilitación en salud http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosdehabilitacionrehabilitacionsalud-Acuerdo-2790.pdf
7	Norma técnica para los servicios de habilitación y rehabilitación en salud http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_tecnica_servicios_habilitacion_y_rehabilitacion_salud_v2.pdf
8	Norma Técnica para la atención integral en salud para las personas con discapacidad http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_atencion_integral_personas_discapacidad_v1.pdf
9	Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatenciondesaludintegralenhospitalizacion-Acuerdo-660_v1.pdf
10	Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatencionesdesaludintegralesambulatoriasdebajacomplejidad-Acuerdo-515_v1.pdf
11	Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatenciondesaludintegralenhospitalizacion-Acuerdo-660_v1.pdf
12	Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral ambulatoria de mediana y alta complejidad

Los procedimientos de este subproceso son los que se describen a continuación:

1. M03-05-03-01-PO1-Atención integral por fisiatra

a. Objetivo


Brindar atención médica especializada y oportuna de fisioterapia, evaluando, estableciendo diagnóstico funcional que permita prescribir un plan terapéutico adecuado que contribuya a la habilitación y rehabilitación de la persona.

b. Alcance


Inicia con la asistencia de la persona a su cita programada, se le brinda atención por fisiatra de acuerdo a condición y riesgo, finalizando con la orientación sobre recomendaciones médicas a cumplir luego de la consulta y en su entorno familiar.

c. Descripción de las actividades del procedimiento


Procedimiento: M03-05-03-01-PO1-Atención integral por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Usuario	Asiste a cita programada.	Se presenta o es conducido por un cuidador (en el caso de niño/a, adolescentes o persona con limitación severa) a la consulta en el establecimiento con cita programada para la atención agendada. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1, 3 Registro: comprobante de cita.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 19 de 108

Procedimiento: M03-05-03-01-P01-Atención integral por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
2	Enfermera/ Personal delegado	Recibe al usuario y prepara para la consulta.	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe a usuario solicitando comprobante de cita de primera vez o subsecuente con médico fisiatra y verifica en agenda médica. - Cumple actividades de enfermería definidas en el procedimiento: Hospitales: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad del Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad. Pasa actividad 3. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 11, 12.</p> <p>Registro: Sistema de información, expediente clínico</p>
3	Médico fisiatra	Recibe al usuario en el consultorio para dar la consulta.	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe al usuario en el consultorio asignado, lo saluda y se presenta. - Revisa referencia, si aplica. - Revisa datos e información registrada en consultas anteriores. Pasa a la actividad 4. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 9, 10</p> <p>Registro: Sistema de información, expediente clínico</p>
4	Médico fisiatra	Desarrolla consulta médica.	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza anamnesis. - Revisa estudios de laboratorio y/o gabinete. - Realiza antropometría y aplica escalas de evaluación según sea necesario. - Establece diagnóstico médico y funcional. - Informa al usuario sobre su actual estado de salud y su capacidad funcional, según evaluación realizada. - Prescribe plan terapéutico acordado con el usuario según hallazgos encontrados en la evaluación: participación de otro profesional como fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, trabajo social, entre otros, si es necesario. - Emite incapacidades, indicaciones farmacológicas, estudios de laboratorio y gabinete, aditamentos, órtesis y prótesis, referencias, según portafolio de servicios. - Indica control subsecuente, seguimiento o alta según criterio médico. - Durante la consulta se hace registro de los datos en el SIS ¿Indicó procedimiento diagnóstico o terapéutico de cumplimiento exclusivo del fisiatra? SI: lo realiza de acuerdo a estado de usuario, el mismo día o lo programa. Aplica M03-05-03-01-P03-Atención de procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra. Pasa a fin. NO: deriva a otro profesional de la salud. ¿Amerita referencia/retorno e interconsulta? -SI: tramita en el sistema de información, referencia/retorno e interconsulta. Pasa a la actividad 5 -NO: ¿Amerita control subsecuente? SI: indica y programa cita subsecuente. Pasa a la actividad 5. NO: indica alta según criterio médico. Pasa actividad 5 	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo agendamiento de citas, módulo referencia retorno e interconsulta, expediente clínico,</p> <p>Anexo 3: Hoja de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos</p> <p>Anexo 5: Formato de consentimiento informado.</p> <p>Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta</p> <p>Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.</p>
5	Usuario	Retorna a sala de espera.	Termina la consulta con médico fisiatra. Sale del consultorio a esperar que se oriente y se retire del área de la consulta externa. Pasa a la actividad 6.	

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 20 de 108

Procedimiento: M03-05-03-01-P01-Atención integral por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
6	Enfermera/ Personal delegado	Orienta al usuario sobre indicaciones médicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrolla consejería y/o orientación a usuario que sale de la consulta de acuerdo a indicación de la necesidad, condición de salud o riesgo. - Refuerza indicaciones establecidas: orienta al usuario sobre los pasos a seguir de acuerdo a las indicaciones médicas De acuerdo a indicaciones médicas gestiona citas y entrega comprobantes a usuario. Las indicaciones que no se pueden gestionar desde la consulta se orienta al usuario para que el las tramite. - Registra intervenciones realizadas. Pasa a la actividad 7. 	Marco normativo: 1, 2, 3, 5, 6, 7
7	Usuario	Tramita cumplimiento de indicaciones según orientación recibida.	Se dirige a servicios donde no se pudo gestionar citas en línea, a retirar medicamentos en farmacia y a gestionar atención de acuerdo a lo indicado. Pasa a fin.	
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 21 de 108

d. Diagrama de flujo

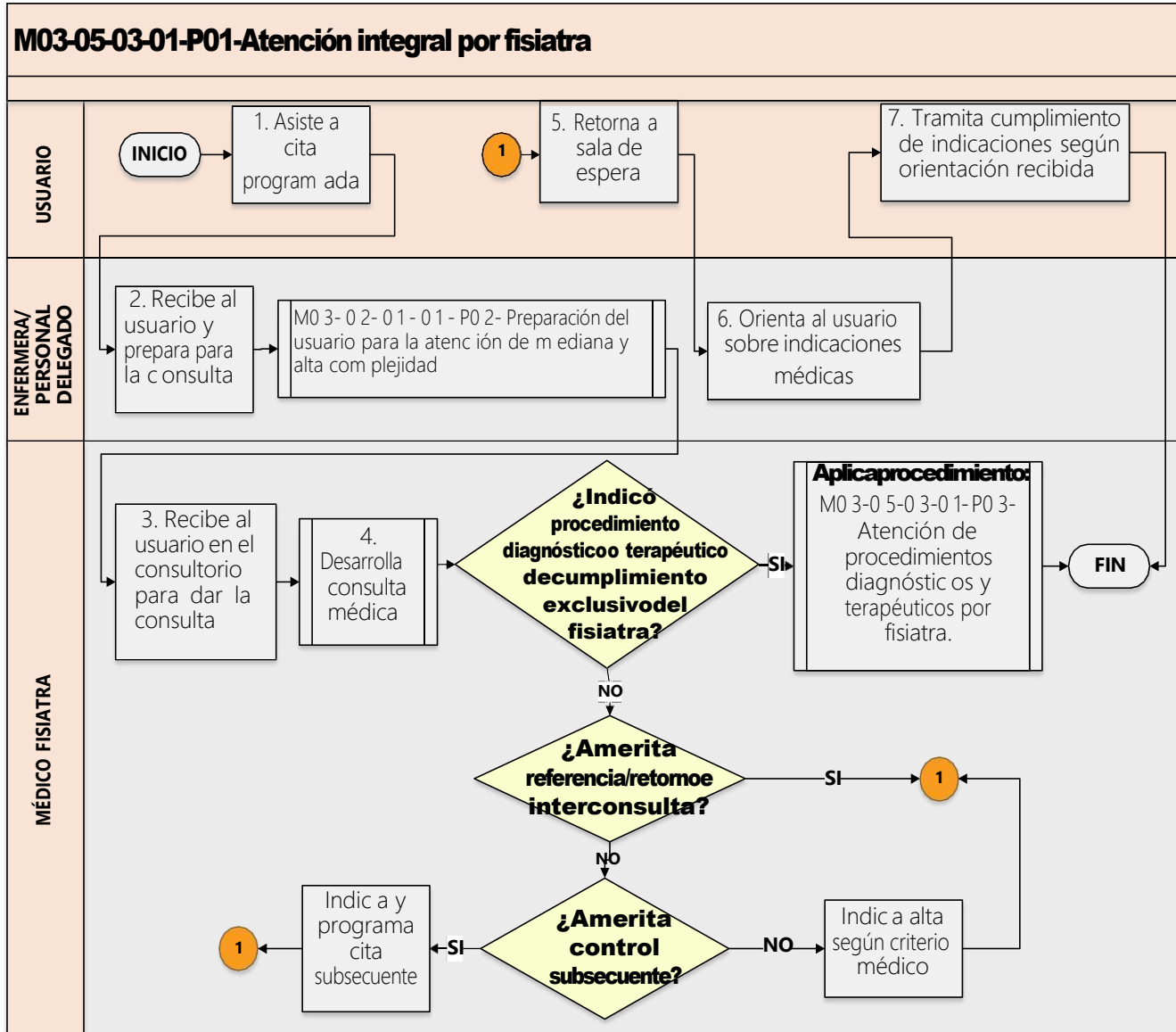


Imagen 4: Diagrama P01-Atención integral por fisiatra.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.




Los conectores enumerados representan la continuidad entre cada actividad, tanto de entrada como de salida.

2. M03-05-03-01-P02-Atención en interconsulta por fisiatra

a. Objetivo

Realizar de forma eficaz y estandarizada la interconsulta por fisiatra según el curso de vida y condición de salud evaluada por el médico tratante u otro profesional de salud que solicita la interconsulta para ofrecer una atención complementaria a

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 22 de 108


su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

b. Alcance


El procedimiento inicia desde que el usuario es derivado a interconsulta, recibe la consulta por fisiatra, quien estableció un plan terapéutico sugerido de acuerdo a su diagnóstico y finaliza cuando el médico tratante cumple las recomendaciones emitidas por el fisiatra, da seguimiento o indica alta.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-05-03-01-P02-Atención en interconsulta por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Profesional de salud tratante (Médico, terapeuta)	Solicita interconsulta.	El profesional de salud a cargo de la atención del usuario, solicita una interconsulta (presencial o teleinterconsulta según el caso) con médico fisiatra por duda diagnóstica, opinión, ampliar estudios, procedimiento o plan terapéutico médico y no médico. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 2, 5, 6, 7, 8, 9 Registro: Sistema de información, módulo referencia, retorno e interconsulta. Expediente clínico.
2	Profesional delegado en el establecimiento Inter consultado.	Gestiona programación de la interconsulta.	- Verifica en el sistema si hay solicitud de interconsulta a fisiatra. - Informa a fisiatra sobre solicitud de interconsulta emitida internamente en el establecimiento o externa de la RIIS. Pasa a la actividad 3.	Marco normativo: 2, 5, 6, 9 Registro: Sistema de información, módulo referencia, retorno e interconsulta. Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta. Expediente clínico.
3	Médico Fisiatra	Analiza pertinencia de la atención solicitada.	- Registra y revisa la información proporcionada por el referente y/o profesional delegado/a, para determinar la pertinencia de la interconsulta o teleinterconsulta. - De ser necesario, sugiere completar estudios para definir criterios de atención. ¿La interconsulta es pertinente? SI: Agenda cita en el sistema. Pasa actividad 4. NO: Comunica al Profesional delegado/a en el establecimiento, que la interconsulta no es pertinente, que no procede la atención y que informe sobre la no pertinencia de la atención. Registra en el Sistema. Pasa a fin.	Marco normativo: 2, 5, 6, 7, 8 Registro: Sistema de información, módulo referencia, retorno e interconsulta. Expediente clínico. Anexo 4: Establecimientos del SNIS que prestan servicios de habilitación y rehabilitación. Anexo 10. Comprobante de referencia
4	Profesional delegado/a en el establecimiento inter consultante	Informa programación de la cita de la interconsulta.	Informa al profesional delegado/a en el establecimiento consultante, la fecha y hora en la que se ha programado la cita para la interconsulta o teleinterconsulta. Pasa a la actividad 5.	Marco normativo: 2, 5 Registro: Sistema de información, módulo referencia, retorno e interconsulta.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 23 de 108

Procedimiento: M03-05-03-01-P02-Atención en interconsulta por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
5	Médico Fisiatra	Desarrolla interconsulta/ teleinterconsulta médica.	<p>¿De dónde proviene la interconsulta?</p> <p><u>Interna del establecimiento.</u> Fisiatra se hace presente al servicio o unidad del hospital donde se encuentra ingresado el usuario y proporciona atención. Si usuario se puede movilizar es trasladado al consultorio de Consulta Externa.</p> <p><u>Externa al establecimiento.</u> Proporciona atención en consultorio o realiza teleinterconsulta definido en el Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad: M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realiza anamnesis y evaluación física. - Revisa estudios de laboratorio y/o gabinete. - Realiza antropometría y aplica escalas de evaluación según sea necesario. - Establece diagnóstico médico y funcional. - Da opinión del caso y genera plan terapéutico: participación de otro profesional como Fisioterapeuta, Psicólogo, Nutricionista, Trabajo Social, entre otros. - Si es necesario indica y cumple procedimiento M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra. - Registra datos en el SIS. <p>¿Amerita control o seguimiento con fisiatría? SI: indica control subsecuente para seguimiento. Pasa a la actividad 6. NO: indica alta o retorno según criterio médico. Pasa a la actividad 7.</p>	<p>Marco normativo: 2, 5, 6, 7, 8, 9</p> <p>Registro: Sistema de información, módulo referencia, retorno e interconsulta. Expediente clínico.</p> <p>Anexo 3: Hoja de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos</p> <p>Anexo 5: Formato de consentimiento informado.</p> <p>Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta</p> <p>Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar</p>
6	Médico Fisiatra/Personal delegado/a	Agenda cita subsecuente.	Agenda cita según indicación médica y entrega comprobante. Pasa a fin.	<p>Marco normativo: 2, 5, 6, 7</p> <p>Registro: Sistema de información, módulo de agendamiento. Expediente clínico.</p>
7	Profesional de salud tratante (Médico, terapeuta)	Cumple las recomendaciones del fisiatra.	Gestiona el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por el fisiatra, da seguimiento o indica alta. Pasa a fin.	
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 24 de 108

d. Diagrama de flujo

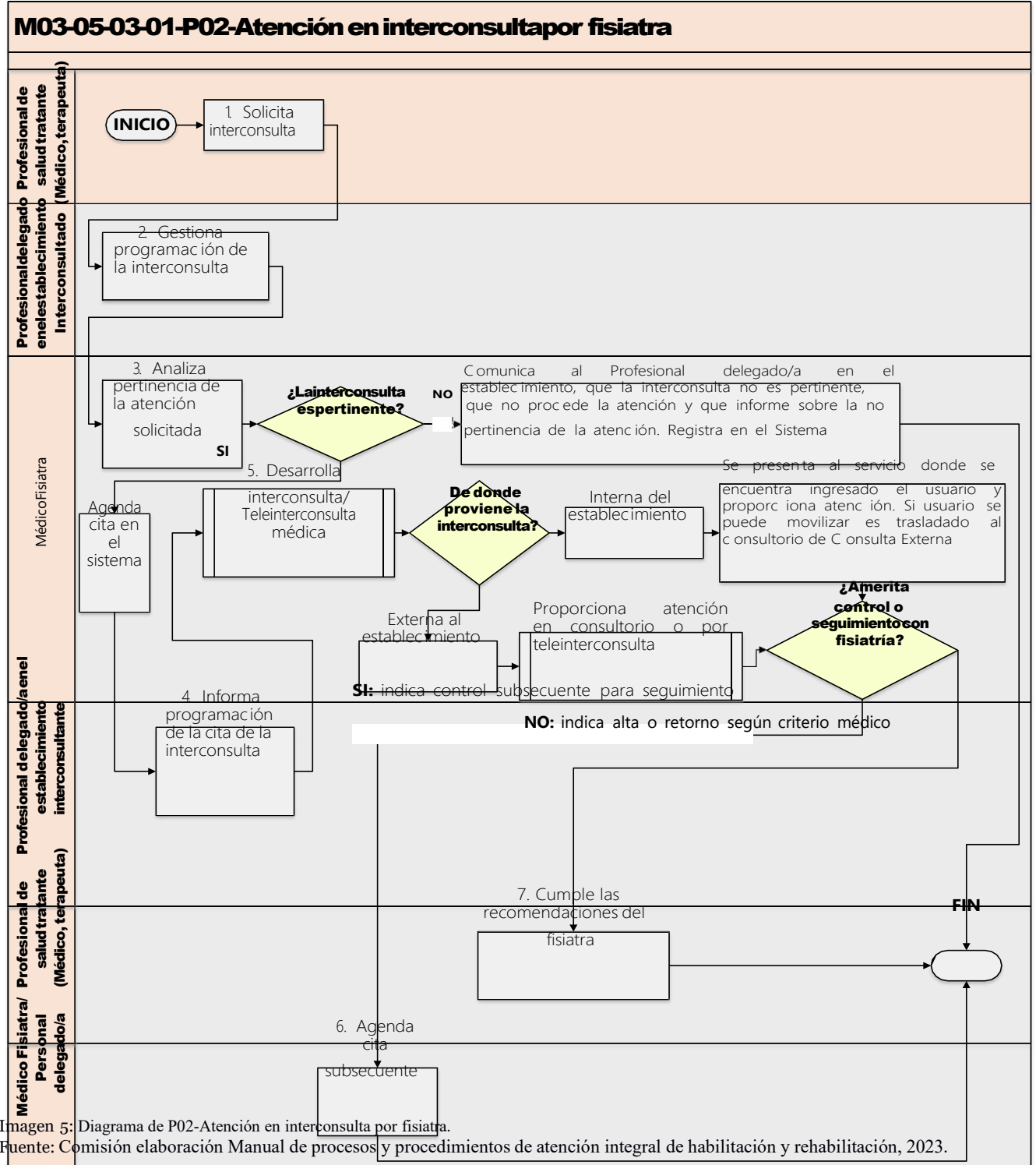



Imagen 5: Diagrama de P02-Atención en interconsulta por fisiatra.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 25 de 108

3. M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra

a. Objetivo


Ejecución oportuna y efectiva de las pruebas diagnósticas electrofisiológicas y musculoesqueléticas o intervenciones médicas semi invasivas que contribuyan al diagnóstico médico y desarrollo funcional del usuario.

b. Alcance


El procedimiento inicia desde que el usuario es derivado al procedimiento diagnóstico o terapéutico y finaliza con la generación del reporte de hallazgos y conclusiones evidenciados durante el procedimiento.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Usuario	Asiste a cita programada.	<ul style="list-style-type: none"> - Se presenta o es conducido por cuidador (en el caso de niño/a, adolescentes o persona con limitación severa) al área asignada para el procedimiento programado, cumpliendo con los criterios necesarios indicados previamente según sea determinado. - Entrega comprobante de cita. Pasa actividad 2. 	Marco normativo: 2 y 3 Registro: SIS, módulo referencia, retorno e interconsulta. Expediente clínico. Comprobante de cita.
2	Enfermera/ personal delegado	Recibe al usuario y lo prepara para el procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe al usuario/a, con o sin su acompañante. - Verifica fecha y hora de la cita. - Cumple actividades de enfermería definidas en el procedimiento: - Hospitales: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad del Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad. Prepara los insumos y equipo necesarios, según el procedimiento a realizar - Prepara al usuario/a para el procedimiento indicado y lo asiste si es necesario. Pasa a la actividad 3. 	Marco normativo: 4,11,12. Registro: Sistema de información, expediente clínico Anexo 3: Hoja de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos Anexo 5: Formato de consentimiento informado.
3	Médico Fisiatra	Explica procedimiento a realizar.	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe a usuario, se presenta y saluda por su nombre. - Explica en qué consiste el procedimiento, lo que se espera con el mismo, beneficios y riesgos. - Llena el formato único del consentimiento informado y solicita su autorización. En el caso que sea niño/a, adolescentes o persona con limitación severa será el responsable de autorizar o denegar el procedimiento. <p>¿Acepta que se le realice el procedimiento? Sí: Acepta el procedimiento y firma el formato único del consentimiento informado. Pasa a la actividad 4. No: Rechaza el procedimiento y firma el Formato Único del consentimiento informado. Pasa a fin.</p>	Marco normativo: 1, 6, 7, 8 Registro: Sistema de información, Expediente clínico. Anexo 3: Hoja de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos Anexo 5: Formato de consentimiento informado.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 26 de 108

Procedimiento: M03-05-03-01-P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
4	Médico fisiatra	Realiza procedimiento diagnóstico o terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza lavado de manos y aplica otras técnicas de bioseguridad. - Corroborar que los insumos y equipos necesarios para la realización del procedimiento estén disponibles. - Realiza procedimiento diagnóstico o terapéutico. <ul style="list-style-type: none"> ¿Presentó complicaciones o reacciones adversas durante el procedimiento? - SI: interviene de acuerdo a signos y síntomas. Elabora el reporte de la realización del procedimiento, complicaciones presentadas e intervenidas, hallazgos y conclusiones evidenciadas durante el procedimiento diagnóstico o terapéutico. - Registra en libro, censo correspondiente o en sistema y entrega copia del reporte al usuario. <ul style="list-style-type: none"> ¿Se controló complicaciones o reacciones adversas? Si: Pasa a la actividad 5. No: Indica ingreso para tratamiento. Pasa a fin. NO: brinda recomendaciones a tomar en cuenta. Programa cita subsecuente o remite a responsable para que le entregue comprobante de próxima cita si lo amerita. Pasa a la actividad 5. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 6, 7, 8</p> <p>Registro: Sistema de información, Expediente clínico, Reporte de procedimientos realizados Anexo 3: Hoja de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos</p> <p>Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar</p>
5	Enfermera/ personal delegado	Observa condición del usuario post procedimiento	<p>Observa al usuario en sala de espera, durante 30 minutos o mientras se estabilice:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica posibles reacciones adversas posterior al procedimiento. - Da seguimiento a la persona que presentó complicaciones o reacciones adversas. <ul style="list-style-type: none"> ¿Presenta complicaciones o reacciones adversas durante los 30 minutos de observación posterior al procedimiento? SI: Reporta a fisiatra, para que decida sobre las acciones a seguir y cumple indicaciones. Pasa a Fin. NO: Orienta e indica a usuario retiro del establecimiento con documentación entregada (recetas, reporte de procedimiento, comprobante de cita). Pasa a Fin. 	<p>Marco normativo: 1, 3.</p>
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 27 de 108

d. Diagrama de flujo

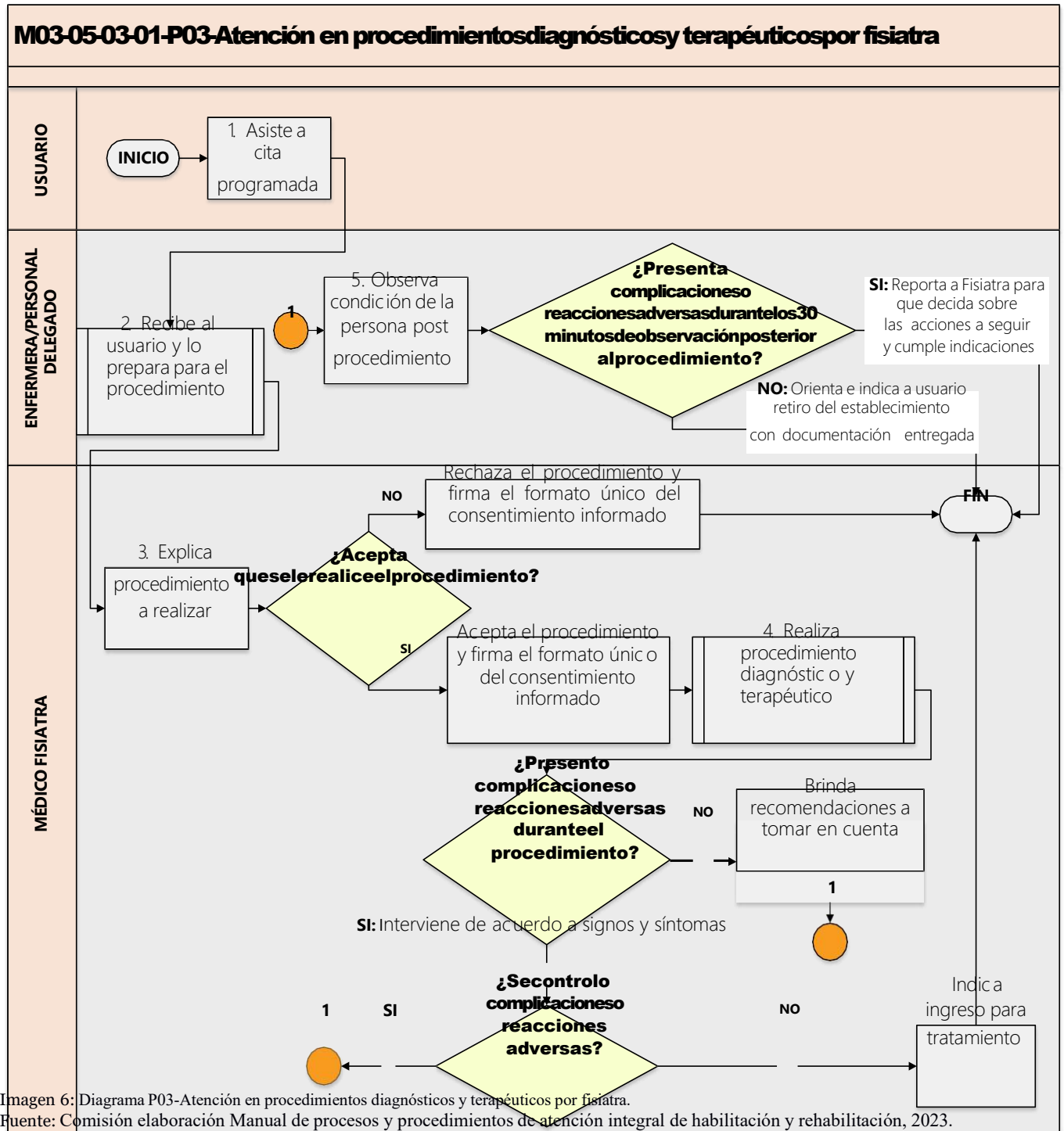



Imagen 6: Diagrama P03-Atención en procedimientos diagnósticos y terapéuticos por fisiatra.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.



 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 28 de 108

4. M03-05-03-01-P04-Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario

a. Objetivo


Determinar el diagnóstico de daño, etiología, deficiencias, limitaciones en la actividad y restricción en la participación de los usuarios con discapacidad, estableciendo la gravedad del mismo.

b. Alcance

El procedimiento inicia desde que el usuario se presenta a su cita programada, desarrolla la consulta, realiza evaluación y se genera el reporte de la evaluación funcional.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-05-03-01-P04- Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Usuario	Asiste a cita programada.	Se presenta o es llevado (en el caso de niño/a, adolescentes o persona con limitación severa) a la consulta en el establecimiento con la cita programada para la evaluación funcional. Pasa a la actividad 2.	Registro: Sistema de información, comprobante de cita
2	Enfermería/ Personal delegado	Prepara a usuario para el procedimiento	Recibe a usuario, solicita el comprobante de cita para evaluación funcional con Médico Fisiatra y verifica en sistema el agendamiento de la cita. Enfermería cumple actividades definidas en: Hospitales. Procedimiento: M03-03-P03-Gestión de procedimientos médicos en internación, del Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización y en el procedimiento M03-02-01-02-P01-Atención terapéutica ambulatoria de mediana y alta complejidad, del Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad. Pasa a la actividad 3.	Marco normativo: 6, 7, 8, 11, 12. Registro: SIS, módulo referencia, retorno e interconsulta. Expediente clínico.
3	Médico Fisiatra	Recibe al usuario y verifica historial médico en el expediente clínico.	Recibe al usuario y verifica historial médico en el expediente clínico: -Notas médicas. -Estudios de laboratorio y/o gabinete. -Ayudas técnicas, órtesis y prótesis indicadas y si estas fueron adquiridas. -Otros datos que proporcionen información sobre la atención. Pasa a la actividad 4.	Marco normativo: 6, 7, 8 Registro: Sistema de información, módulo referencia, retorno e interconsulta. Expediente clínico.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 29 de 108

Procedimiento: M03-05-03-01-P04- Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
4		Realiza la evaluación funcional.	Realiza anamnesis y examen físico al usuario. ¿Amerita actualizar estudios y cita subsecuente? SI: indica estudios necesarios, programa cita subsecuente o remite con la persona delegada para emitir cita y entregar comprobante. Pasa actividad 5. NO: indica alta, registra los datos actualizados en el sistema y genera reporte de evaluación funcional. Pasa a la actividad 5.	Anexo 6: Evaluación funcional.
5	Enfermería/ Personal delegado	Orienta al usuario sobre indicaciones médicas.	Orienta a la persona sobre los siguientes pasos a cumplir en otras Instituciones para continuar con la gestión de la certificación de discapacidad. Da consejería de acuerdo a condición de salud o riesgo. Refuerza indicaciones establecidas y orienta al usuario sobre los pasos a seguir de acuerdo con las indicaciones médicas. Pasa a fin.	
Fin del procedimiento				

d. Diagrama de flujo

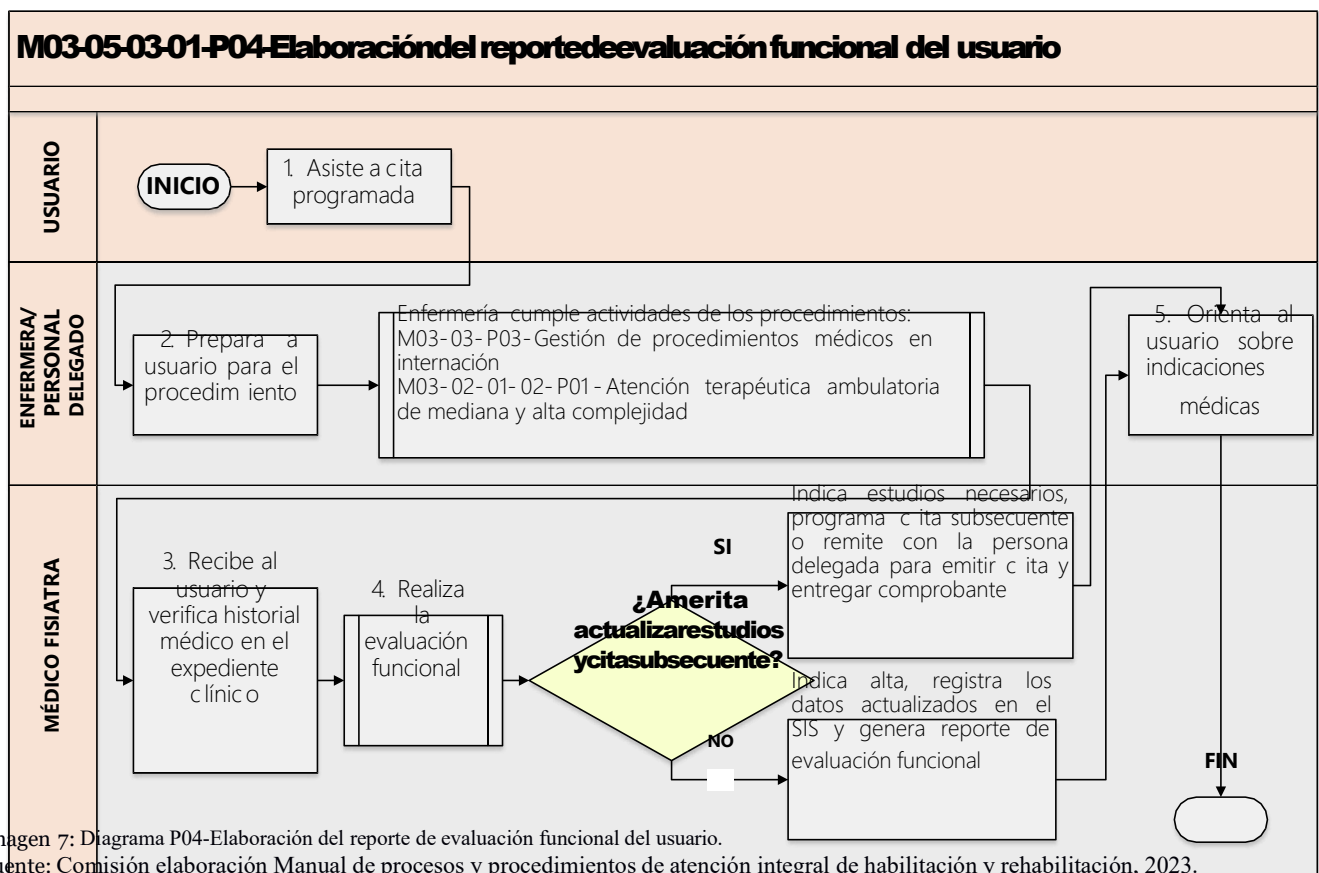



Imagen 7: Diagrama P04-Elaboración del reporte de evaluación funcional del usuario.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 30 de 108


Subproceso 2: M03-05-03-02-Proporcionar atención integral de fisioterapia, terapia ocupacional, audición y lenguaje, educativa y baja visión

Marco normativo

El marco normativo detallado en el siguiente cuadro, está reflejado en la columna registro y normativa a utilizar del cuadro descriptivo de cada procedimiento.

Nº	Marco normativo
1	Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de servicios de salud https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf
2	Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS. Vigente. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf
3	Modelo de atención integral de salud para el sistema nacional integrado de salud. 2022 http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/modelodeatencionintegraldesaludparaelsistemanacionalintegradosalud-Acuerdo-918_v1.pdf
4	Documentos regulatorios pertinentes de acuerdo a la especialidad. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp
5	Lineamientos técnicos para la implementación de teleinterconsulta y tele consulta especializada http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaimplementaciondeteleinterconsultayteleconsultaespecializada-Acuerdo-2184_v1.pdf
6	Lineamientos técnicos de habilitación y rehabilitación en salud http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosdehabilitacionrehabilitacionsalud-Acuerdo-2790.pdf
7	Norma técnica para los servicios de habilitación y rehabilitación en salud http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_tecnica_servicios_habilitacion_y_rehabilitacion_salud_v2.pdf
8	Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatencionesdesaludintegralesambulatoriasdebajacomplejidad-Acuerdo-515_v1.pdf
9	Lineamientos Técnicos para la gestión del tiempo y la demanda en las unidades de salud del primer nivel de Atención. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalagestiondeltempoylademandaenlasunidadesdesaluddelprimerniveldeatencion-Acuerdo-1470_v1.pdf
10	Lineamientos Técnicos para la detección temprana de la hipoacusia en recién nacidos y lactantes utilizando el tamizaje auditivo http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparaladetecciontempranadelahipoacusiaenreciennacidosylactantesutilizandoeltamizajeauditivo-Acuerdo-1317_v2.pdf
11	Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatenciondesaludintegralenhospitalizacion-Acuerdo-660_v1.pdf
12	Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral ambulatoria de mediana y alta complejidad

Los procedimientos de este subproceso son los que se describen a continuación:

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 31 de 108

1. M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia

a. Objetivo


Evaluar a la persona, estableciendo el plan terapéutico, ejecutarlo y dar seguimiento oportuno en las diferentes áreas de intervención a través de la promoción y prevención, hasta reestablecer o mantener sus capacidades funcionales y maximizar su calidad de vida.

b. Alcance


Inicia con la identificación de factores de riesgo, diagnóstico y/o referencia de la persona, se interviene de acuerdo a su condición funcional y finaliza con el seguimiento de los resultados a la intervención.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
ATENCIÓN AMBULATORIA				
1	Usuario	Solicita cita para fisioterapia.	Presencial: Usuario, familiar o responsable se presenta a solicitar cita, presentando referencia. En SIS: usuario no necesita llegar al establecimiento, la solicitud de cita se envió por medio del sistema. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1 Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta. Si es en Sistema de información: Anexo 10. Comprobante de referencia.
2	Fisioterapeuta	Recibe solicitud y evalúa prioridad de atención.	Recibe solicitud, prioriza atención a desarrollar. Si no es terapeuta quien la recibe, la entrega a terapeuta responsable para su atención. Revisa diagnóstico, entrevista a usuario o cuidador y prioriza atención a desarrollar. ¿Solicita cita para atención de primera vez? SI: ¿Persona requiere atención inmediata? -Si: Pasa a la actividad 4. -No: programa cita. Pasa a la actividad 3. NO: es subsecuente. Pasa actividad 3.	Marco normativo: 1, 6, 7, 9 Registro: Referencia, Sistema de información, Anexo 10. Comprobante de referencia. Anexo 4. Establecimientos del SNIS que prestan servicios de habilitación y rehabilitación
3		Agenda cita o refiere.	¿Cuenta con expediente clínico en el establecimiento? SI: se le programa cita de acuerdo a su condición de salud y disponibilidad de horario. Pasa actividad 5. NO: Pasa a la actividad 4	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de citas, Sistema de información.
4	Personal delegado para elaborar expediente clínico	Crea expediente clínico.	Registra información para creación de expediente clínico, Sistema de información. Pasa a la actividad 5.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, Sistema de información.
5	Usuario	Asiste a cita programada.	Se presenta a la consulta en el establecimiento con su cita programada para la atención ya sea para evaluación o sesión terapéutica. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 1, 3 Registro: Comprobante de cita.
6	Enfermera/ Personal delegado	Recibe al usuario y prepara para la atención	Recibe al usuario y revisa cita programada en físico o en el sistema de información. Aplica procedimiento: Primer Nivel de Atención: M03-02-01-01-P04-Preparación y ordenamiento para la atención, del	Marco normativo: 11,12


 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 32 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
			Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad Hospitales: M03-02-01-01-P02-Preparación del usuario para la atención de mediana y alta complejidad del Manual de procesos y procedimientos de atención integral en salud ambulatoria de mediana y alta complejidad. Pasa a la actividad 7.	
7	Fisioterapeuta	Recibe al usuario en área de atención.	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe a usuario se presenta con él y recibe comprobante de cita con fisioterapeuta. - ¿Cita es para evaluación terapéutica? - SI: es para evaluación. Pasa actividad 8. - No: es cita para sesión terapéutica. Pasa a la actividad 9. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 4</p> <p>Registro: Expediente clínico, Sistema de información.</p> <p>Agenda diaria de procedimientos de consulta. Censo diario de consulta</p>
8	Fisioterapeuta	Evalúa a la persona	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe al usuario, responsable/cuidador (si lo amerita) en el área de habilitación /rehabilitación y se presenta con él. - Revisa documentación (referencia). - Revisa pruebas de apoyo diagnóstico. - Realiza anamnesis y evaluación física. - Realiza pruebas específicas. - Informa al usuario, responsable/cuidador sobre su condición de salud y su capacidad funcional. - ¿Amerita plan de tratamiento? - SI: Define plan de tratamiento según condición de salud y criterio fisioterapéutico (Cuando no lleva plan por médico fisiatra). Da indicaciones sobre requisitos a cumplir durante su tratamiento; lee, interpreta, entrega consentimiento informado para su firma y archiva. Pasa a la actividad 9. - NO: se retorna o refiere al establecimiento que le corresponde. Registra datos en el expediente clínico, SIS. Pasa a fin. - Si amerita puede indicar M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta o M03-02-01-01-P07-Atención por teleseguimiento del Manual de procesos y procedimientos de atención integral de mediana y alta complejidad). 	<p>Marco normativo: 1,2,3,4, 6, 7, 9, 11</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas.</p> <p>Hoja de agendamiento</p> <p>Hoja de registro diario</p> <p>Hoja de tabulador diario</p> <p>Comprobante de cita</p> <p>Anexo 5. Formato de consentimiento informado</p> <p>Anexo 7. Hojas de evaluación por fisioterapeuta.</p>
	Fisioterapeuta	Ejecuta el plan de tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta plan de tratamiento programado según criterio fisioterapéutico. - Proporciona plan hogar, si es necesario. (cuidados en el hogar, ejercicios a realizar, uso de compresas caseras). - Aplica las diferentes modalidades terapéuticas de acuerdo a diagnóstico. - Programa al usuario fecha para la siguiente sesión de seguimiento del tratamiento de fisioterapia. - Registra la atención proporcionada en documentos respectivos. - Documenta la atención proporcionada en expediente clínico. Pasa actividad 10. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 4, 6, 7</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas.</p> <p>Hoja de agendamiento</p> <p>Hoja de registro diario</p> <p>Hoja de tabulador diario</p> <p>Comprobante de cita</p> <p>Anexo 7. Hojas de evaluación por fisioterapeuta.</p> <p>Anexo 12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia.</p> <p>Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.</p>


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 33 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
10		Realiza seguimiento a resultados de intervención.	<p>Evalúa los resultados obtenidos durante el cumplimiento del plan de tratamiento. ¿Cuál será el plan terapéutico a continuar, de acuerdo a reevaluación?</p> <p>-Control subsecuente: programa fecha para la siguiente sesión de fisioterapia, en SIS y entrega comprobante.</p> <p>-Referencia/retorno e interconsulta. Informa a médico tratante la necesidad de reevaluar por no mejorar en su condición de salud.</p> <p>-Alta: Informa a la persona, sobre alta médica y o terapeuta del tratamiento, retorna si es necesario y despacha con recomendaciones. Pasa a fin.</p> <p>- Si se aplicó el procedimiento M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta, se puede aplicar el procedimiento M03-02-01-01-P07-Atención por teleseguimiento.</p>	<p>Marco normativo: 1,2,3,4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia</p> <p>Anexo 7. Hojas de evaluación por fisioterapeuta.</p>
Fin del procedimiento				


Atención Hospitalaria				
Procedimiento: M03-05-03-02-P01-Proporcionar atenciones en salud de fisioterapia				
Atención hospitalaria				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Médico tratante/ Fisioterapeuta	Indica referencia o interconsulta.	<p>- Durante la visita médica y/o fisioterapéutica diaria, en conjunto con equipo multidisciplinario, identifica la necesidad de tratamiento por fisioterapia.</p> <p>- Indica y registra referencia o interconsulta según necesidad.</p> <p>- Terapeuta al identificar necesidad de tratamiento por fisioterapia comunica al médico para que deje indicación registrada en el expediente clínico.</p> <p>- Si amerita puede indicar M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta (procedimiento del Manual de procesos y procedimientos de atención integral de mediana y alta complejidad). Pasa a la actividad 2.</p>	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4, 11, 12</p> <p>Registro</p> <p>Sistema de información, Módulo de fisioterapia.</p> <p>Módulo de agendamiento de citas. Módulo de referencia/retorno e interconsulta.</p> <p>Hoja de registro diario</p> <p>Hoja de tabulador diario</p> <p>Anexo 8. Hoja de evaluación de recién nacido clínicamente sano que se encuentra hospitalizado. Realizada por fisioterapeutas.</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p> <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</p>	<p>M03-DSICVI-MPPHR-01</p>
	<p>M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.</p>	<p>Versión 01</p>
	<p>Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación</p>	<p>Página 34 de 108</p>

2	Secretaria, Asistente administrativo o Fisioterapeuta	Recibe referencia o Interconsulta.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisa a diario referencias o interconsultas indicadas. - Verifica indicación de referencia o interconsulta en expediente clínico digital. - Informa sobre referencia o interconsulta médica a fisioterapeuta asignada al servicio donde se brindará la atención. Pasa a la actividad 3. 	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia. Módulo de referencia/ retorno e interconsulta.</p> <p>Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o Anexo 10. Comprobante de referencia.</p>
3	Fisioterapeuta delegado	Ubica e identifica al paciente en el servicio.	<p>Ubica e identifica al paciente en su unidad de atención, de acuerdo a brazalete y número de expediente. Pasa actividad 4.</p>	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4</p> <p>Registro: Sistema de información, Censo de servicio y tarjeta de identificación de paciente</p>
4	Fisioterapeuta delegado	Evalúa a la persona.	<ul style="list-style-type: none"> - Se presenta con la persona, familiar o responsable. - Evalúa al paciente. - Previa evaluación del paciente, determina la pertinencia de la referencia. <ul style="list-style-type: none"> ¿La referencia es pertinente? <p>SI: Revisa en el expediente diagnósticos, signos vitales, historia médica, exámenes de gabinete, laboratorio y otros relacionados. Realiza anamnesis, examina por sistemas, realiza pruebas específicas, informa al usuario sobre su condición de salud y su capacidad funcional, elabora plan de tratamiento según condición de salud y criterio fisioterapéutico. Da indicaciones sobre requisitos a cumplir durante su tratamiento. Registra datos en el expediente clínico, SIS, establece el plan de tratamiento y solicita firma de consentimiento informado para cumplir el plan. Pasa a la actividad 5.</p> <p>NO: informa a médico tratante, la no pertinencia y registra en el expediente la intervención realizada. Pasa a fin.</p>	<p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Libro de agendamiento Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario. Anexo 5. Formato de consentimiento informado Anexo 7. Hojas de evaluación por fisioterapeuta. Anexo 8. Hoja de evaluación de recién nacido clínicamente sano que se encuentra hospitalizado. Realizada por fisioterapeutas. Anexo 12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar</p>
5		Ejecuta el plan de tratamiento indicado.	<ul style="list-style-type: none"> - Explica a la persona y/o familiar el procedimiento a realizar. - Solicita consentimiento informado (formato general establecido) a la persona, familiar o responsable y lo registra en el expediente clínico según condición del paciente. - Verifica que la persona se encuentre en condición estable antes de iniciar tratamiento. - Realiza la primera sesión de tratamiento. - Retira equipo y asegura medidas de confort en el usuario, al finalizar el tratamiento. - Escribe nota de evolución en hoja respectiva la atención que realizo y registra cumplimiento del tratamiento. Pasa actividad 6. 	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4</p> <p>Registro: Expediente clínico, SIS. Hoja de evolución Anexo 5 Formato de consentimiento informado</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 35 de 108

6		Da seguimiento a resultados de plan de tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica a la persona. - Valora evolución clínica de la persona según criterio médico y/o fisioterapéutico, estableciendo si amerita cambio de tratamiento o continua con el mismo. - Valora plan de tratamiento y registra. - Si se aplicó el procedimiento M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta, se puede aplicar el procedimiento M03-02-01-01-P07-Atención por teleseguimiento. Pasa actividad 7. 	Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, expediente clínico.
7		Imparte educación en salud y enseñanza.	<p>Al finalizar la evaluación, indica la enseñanza, entrega tecnología de asistencia, registra cumplimiento en hoja de indicación médica.</p> <p>Imparte enseñanza de manera verbal y practica: posturas, ejercicios, adecuación de espacios y el uso adecuado de tecnologías de asistencia y plan hogar a padres y/o responsables si el paciente será dado de alta.</p> <p>¿La persona se encuentra en situación de riesgo social? SI: Reporta a Médico, Enfermera, Psicólogo y Trabajadora Social y registra en cuadro clínico, si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa a la actividad 8. NO: Pasa a la actividad 8.</p>	Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, expediente clínico
8	Fisioterapeuta delegado	Realiza seguimiento a resultados de intervención.	<p>Evalúa los resultados obtenidos durante el cumplimiento del plan de tratamiento.</p> <p>El plan terapéutico a continuar de acuerdo a reevaluación será:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Control subsecuente: cumple según indicación médica/fisioterapéutica. -Modificación de tratamiento: establece nuevo tratamiento según sintomatología criterio médico/fisioterapeuta. -Referencia/retorno e interconsulta: si a criterio médico/fisioterapeuta necesita continuar con tratamiento fisioterapéutico, se orienta sobre pasos a seguir para el continuo de la atención. -Alta: Según indicación médica, informa a la persona sobre alta de las sesiones terapéuticas, da recomendaciones y registra. <p>Pasa a fin.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se aplicó el procedimiento M03-02-01-01-P06-Atención por teleinterconsulta, se puede aplicar el procedimiento M03-02-01-01-P07-Atención por teleseguimiento. 	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, comprobante de gestión de cita, referencia, interconsulta
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 36 de 108

d. Diagrama de flujo

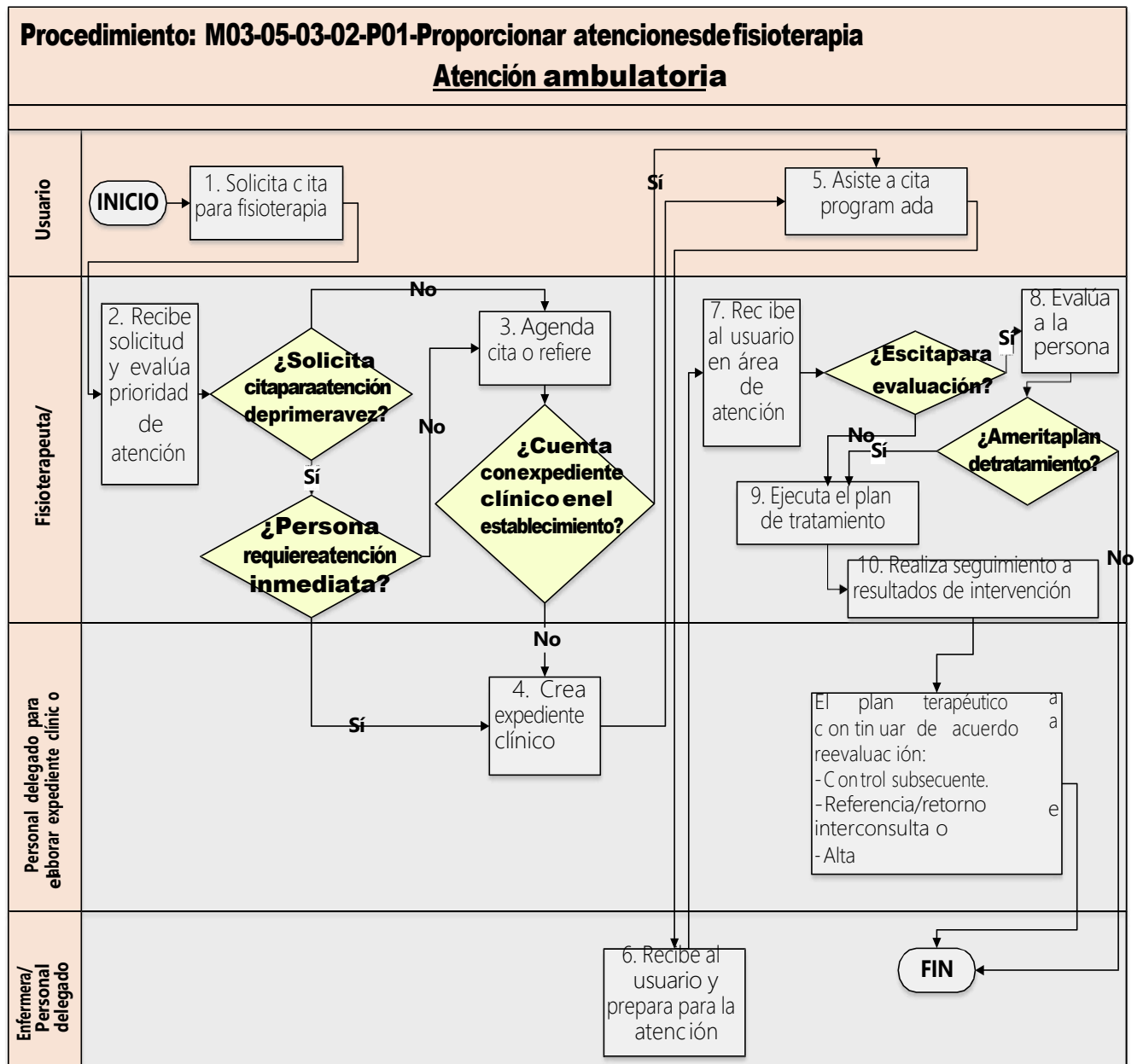



Imagen 8: Diagrama P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia. Atención ambulatoria.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 37 de 108

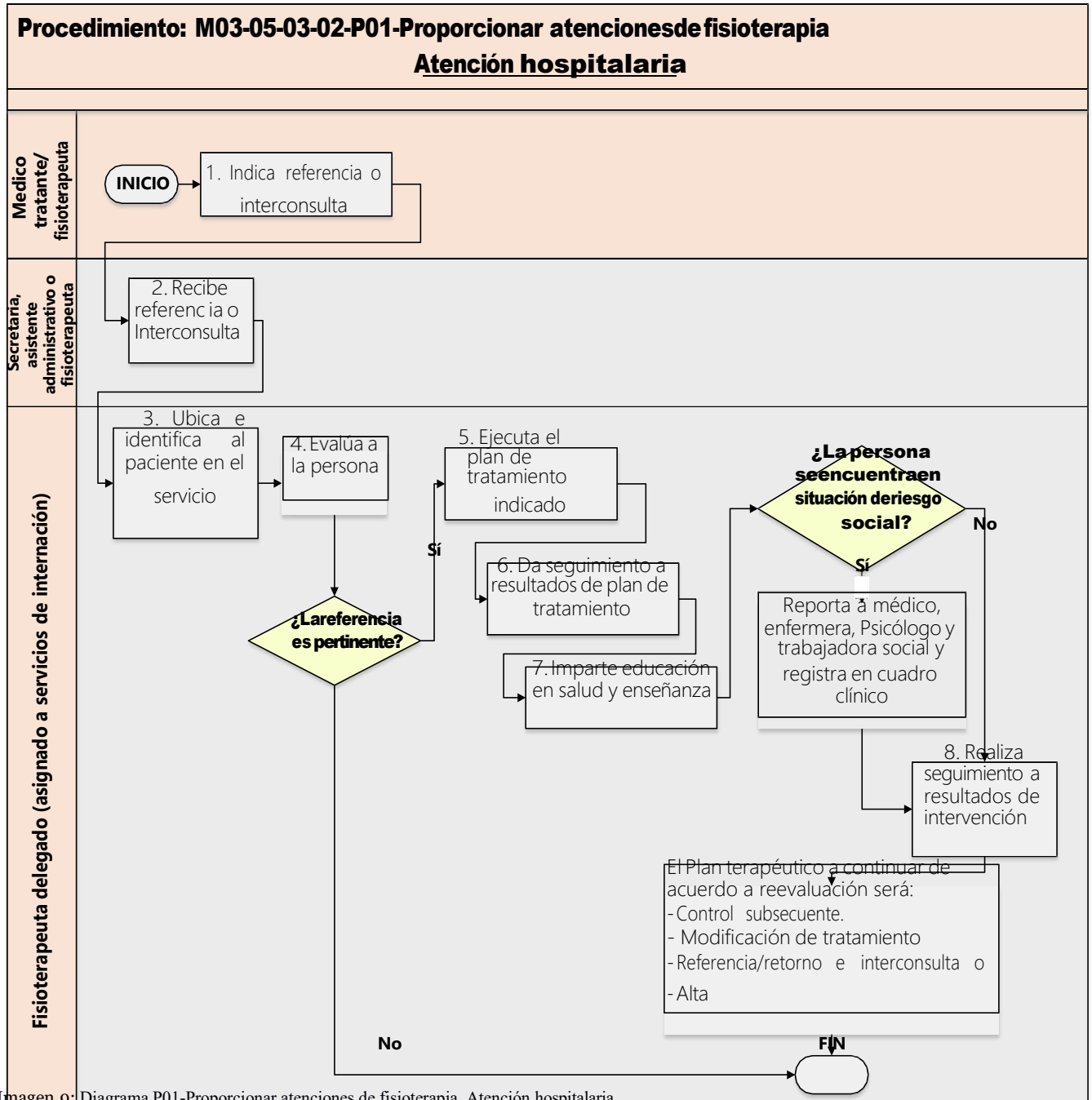



Imagen 9: Diagrama P01-Proporcionar atenciones de fisioterapia. Atención hospitalaria.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 38 de 108

2. M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional

a. Objetivo


Evaluar a la persona, establecer plan terapéutico, ejecutar y dar seguimiento oportuno en las diferentes áreas de intervención, por medio del desarrollo de áreas y componentes de desempeño ocupacional facilitando su incorporación a la sociedad.

b. Alcance


El procedimiento da inicio con la solicitud que presenta la persona para la cita de terapia ocupacional indicada por médico o terapeuta, evaluación a la persona, cumplimiento del plan terapéutico y finalizando con el seguimiento a los resultados de la intervención.

c. Descripción de las actividades del procedimiento


Procedimiento: M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional				
N ^o	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
ATENCIÓN AMBULATORIA				
1	Usuario	Solicita cita para terapia ocupacional.	Solicita programación de cita, presentando referencia. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1, 2 Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
2	Terapeuta ocupacional/ Personal asignado	Recibe solicitud y evalúa prioridad de atención.	Recibe solicitud, prioriza atención a desarrollar. Si el personal que recibe la solicitud no es terapeuta la entrega a terapeuta responsable de pacientes para su atención. Revisa diagnóstico, entrevista a persona o cuidador y prioriza atención a desarrollar. ¿Solicita cita para atención de primera vez? SI: ¿Persona requiere atención inmediata? -Si: Pasa a la actividad 4. -No: programa cita. Pasa a la actividad 3. NO: es subsecuente. Pasa a la actividad 3.	Marco normativo: 1, 2 Registro: referencia y hojas de interconsultas de hospital, Sistema de información. Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
3		Agenda cita o refiere	¿Cuenta con expediente clínico en el establecimiento? SI: se le programa cita de acuerdo a su condición de salud y disponibilidad de horario. Pasa a la actividad 5. NO: Pasa a la actividad 4. Si la persona procede de una zona cercana a una unidad u hospital con servicios de habilitación y rehabilitación, se refiere a este y se dan recomendaciones.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de citas, Sistema de información. Anexo 4. Establecimientos del SNIS que prestan servicios de habilitación y rehabilitación
4	Personal delegado para elaborar expediente clínico.	Crea expediente clínico	Registra información para creación de expediente clínico, SIS. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de Sistema de información.
5	Usuario	Asiste a cita programada.	Se presenta a la consulta en el establecimiento con su cita programada para la evaluación o sesión terapéutica. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 1, 3 Registro: Comprobante de cita. Anexo 10 Comprobante de referencia
6	Terapeuta ocupacional /Enfermera/	Recibe al usuario y prepara para la	- Recibe a usuario, se presenta con él y recibe comprobante de cita con terapeuta ocupacional. - Verifica cita.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: Expediente clínico, Sistema de información,

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</p>	<p>M03-DSICVI-MPPHR-01</p>
	<p>M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.</p>	<p>Versión 01</p>
	<p>Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación</p>	<p>Página 39 de 108</p>


Procedimiento: M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
	Personal delegado	atención.	<ul style="list-style-type: none"> -Prepara para la atención. ¿Es cita para evaluación? Si: Pasa a la actividad 7. No: Es para sesión terapéutica. Pasa a la actividad 8. 	<p>comprobante de cita, agenda diaria de procedimientos de consulta, censo diario de consulta.</p>
7	Terapeuta ocupacional	Evalúa a la persona	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe al usuario en el área de rehabilitación y se presenta con él. - Revisa documentación (referencia). - Revisa pruebas de apoyo diagnóstico. - Realiza anamnesis y evaluación ocupacional. - Realiza pruebas específicas. - Informa al usuario sobre su condición de salud y su capacidad funcional. ¿Amerita plan de tratamiento? SI: Define plan de tratamiento según condición de salud y criterio terapéutico ocupacional (Cuando no lleva plan por médico fisiatra). Da indicaciones sobre requisitos a cumplir durante su tratamiento y solicita firma de consentimiento informado para cumplir el plan. ¿La persona se encuentra en situación de riesgo social? SI: Reporta a médico, enfermera, psicólogo, trabajadora social y registra en expediente clínico, si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa a la actividad 8. NO: Pasa a la actividad 8. NO: se retorna o refiere al establecimiento que le corresponde. Registra datos en el expediente clínico, SIS. Pasa a fin. 	<p>Marco normativo: 1,2,3,4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, Módulo de agendamiento de citas, Módulo de referencia retorno e interconsulta, comprobante de cita, hoja de agendamiento, hoja de tabulador diario. Anexo 5. Formato de consentimiento informado. Anexo 12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar. Anexo 14. Ficha de evaluación de terapia ocupacional.</p>
8		Ejecuta el plan de tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta su plan de tratamiento utilizando materiales adecuados a la rehabilitación según el diagnóstico y los objetivos a alcanzar (Material de terapia ocupacional, juegos de ensamble, memoria, lúdicos, andaderas, muletas, silla de ruedas, etc.). Explica a la persona o cuidador como debe realizar la terapia ocupacional. - Elabora férulas o aditamentos según necesidad de la persona y sus secuelas, para ayudar a mejorar sus áreas de ocupación y compensar habilidades perdidas. - Proporciona plan hogar, si es necesario. - Aplica las diferentes modalidades de terapia ocupacional, con el tiempo adecuado en cada una de ellas para un mejor resultado. - Programa al usuario fecha para la siguiente sesión de seguimiento de terapia ocupacional. - Registra la atención proporcionada en documentos respectivos. - Documenta la atención proporcionada en expediente clínico. Pasa a la actividad 9. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Comprobante de cita Hoja de agendamiento Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario Anexo 12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.</p>
9		Realiza seguimiento a resultados de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa los resultados obtenidos durante el cumplimiento del plan de tratamiento de terapia ocupacional. ¿Cuál será el plan terapéutico a continuar, de acuerdo a reevaluación? -Control subsecuente: programa fecha para la siguiente sesión de terapia ocupacional, en SIS y entrega comprobante. -Referencia/retorno e interconsulta. Informa a médico tratante o fisiatra la necesidad de reevaluar por no mejorar en su condición de salud. 	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</p>	<p>M03-DSICVI-MPPHR-01</p>
	<p>M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.</p>	<p>Versión 01</p>
	<p>Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación</p>	<p>Página 40 de 108</p>

Procedimiento: M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional				
N ^o	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
			-Alta: Informa a la persona, sobre alta del tratamiento y despacha con recomendaciones. Pasa a fin.	
Atención hospitalaria				
1	Médico tratante/ Terapeuta ocupacional	Indica referencia o interconsulta con terapia ocupacional.	- Durante la visita médica y/o de terapia ocupacional diaria, en conjunto con equipo multidisciplinario, identifica la necesidad de tratamiento por terapeuta ocupacional. - Indica y registra referencia o interconsulta según necesidad. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: expediente clínico Sistema de información, Módulo de fisioterapia Módulo de referencia/retorno e interconsulta. Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario
2	Terapeuta ocupacional	Recibe referencia o Interconsulta.	- Revisa a diario referencias o interconsultas indicadas. - Verifica indicación de referencia o interconsulta en expediente clínico digital. - Informa sobre referencia o interconsulta médica a terapeuta ocupacional asignada al servicio donde se brindará la atención. Pasa a la actividad 3.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: SIS, Módulo de fisioterapia. Módulo de referencia/ retorno e interconsulta. Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
3	Terapeuta ocupacional delegado	Ubica al paciente en el servicio	- Ubica el servicio e Identifica a la persona a quien le realizara evaluación. - Verifica en el expediente la indicación. Pasa actividad 4.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Censo de servicio y tarjeta de identificación de paciente
4	Terapeuta ocupacional delegado	Evalúa a la persona	- Se presenta con la persona, familiar o persona responsable. - Determina la pertinencia de la referencia. ¿La referencia es pertinente? SI: Revisa en el expediente diagnósticos, signos vitales, historia médica, exámenes de gabinete y laboratorio, otros relacionados. Realiza anamnesis, evalúa el perfil y desempeño ocupacional de la persona, realiza pruebas específicas, informa al usuario sobre su condición de salud y su capacidad funcional, elabora plan de tratamiento según condición de salud y criterio terapéutico. Registra datos en el expediente clínico, SIS y solicita firma de consentimiento informado para cumplir el plan. Pasa a la actividad 5. NO: informa a médico tratante, la no pertinencia y registra en el expediente la intervención realizada. Pasa a fin.	Registro: SIS Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Libro de agendamiento Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario. Anexo 5. Formato de consentimiento informado. Anexo 14. Ficha de evaluación de terapia ocupacional.
5		Ejecuta el plan de tratamiento indicado.	- Explica a la persona y/o familiar el procedimiento a realizar. - Solicita consentimiento informado a la persona, familiar o responsable y lo registra en el expediente clínico. - Realiza la primera sesión de tratamiento. - Retira materiales utilizados y asegura medidas de confort en el usuario, al finalizar el tratamiento. - Registra la evaluación que realizo a la persona. - Registra cumplimiento del tratamiento. Pasa actividad 6.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Expediente clínico, Sistema de información. Hoja de evolución. Anexo N°12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.
6		Cumple tratamiento subsecuente.	- Verifica indicación médica. - Identifica a la persona. - Valora evolución clínica de la persona según criterio médico y/o terapéutico ocupacional, estableciendo si amerita cambio	Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, expediente clínico.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 41 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-P02- Proporcionar atenciones de terapia ocupacional				
N ^o	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
			de tratamiento o continua con el mismo. - Cumple plan de tratamiento. Pasa a la actividad 7.	
7		Imparte educación en salud y enseñanza.	- Imparte enseñanza y plan hogar a padres y/o responsables si el paciente será dado de alta. - Enseña a la persona de manera verbal y práctica, de acuerdo a su condición de salud; la forma de desempeñarse en sus diferentes áreas de ocupación. ¿La persona se encuentra en situación de riesgo social? SI: Reporta a médico, enfermera, psicólogo y trabajadora social; y registra en cuadro clínico. De igual manera reporta si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa a la actividad 8. NO: Pasa a la actividad 8.	Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, expediente clínico.
8		Firma cumplimiento de plan de tratamiento.	Al finalizar la evaluación, indica plan de tratamiento, la enseñanza, entrega de tecnología de asistencia, férulas, adaptaciones y registra cumplimiento en hoja de indicación médica. Pasa a la actividad 9.	Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia, expediente clínico.
9	Terapeuta ocupacional delegado	Realiza seguimiento a resultados de intervención.	Evalúa los resultados obtenidos y de acuerdo a reevaluación, el plan terapéutico puede ser: -Control subsecuente: programa fecha para la siguiente sesión de terapia en SIS y entrega comprobante. -Referencia/retorno e interconsulta. Informa a médico tratante la necesidad de reevaluar o da -Alta: Informa a la persona sobre alta de las sesiones terapéuticas y da recomendaciones. Pasa a fin.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 42 de 108

d. Diagrama de flujo

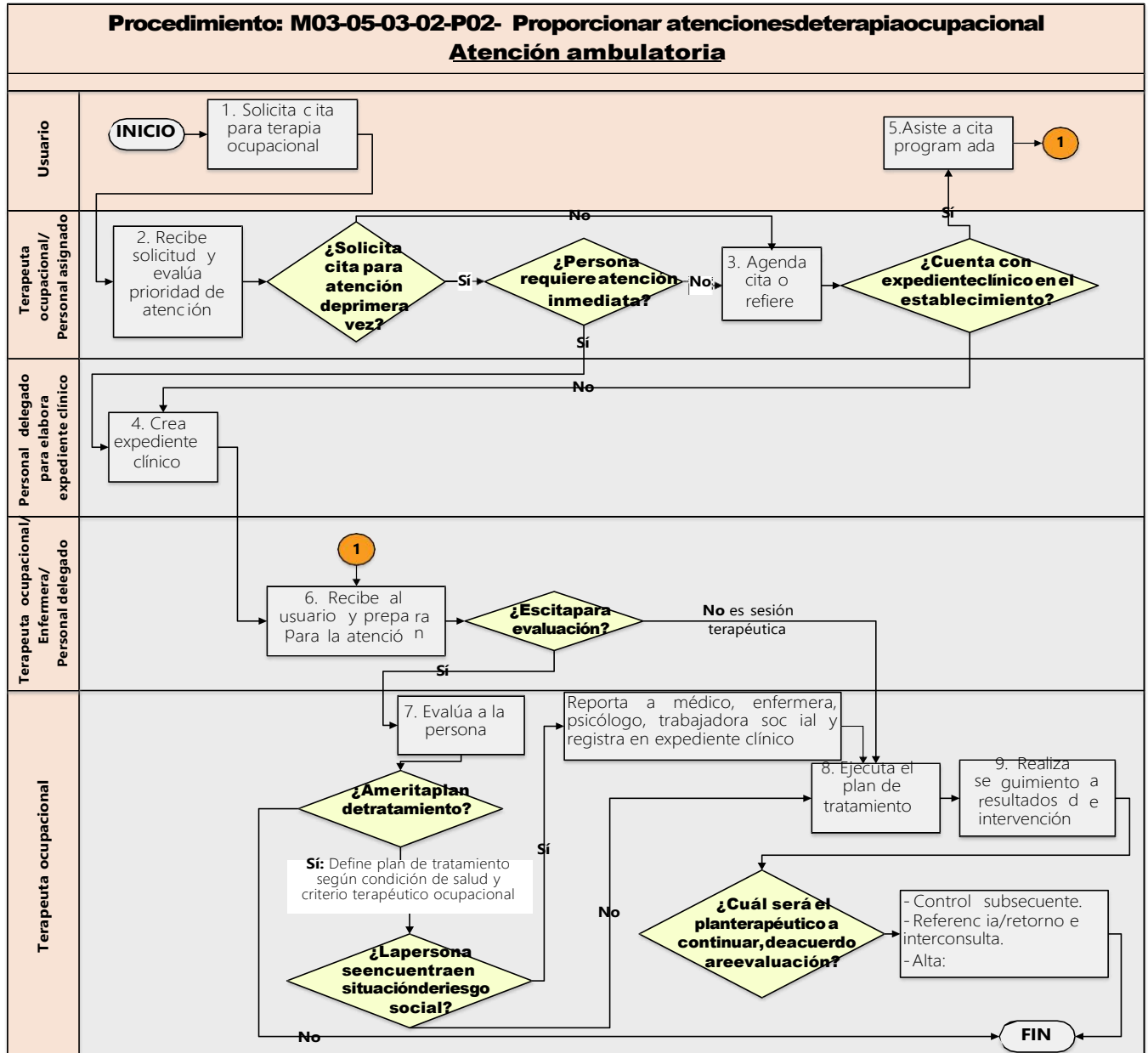



Imagen 10: Diagrama P02-Proporcionar atenciones de terapia ocupacional. Atención ambulatoria.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.



Los conectores enumerados representan la continuidad entre cada actividad, tanto de entrada como de salida.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 43 de 108

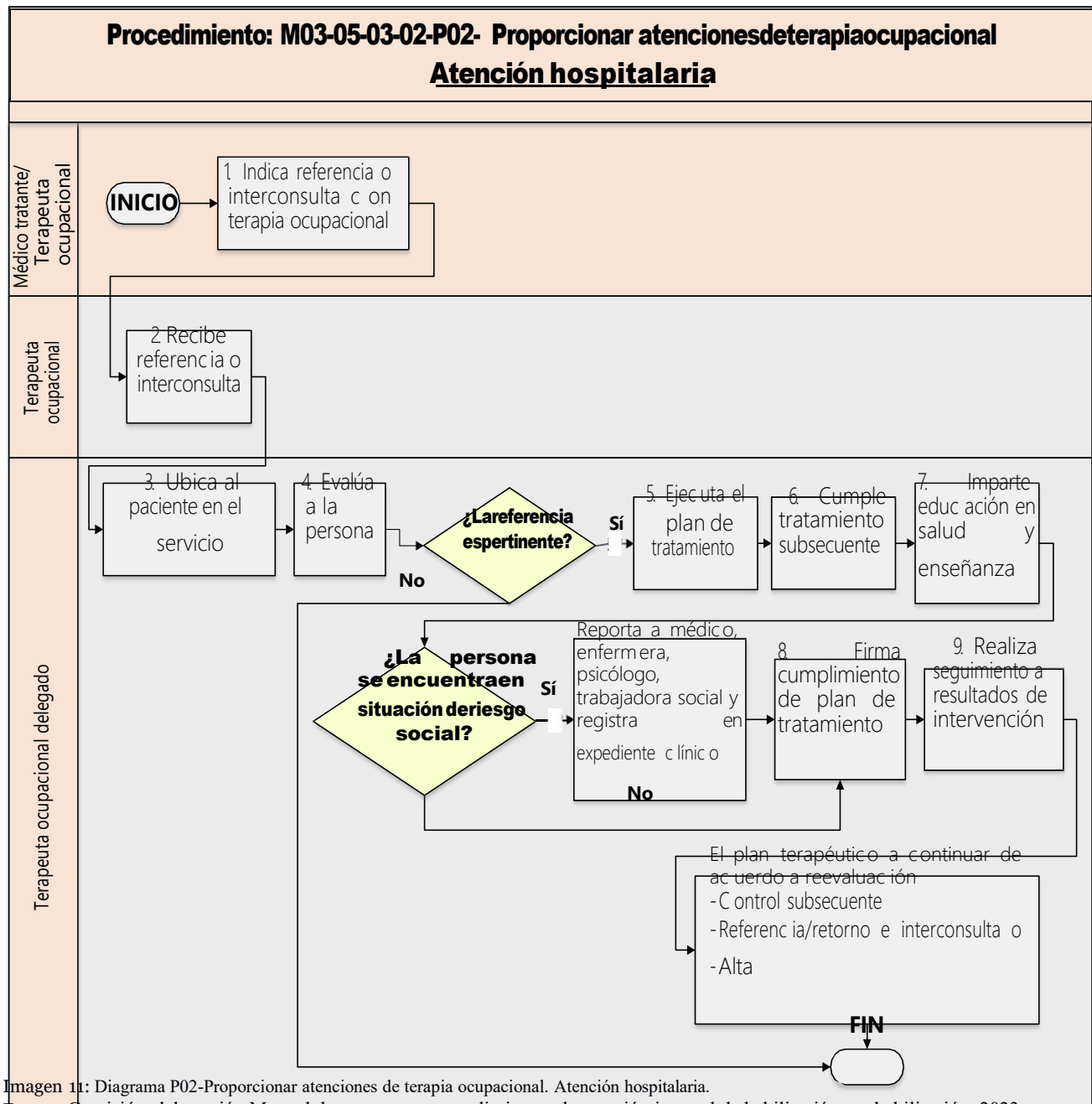



Imagen 11: Diagrama P02-Proporcionar atenciones de terapia ocupacional. Atención hospitalaria.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 44 de 108

3. M03-05-03-02-P03-Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje

a. Objetivo


Proporcionar atención de audición y lenguaje por medio de la evaluación, entrenamiento auditivo, tratamiento del habla y el lenguaje; aplicando estrategias de comunicación y terapia, que contribuyan a la reducción del impacto que la ausencia, disminución o pérdida de la audición y el habla tiene sobre la calidad de vida de una persona.

b. Alcance


El procedimiento da inicio con la referencia para terapia de audición y lenguaje de parte del médico especialista o terapeuta de otra área de atención que detecta deficiencia en la comunicación o audición, se realiza evaluación a la persona, cumple el plan terapéutico y finaliza con el seguimiento a los resultados de la intervención realizada.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-05-03-02-P03-Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Usuario	Presenta referencia para terapia de audición y lenguaje.	Se presenta o es conducido por un cuidador (en el caso de niña/o, adolescente o persona con limitación severa) a solicitar programación de cita según referencia. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1 Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
2	Personal asignado para recibir referencias	Recibe referencia y agenda cita.	Recibe referencia. ¿Solicita cita para atención de primera vez? SI: ¿Cuenta con expediente clínico en el establecimiento? SI: se le programa cita de acuerdo a la condición de salud por la que fue referida y disponibilidad de horario. Pasa a la actividad 4. NO: Pasa a la actividad 3. NO: es subsecuente. Pasa a la actividad 4.	Marco normativo: 1 Registro: referencia, hojas de interconsultas de hospital, SIS Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de citas, Sistema de información.
3	Personal delegado para elaborar expediente clínico	Crea expediente clínico.	Registra información para creación de expediente clínico, SIS. Pasa a la actividad 4.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de Sistema de información.
4	Terapeuta ocupacional /Enfermera/ Personal delegado	Recibe al usuario y prepara para la atención.	- Recibe a la persona usuaria, se presenta con él y recibe comprobante de cita con terapeuta de audición y lenguaje. - Verifica cita en Sistema de información. - Prepara para la atención. Pasa a la actividad 5.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: Expediente clínico, Sistema de información. Comprobante de cita Agenda diaria de procedimientos de consulta Censo diario de consulta.
5	Usuario	Asiste a cita programada.	¿La persona esta hospitalizada? NO: Es ambulatoria. Se presenta o es conducido por un cuidador (en el caso de niña/o, adolescente o persona con limitación severa) a la consulta en el establecimiento con su cita programada para la sesión. Pasa actividad 6. - SI: está hospitalizada. terapeuta se traslada al servicio donde la persona esta hospitalizada. Pasa actividad 6.	Marco normativo: 1, 3 Registro: Comprobante de cita

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</p>	<p>M03-DSICVI-MPPHR-01</p>
	<p>M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.</p>	<p>Versión 01</p>
	<p>Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación</p>	<p>Página 45 de 108</p>

Procedimiento: M03-05-03-02-P03-Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
6	Terapeuta de audición y lenguaje o técnico capacitado	Evalúa a la persona	<p>Ambulatorio: recibe al usuario en el área de habilitación/rehabilitación y se presenta con la persona usuaria y su responsable, si aplica.</p> <p>Hospitalizado: se traslada a la cama y se presenta con la persona usuaria y su responsable, si aplica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Corroborar que sea la persona correcta según referencia. - Revisa documentación (referencia o interconsulta). - Revisa pruebas de apoyo diagnóstico. - Realiza anamnesis y evaluación de comunicación, audición, lenguaje y/o deglución. - Realiza pruebas específicas. - Informa al usuario y o responsable sobre su condición de salud y su capacidad funcional. <p>¿Amerita plan de tratamiento de audición y lenguaje?</p> <p>SI: Define plan según condición de salud y criterio terapéutico de comunicación, audición, habla y lenguaje. Da indicaciones sobre requisitos a cumplir durante su tratamiento y solicita firma de consentimiento informado para cumplir el plan.</p> <p>¿La persona se encuentra en situación de riesgo social?</p> <p>SI: reporta a médico, enfermera, psicólogo y trabajadora social; y registra en cuadro clínico. De igual manera reporta si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa a la actividad 7.</p> <p>NO: pasa a la actividad 7.</p> <p>NO: retorna o refiere al establecimiento que le corresponde. Registra datos en el expediente clínico, SIS. Pasa a fin.</p>	<p>Marco normativo: 1,2,3,4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de terapia, agendamiento de citas, comprobante de cita, hoja de tabulador diario.</p> <p>Anexo 5. Formato de consentimiento informado.</p> <p>Anexo N°12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia.</p> <p>Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.</p> <p>Anexo 15. Ficha de evaluación general de lenguaje</p>
7		Ejecuta el plan de tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecuta su plan de tratamiento utilizando materiales de terapia de audición y lenguaje adecuados a la rehabilitación según el diagnóstico y los objetivos a alcanzar - Proporciona y explica a la persona o cuidador plan hogar. - Programa cita de seguimiento de terapia de audición y lenguaje. - Registra la atención proporcionada. Pasa actividad 8. 	<p>Marco normativo: 1, 3, 4</p> <p>Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Hoja de agendamiento, registro diario, tabulador diario y comprobante de cita</p> <p>Anexo 12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia.</p> <p>Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.</p>
8		Realiza seguimiento a resultados de intervención.	<p>Evalúa los resultados y de acuerdo a reevaluación el plan terapéutico a continuar puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Control subsecuente: programa fecha para la siguiente sesión en SIS y entrega comprobante. -Referencia/retorno e interconsulta. Informa a médico tratante la necesidad de reevaluar por no mejorar en su condición de salud. -Alta: Informa a la persona, sobre alta del tratamiento y despacha con recomendaciones. Pasa a fin. 	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4</p> <p>Registro: SIS, Módulo de fisioterapia</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 46 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-P03-Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
Fin del procedimiento				

d. Diagrama de flujo

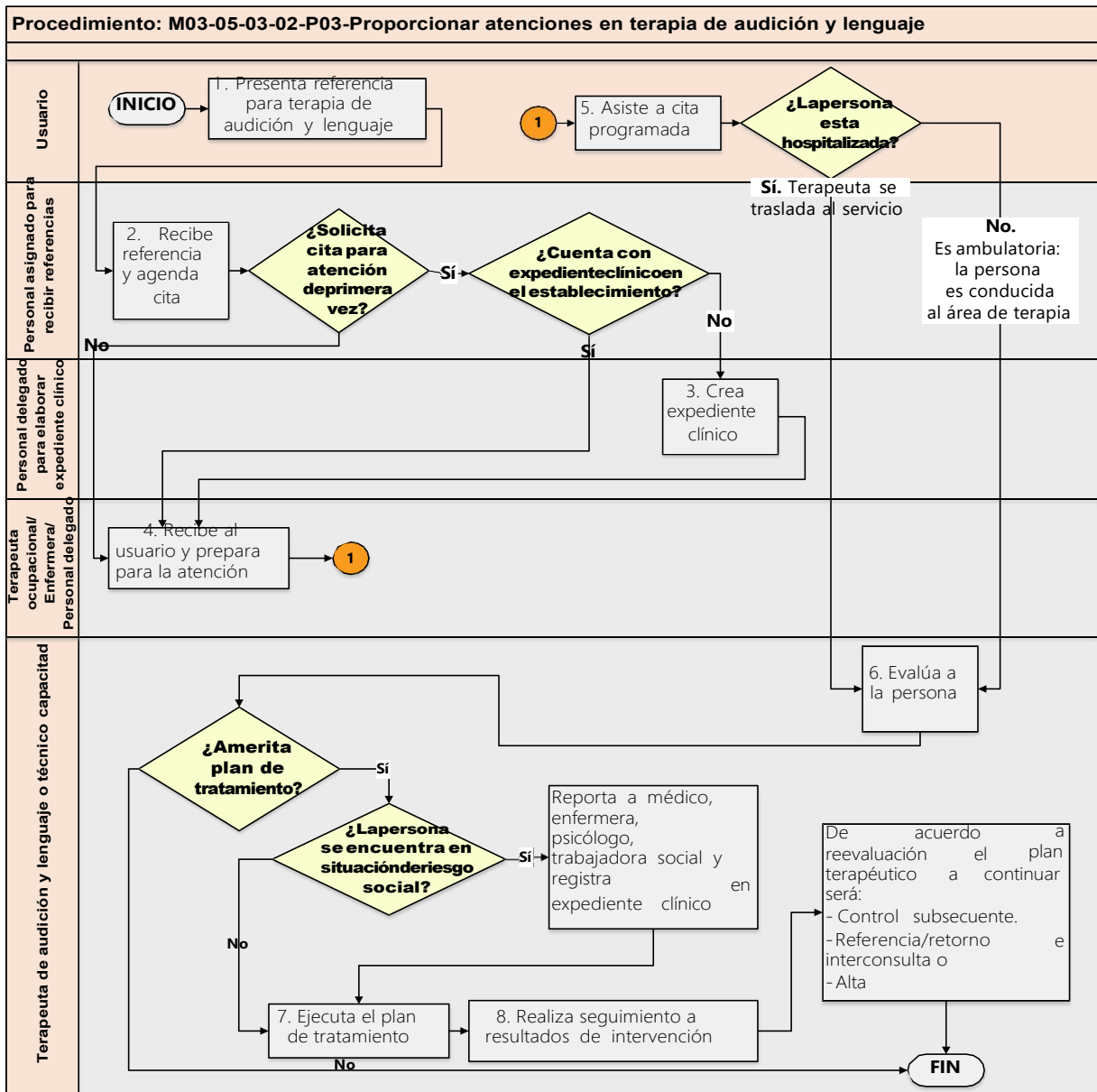



Imagen 12: Diagrama P03- Proporcionar atenciones en terapia de audición y lenguaje.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.



Los conectores enumerados representan la continuidad entre cada actividad, tanto de entrada como de salida.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 47 de 108

4. M03-05-03-02-PO4-Proporcionar atenciones de terapia educativa

a. Objetivo


Evaluar según curso de vida a la persona que presenta deficiencias cognitivas, establecer plan terapéutico, ejecutar y dar seguimiento oportuno en área de terapia educativa, facilitando el desarrollo de las capacidades de aprendizaje, sensorperceptuales, habilidades y destrezas, que permitan su integración en la sociedad.

b. Alcance


El procedimiento da inicio con la referencia para terapia educativa, emitida por médico, terapeuta de otra área de atención, docente que detecta deficiencia cognitiva o de aprendizaje, se evalúa a la persona, cumplimiento del plan de tratamiento y finaliza con el cumplimiento de los objetivos establecidos.

c. Descripción de las actividades del procedimiento


Procedimiento: M03-05-03-02-PO4-Proporcionar atenciones de terapia educativa				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
1	Médico/otro profesional de la salud/docente.	Identifica deficiencia cognitiva o de aprendizaje en la persona y refiere.	¿Quién identifica deficiencia cognitiva o de aprendizaje? Médico: Refiere a terapia educativa. Pasa a la actividad 2. Otro profesional de la salud/Docente: Refiere a médico para diagnóstico. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 2 Registro: Sistema de información, módulo de referencia, retorno e interconsulta. Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
2	Usuario.	Solicita cita.	Cita médica: Pasa a la actividad 3. Cita para terapia educativa: Solicita programación de cita, presentando referencia. Pasa a la actividad 4.	Marco normativo: 1 Registro: Sistema de información, módulo de referencia, retorno e interconsulta.
3	Personal asignado para programar citas.	Recibe solicitud de cita médica.	Recibe referencia de profesional de la salud no médico o docente y programa cita con médico. ¿Solicita cita para atención de primera vez? SI: gestiona elaboración de expediente clínico y programa atención. Pasa a la actividad 5. NO: es subsecuente. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 1,2 Registro: Sistema de información, módulo de referencia, retorno e interconsulta.
4	Terapeuta educativo	Recibe solicitud para cita de terapia educativa.	Recibe solicitud, evalúa atención a desarrollar. Revisa diagnóstico, entrevista a persona o cuidador y realiza su evaluación. ¿La solicitud es para cita de primera vez? SI: gestiona elaboración de expediente clínico y programa atención. Pasa a la actividad 5. NO: es subsecuente. Pasa a la actividad 6	Marco normativo: 1, 2 Registro: Sistema de información, módulo de referencia, retorno e interconsulta.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 48 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-PO4-Proporcionar atenciones de terapia educativa				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
5	Personal delegado para elaborar expediente clínico.	Crea expediente clínico.	Registra información para creación de expediente clínico, SIS. Pasa a la actividad 6.	Marco normativo: 1, 3,4 Registro: expediente clínico, módulo de sistema de información.
6	Personal asignado para programar citas.	Agenda cita.	¿Cuenta con expediente clínico en el establecimiento? SI: se le programa cita y disponibilidad de horario. Pasa a la actividad 7. NO: Regresa a la actividad 5.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de citas, Sistema de información.
7	Usuario	Asiste a cita programada.	¿Cita es con médico? SI: Se presenta a la consulta con el médico en el establecimiento con su cita programada. Pasa a la actividad 8. NO: Pasa a la actividad 9.	Marco normativo: 1, 2, 3 Registro: Comprobante de cita
8	Médico	Desarrolla la consulta y establece diagnóstico.	Establece diagnóstico. ¿Diagnóstico deficiencia cognitiva o de aprendizaje? SI: Refiere a terapia educativa. Pasa actividad 9. NO: Da alta médica. Pasa a fin.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4
9	Terapeuta educativo	Recibe al usuario y prepara para la atención.	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe a usuario, se presenta con él y recibe comprobante de cita con terapeuta educativo. - Revisa documentación (referencia). - Verifica cita. - Toma de signos vitales. Pasa a la actividad 10. 	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: Expediente clínico, Sistema de información. Comprobante de cita, agenda diaria de procedimientos de consulta, censo diario de consulta.
10		Evalúa a la persona	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe al usuario en el área de habilitación/rehabilitación y se presenta con ella. - Revisa pruebas de apoyo diagnóstico. - Realiza anamnesis y evaluación de estado cognitivo y aprendizaje. - Realiza pruebas específicas. - Informa al usuario y familiar sobre resultado de la evaluación. ¿Amerita plan de tratamiento educativo? SI: Define plan de tratamiento y criterio terapéutico de estado cognitivo y aprendizaje. Da indicaciones sobre requisitos a cumplir durante su tratamiento y solicita firma de consentimiento informado para cumplir el plan. ¿La persona se encuentra en situación de riesgo social? SI: reporta a médico, enfermera, psicólogo y trabajadora social; y registra en cuadro clínico. De igual manera reporta si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa a la actividad 11. NO: pasa a la actividad 11. NO: no amerita tratamiento educativo, pero si otro tipo de tratamiento relacionado al diagnóstico, por lo que se retorna o refiere al establecimiento que le corresponde. Registra datos en el expediente clínico, Sistema de información. Pasa a fin. 	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Sistema de información, módulo de terapias y de agendamiento de citas, comprobante de cita, hoja de agendamiento, hoja de tabulador diario Anexo 5. Formato de consentimiento informado. Anexo 12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar. Anexo 16. Hoja de evaluación general de terapia educativa

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 49 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-PO4-Proporcionar atenciones de terapia educativa				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
11		Ejecuta el plan de tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> -Ejecuta su plan de tratamiento utilizando materiales adecuados a la rehabilitación según el diagnóstico y los objetivos a alcanzar. -Explica a la persona o cuidador como debe realizar la terapia educativa. -Elabora según necesidad de la persona y sus secuelas, tareas que le ayudaran a mejorar las funciones de aprendizaje. -Proporciona plan hogar. -Orienta al usuario para que solicite programación de nueva cita o asista a las ya preestablecidas según lo define el establecimiento. -Registra la atención proporcionada en documentos respectivos. Pasa a la actividad 12. 	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Comprobante de cita Hoja de agendamiento Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario Anexo N°12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.
12		Realiza seguimiento a resultados de intervención.	Evalúa los resultados obtenidos durante el cumplimiento del plan de tratamiento de terapia educativa. Informa a usuario y cuidador los resultados obtenidos según intervención. ¿Cuál será el plan terapéutico a continuar, de acuerdo a reevaluación? -Control subsecuente: orienta sobre fecha para la siguiente sesión de terapia educativa. -Referencia/retorno e interconsulta. De acuerdo a resultados y evolución. -Alta: Informa a la persona, sobre alta del tratamiento y despacha con recomendaciones. Pasa a fin.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia
Fin del procedimiento				

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 50 de 108

d. Diagrama de flujo

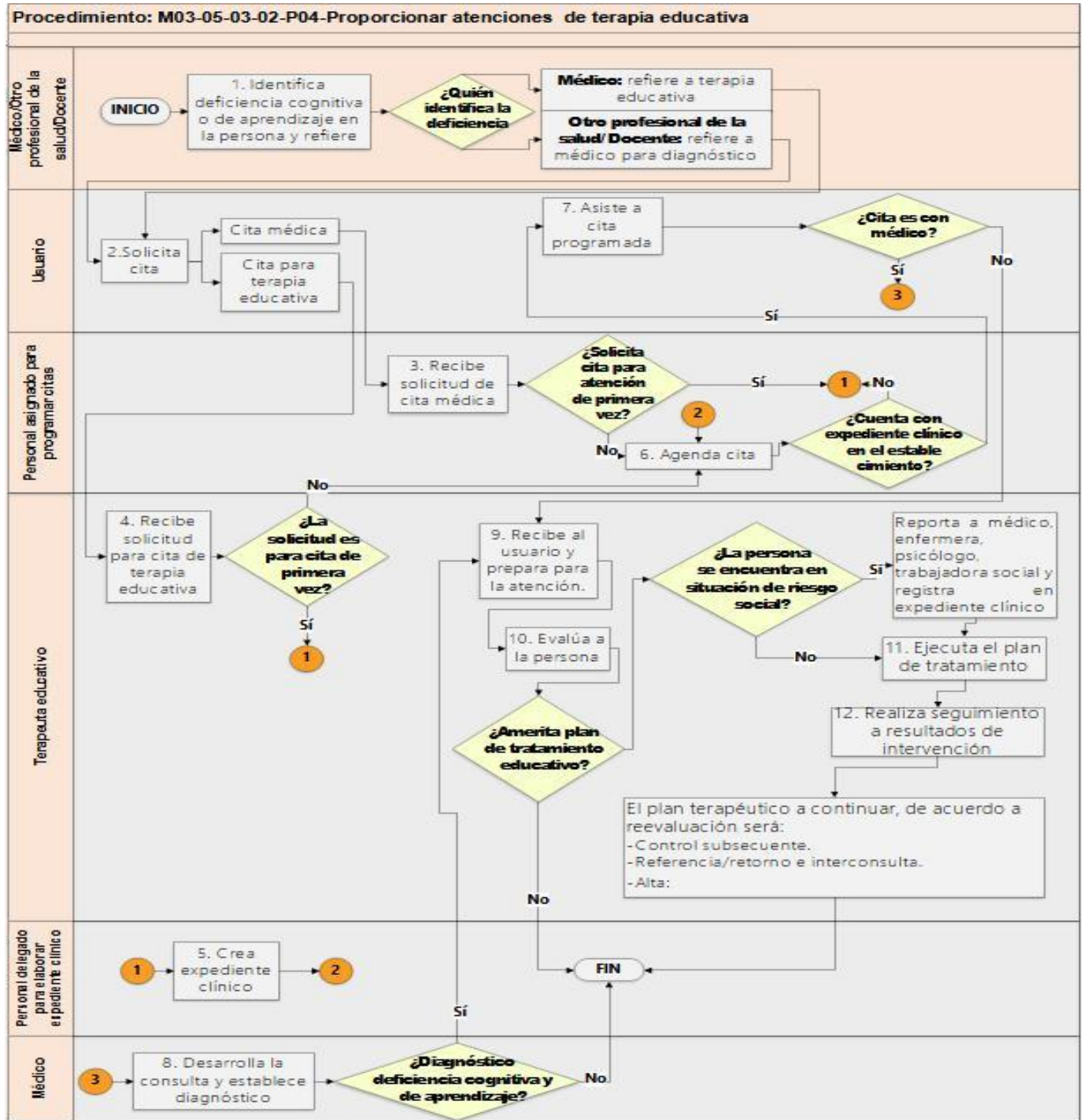



Imagen 13: Diagrama P04-Proporcionar atenciones de terapia educativa.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.



Los conectores enumerados representan la continuidad entre cada actividad, tanto de entrada como de salida.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 51 de 108

5. M03-05-03-02-P05-Proporcionar atenciones en terapia de baja visión

a. Objetivo


Reducir del impacto que la ausencia, disminución o pérdida de la visión tiene sobre la calidad de vida de una persona, realizando evaluación, para definir tratamiento a través del entrenamiento visual y/o técnicas especiales incluyendo la referencia adecuada u oportuna a instituciones especializadas en rehabilitación y habilitación.

b. Alcance


Inicia desde la referencia del médico oftalmólogo o profesional de optometría para terapia de baja visión, seguido de la evaluación del paciente, elaboración del plan terapéutico, aplicación de las técnicas de rehabilitación visual, enseñanza a padre, madre o responsable de la persona y finaliza con el seguimiento a los resultados de la intervención realizada o con referencia.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-05-03-02-P05-Proporcionar atenciones en terapia de baja visión				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
Atención ambulatoria				
1	Usuario	Presenta referencia para terapia de baja visión	Se presenta o es conducido por un cuidador (en el caso de niña/o, adolescente o persona con limitación severa) a solicitar programación de cita según referencia. Pasa a la actividad 2.	Marco normativo: 1, 2 Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
2	Personal asignado para recibir referencias	Recibe referencia y agenda cita.	Recibe referencia. ¿Solicita cita para atención de primera vez? SI: ¿Cuenta con expediente clínico en el establecimiento? SI: se le programa cita de acuerdo a la condición de salud por la que fue referida y disponibilidad de horario. Pasa a la actividad 4. NO: Pasa a la actividad 3. NO: es subsecuente. Pasa a la actividad 4.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Sistema de información, módulo de referencia, retorno e interconsulta, módulo de citas, expediente clínico.
3	Personal delegado para elaborar expediente clínico	Crea expediente clínico	Registra información para creación de expediente clínico, SIS. Pasa a la actividad 4.	Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de sistema de información.
4	Terapeuta /Terapeuta capacitado en baja visión	Realiza la evaluación.	-Realiza la evaluación en paciente de primera vez. -En paciente subsecuente elabora hoja de evolución. Pasa a la actividad 5.	Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: expediente clínico, módulo de sistema de información Hoja de evaluación. cartilla blanco negro. Anexo 5. Formato de consentimiento informado. Anexo 11. Hoja de evaluación de baja visión y estimulación visual.


 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 52 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-P05-Proporcionar atenciones en terapia de baja visión				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
5	Terapeuta capacitado en baja visión	Elabora y ejecuta plan de tratamiento.	<p>Basado en los resultados de la evaluación se diseña el plan de tratamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> -El terapeuta explica a la persona o cuidador el tratamiento a realizar. -Solicita consentimiento informado. -Ejecuta su plan de tratamiento (información, educación y comunicación) utilizando diferentes técnicas de estimulación visual acorde a su edad, condición de salud y los objetivos a alcanzar -Da recomendaciones a padre, madre o responsable de la realización de las terapias visuales además del trabajo o tareas para el hogar. -Registra la atención proporcionada. <p>¿La persona se encuentra en situación de riesgo social? SI: reporta a médico, enfermera, psicólogo y trabajadora social; y registra en cuadro clínico. De igual manera reporta si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa actividad 6. NO: pasa a la actividad 7.</p>	<p>Marco normativo: 1, 3, 4 Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Comprobante de cita Anexo 5. Formato de consentimiento informado Anexo 8. Hoja de evaluación por fisioterapeuta de recién nacido hospitalizado. Anexo 12. Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar</p>
6		Realiza seguimiento a resultados de intervención.	<p>Evalúa los resultados obtenidos durante el cumplimiento del plan de tratamiento en el hogar.</p> <p>¿De acuerdo a reevaluación cual será el plan terapéutico a continuar?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Control subsecuente: programa fecha para la siguiente sesión en SIS y entrega comprobante. Pasa a fin. -Referencia/retorno e interconsulta. Pasa actividad 7. -Alta: Informa a la persona, sobre alta del tratamiento y despacha con recomendaciones. Pasa a fin. 	<p>Marco normativo: 1, 2, 3, 4 Registro: Sistema de información, Módulo de fisioterapia</p>
7		Refiere a otras especialidades médicas o terapeutas según necesidad.	<p>Terapeuta referirá a otras especialidades médicas si detecta alguna condición de salud agregada a la baja visión. Terapeuta elabora referencia a establecimiento de salud más cercano que cuente con terapeuta capacitado en baja visión. Pasa a fin.</p>	<p>Marco normativo: 1, 2 Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.</p>
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 53 de 108


Procedimiento: M03-05-03-02-P05-Proporcionar atención de terapia de baja visión

Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
Atención hospitalaria				
1	Médico tratante/ Terapeuta	Indica referencia o interconsulta con terapia de baja visión.	<ul style="list-style-type: none"> - Durante la visita diaria médica y/o de terapeuta, en conjunto con equipo multidisciplinario, identifica la necesidad de evaluación por terapeuta de baja visión - Indica y registra referencia o interconsulta según necesidad. Pasa a la actividad 2. 	Marco normativo: 1,2,3,4 Registro Sistema de información, módulo de fisioterapia Módulo de referencia/retorno e interconsulta. Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario Si es en físico: Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o Anexo 10. Comprobante de referencia.
2	Terapeuta capacitado en baja visión	Recibe referencia o Interconsulta.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisa a diario referencias o interconsultas indicadas. - Verifica indicación de referencia o interconsulta en expediente clínico digital. - Informa sobre referencia o interconsulta médica a terapeuta de baja visión asignada al servicio donde se brindará la atención. - Pasa a la actividad 3. 	Marco normativo: 1,2,3,4 Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia. Módulo de referencia/ retorno e interconsulta.
3		Ubica al paciente en el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Se desplaza a la cama donde se encuentra la persona, para identificarla. - Verifica en el expediente la indicación. - Pasa a la actividad 4. 	Marco normativo: 1,2,3,4 Registro: Censo de servicio y tarjeta de identificación de paciente
4		Evalúa a la persona.	<ul style="list-style-type: none"> - Se presenta con la persona, familiar o persona responsable. - Determina la pertinencia de la interconsulta. ¿La referencia es pertinente? SI: Revisa en el expediente: diagnósticos, signos vitales, historia médica, exámenes de gabinete y laboratorio, otros relacionados. Realiza anamnesis, realiza pruebas específicas, informa al usuario o persona responsable sobre su capacidad visual, elabora plan de tratamiento según condición de salud y criterio terapéutico. Registra datos en el expediente clínico, SIS y solicita firma de consentimiento informado para cumplir el plan ¿La persona se encuentra en situación de riesgo social? SI: reporta a médico, enfermera, psicólogo y trabajadora social; y registra en cuadro clínico. De igual manera reporta si encuentra algún riesgo que reportar de parte de familiar o responsable. Pasa a la actividad 5. NO: pasa a la actividad 5. NO: informa a médico tratante, la no pertinencia y registra en el expediente la intervención realizada. Pasa a fin. 	Registro Sistema de información, módulo de fisioterapia y de agendamiento de citas. Libro de agendamiento Hoja de registro diario Hoja de tabulador diario. Anexo N°8. Hoja de evaluación por fisioterapeuta de recién nacido hospitalizado. Anexo 11. Hoja de evaluación de baja visión y estimulación visual. Anexo N°12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 54 de 108

Procedimiento: M03-05-03-02-P05-Proporcionar atención de terapia de baja visión

Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Marco normativo y registro a utilizar
Atención hospitalaria				
5		Ejecuta el plan de tratamiento indicado.	<ul style="list-style-type: none"> - Explica a la persona y/o familiar el procedimiento a realizar. - Solicita consentimiento informado a la persona, familiar o responsable y lo registra en el expediente clínico. - Realiza la primera sesión de tratamiento. - Retira materiales utilizados y asegura medidas de confort en el usuario, al finalizar el tratamiento. - Escribe en hoja de evolución la evaluación que realizo a la persona. - Registra cumplimiento del tratamiento. Pasa actividad 6. 	Marco normativo: 1,2,3,4 Registro: Expediente clínico, Sistema de información. Hoja de evolución Anexo N°12 Modalidades terapéuticas para fisioterapia. Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar
6		Cumple tratamiento subsecuente	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica indicación médica. - Identifica a la persona. - Valora evolución clínica de la persona según criterio médico o de terapeuta de baja visión, estableciendo si amerita cambio de tratamiento o continua con el mismo. - Cumple plan de tratamiento. Pasa a la actividad 7. 	Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia, expediente clínico.
7		Imparte educación en salud y enseñanza.	Imparte y enseña plan hogar a padres y/o responsables si el paciente será dado de alta, entrega de cartilla en blanco y negro, registra cumplimiento en hoja de indicación médica. Pasa a la actividad 8.	Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia, expediente clínico. Hoja de plan hogar.
8	Terapeuta capacitado en baja visión	Realiza seguimiento a resultados de intervención.	Evalúa los resultados obtenidos durante el cumplimiento del plan de tratamiento. ¿Cuál será el plan terapéutico a continuar, de acuerdo a reevaluación? <ul style="list-style-type: none"> -Control subsecuente: programa fecha para la siguiente sesión de terapia de baja visión, en SIS y entrega comprobante. -Referencia/retorno e interconsulta. Informa a médico tratante la necesidad de reevaluar por no mejorar en su condición de salud. -Alta: Si la persona ha logrado las metas establecidas se da el alta de terapia de baja visión. Informa a la persona, sobre alta del tratamiento y despacha con recomendaciones. Pasa a fin. 	Marco normativo: 1,2,3,4 Registro: Sistema de información, módulo de fisioterapia Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta, o el Anexo 10. Comprobante de referencia.
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 55 de 108

d. Diagrama de flujo

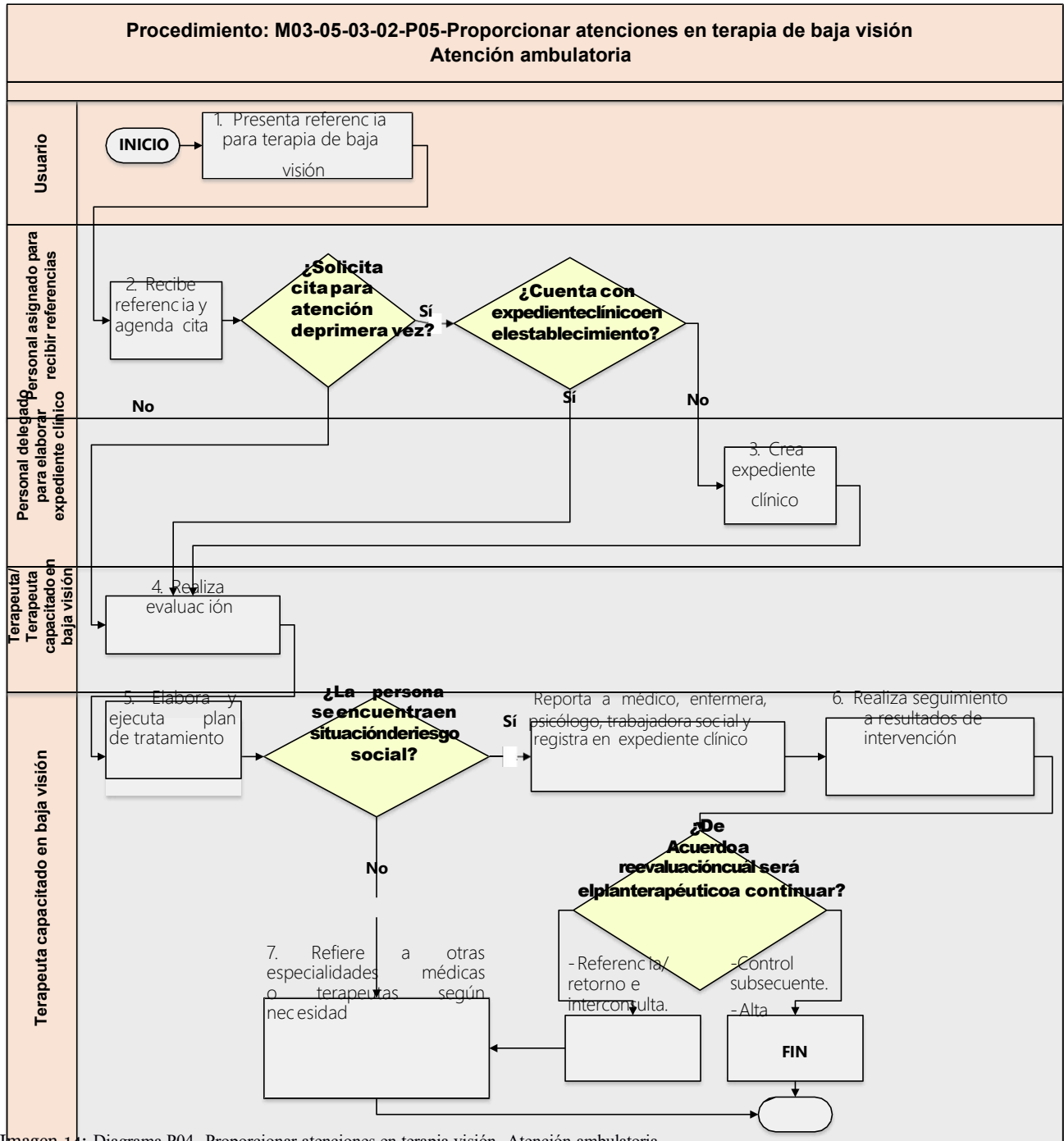



Imagen 14: Diagrama P04-Proporcionar atenciones en terapia visión. Atención ambulatoria.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 56 de 108

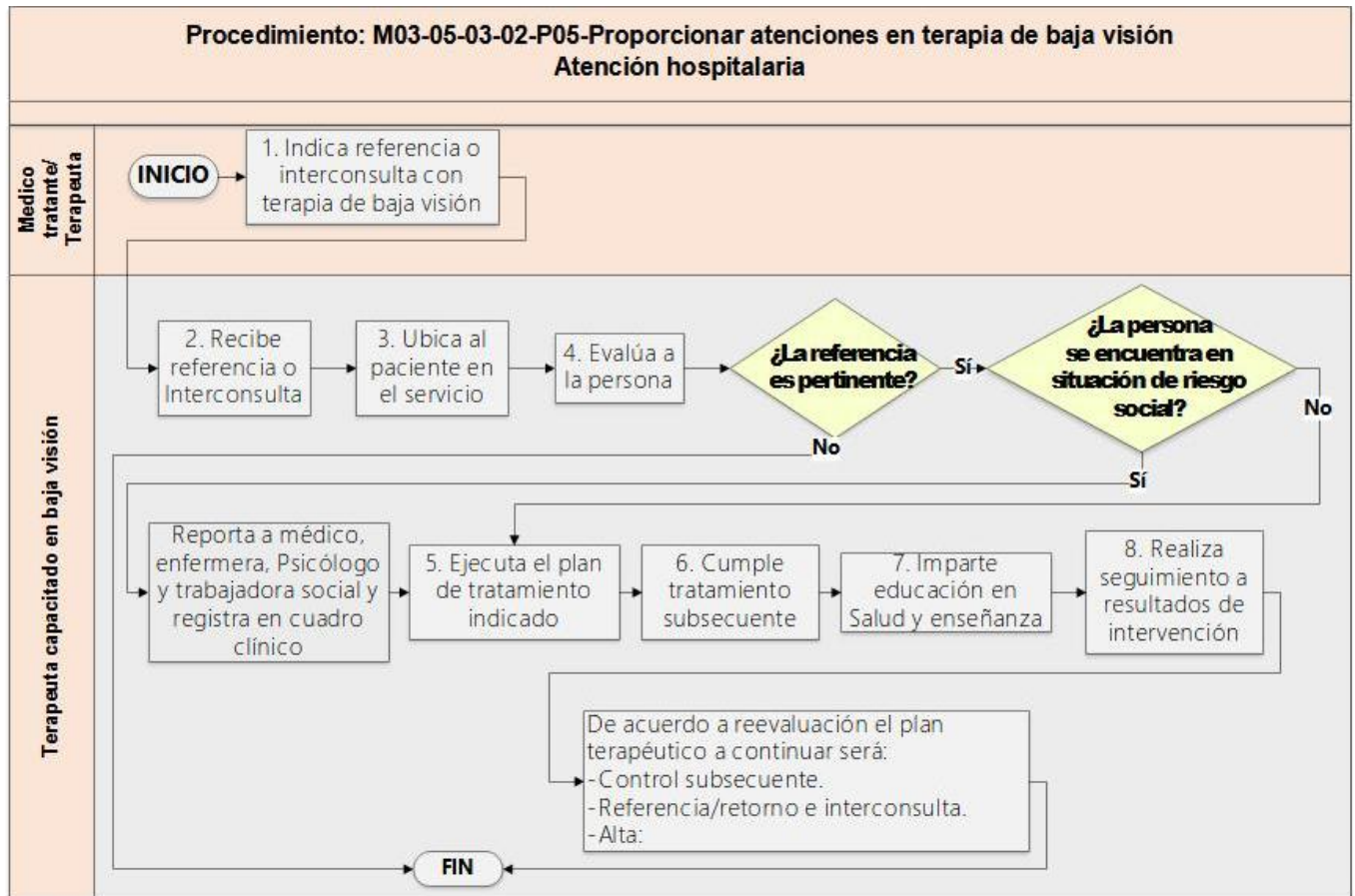



Imagen 15: Diagrama P04- Proporcionar atenciones en terapia de baja visión. Atención hospitalaria.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

VI. Historial de cambios

El cuadro que se muestra a continuación se utilizara para el registro de las modificaciones y actualización de versiones del documento, las cuales deberán solicitarse y remitirse a la unidad de Calidad, para seguir el procedimiento de actualización de versiones.

Versión Origen	Fecha del cambio	Responsable	Tipo de modificación	Nueva versión
01	2023	Técnico delegado Unidad de habilitación y rehabilitación	Versión inicial	N/A

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 57 de 108

VII. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos del Ministerio de Salud, dar cumplimiento al presente manual, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

El presente Manual será revisado y actualizado cuando existan cambios en el desarrollo de un proceso o procedimiento, o cuando se determine necesario por parte del Titular.


c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en el presente Manual, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

d) Anexos

Forman parte de este manual los anexos siguientes:

- Anexo 1. Definiciones y abreviaturas.
- Anexo 2. Participantes en la elaboración del documento.
- Anexo 3. Hoja de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos.
- Anexo 4. Establecimientos del SNIS que prestan servicios de habilitación y rehabilitación.
- Anexo 5. Formato de consentimiento informado.
- Anexo 6. Reporte de evaluación funcional del usuario
- Anexo 7. Hojas de evaluación por fisioterapeuta.
 - a. Hoja de evaluación inicial por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita.
 - b. Hoja de evaluación subsecuente con fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita.
 - c. Evaluación neurológica para personas mayores de 8 años.
 - d. Evaluación para fisioterapia respiratoria.
 - e. Hoja de evaluación musculoesquelética de fisioterapia.
- Anexo 8. Hoja de evaluación de recién nacido clínicamente sano que se encuentra hospitalizado. Realizada por fisioterapeutas.
- Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta.
- Anexo 10. Comprobante de referencia.
- Anexo 11. Hoja de evaluación de baja visión y estimulación visual.
- Anexo 12. Modalidades terapéuticas para fisioterapia.
- Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar.
- Anexo 14. Ficha de evaluación de terapia ocupacional.
- Anexo 15. Ficha de evaluación general de terapia de lenguaje.
- Anexo 16. Hoja de evaluación general de terapia educativa.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 58 de 108


VIII. Vigencia

El presente manual entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

San Salvador, a los doce días del mes de enero del año dos mil veinticuatro.



Dr. Francisco José Alabi Montoya
 Ministro de Salud, *Ad honorem*

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 59 de 108

IX. Anexos

Anexo 1. Definiciones y abreviaturas

Definiciones

Accesibilidad	Prestación de servicios
Alta voluntaria	Proceso
Diagrama de flujo con funciones cruzadas	Procedimiento
Indicador	Referencia de paciente
Interconsulta	

Las definiciones anteriores se pueden encontrar en el siguiente link:

<https://www.salud.gob.sv/direccion-de-planificacion/#:~:text=Calle%20Arce%20No.,827%2C%20San%20Salvador>

Área de habilitación y rehabilitación: es un espacio físico y funcional que combinado con los recursos humanos y tecnológicos organizados brindan la atención a personas con alteración del funcionamiento o en riesgo de ello, en establecimientos de salud y en ocasiones en servicios médicos de apoyo.²

Ayudas técnicas: Todos aquellos productos o métodos de accesibilidad comunicacional (dispositivos, equipo, instrumentos, tecnología y software) fabricados especialmente o disponibles en el mercado para promover la vida independiente, prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación de las personas con discapacidad.³

Baja Visión: Condición en la que la persona presenta una alteración permanente del sistema visual por causas congénitas y/o adquiridas, impidiendo la realización de tareas que requieren el uso de la visión, situación que mejora con el empleo de ayudas técnicas como lupas, contraste, iluminación o tecnológicas como softwares lectores de pantalla o electrónicas entre otras.⁴

Estructuras corporales: Partes anatómicas del cuerpo, como órganos, extremidades y sus componentes" que apoyan las funciones corporales. (AOTA, 2017a).⁵

Factores ambientales: Aspectos del entorno físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen su vida. (AOTA, 2017a).¹⁰

Funciones corporales: Funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluidas las funciones psicológicas). (AOTA, 2017a).¹⁰

Factores personales: Características únicas de la persona que reflejan los antecedentes particulares de su vida y su forma de vivir que no forman parte de una condición de salud o estado de salud. Los factores personales generalmente se consideran atributos duraderos y estables de la persona, aunque algunos factores personales pueden cambiar con el tiempo (AOTA, 2017a).¹⁰

Habilitación: Es el proceso que incluye acciones y medidas con la finalidad de preparar a la persona para potenciar y lograr su máxima independencia y capacidades físicas, mentales, sociales y vocacionales con la participación plena y


² http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_tecnica_servicios_habilitacion_y_rehabilitacion_salud_v2.pdf

http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_tecnica_servicios_habilitacion_y_rehabilitacion_salud_v2.pdf

³ <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosdehabilitacionrehabilitacionsalud-Acuerdo-2790.pdf>

⁴ <https://www.inci.gov.co/sites/default/files/cartillas1/BajaVisionyEntornoEscolar.pdf>

⁵ <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 60 de 108

efectiva de la persona, la familia y la comunidad, con el objetivo de lograr el máximo grado posible de autonomía personal e integración social. Dichas acciones abarcan áreas como la salud, la educación, el trabajo y servicios sociales entre otras.⁶

Limitaciones en la actividad: son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.⁷

Modalidades terapéuticas: conjunto de acciones o intervenciones adecuadas para iniciar o complementar el proceso de rehabilitación y habilitación de un individuo, esto puede incluir aplicaciones con agentes físicos, de técnicas manuales, aparatos o utilización de espacios adaptados para el desarrollo de la actividad.*

El perfil ocupacional: es un resumen de la historia y experiencias ocupacionales de un cliente (persona, grupo o población), patrones de la vida diaria, intereses, valores, necesidades y contextos relevantes. Perfil ocupacional se puede completar en una sesión o durante un período más largo mientras se trabaja con el cliente. (AOTA, 2017a).¹⁰

Plan de tratamiento: Comprende un conjunto de modalidades terapéuticas diseñadas para optimizar el funcionamiento en individuos con condiciones de salud que limitan sus actividades y participación, considerando la interacción con factores ambientales y personales. (elaboración propia para efecto del manual)*

Plan hogar: Es una serie de indicaciones y recomendaciones en habilitación y rehabilitación hechas por el personal capacitado en habilitación y rehabilitación para dar seguimiento al proceso iniciado en un establecimiento pudiendo utilizar para ello herramientas de uso cotidiano dentro del hogar.⁸

Prestación de servicios: Beneficio, acto o conjunto de actos prestados por los proveedores de salud dirigidos a mejorar el estado de salud a una determinada población.⁹

Procedimiento terapéutico: Cualquier procedimiento médico o quirúrgico que se realiza con el fin de reparar, eliminar o curar cualquier problema de salud previamente determinado. Incluyen un amplio espectro de intervenciones desde inmunizaciones, quimioterapia, psicoterapia y prescripción de fármacos y medicinas entre otros.¹⁰

Rehabilitación: proceso que incluye acciones y medidas con la finalidad de restituir la máxima independencia y capacidades físicas, mentales, sociales y vocacionales con la participación plena y efectiva de la persona, la familia y la comunidad. Dichas acciones incluyen áreas como la salud, la educación, el trabajo y servicios sociales, entre otras.¹¹

Restricciones en la Participación: son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales. Clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud.¹³

Servicios de habilitación y rehabilitación: Comprende un conjunto de intervenciones desde el componente educativo en habilitación y rehabilitación, evaluación física, atención preventiva, aplicaciones de diferentes modalidades con focalización de casos encaminadas a identificar o prevenir las deficiencias procurando una intervención temprana y oportuna para mejorar la funcionalidad de la persona valorando su interacción con el entorno. Dicho abordaje será según nivel de atención y capacidad instalada de recurso humano, equipamiento e infraestructura. (elaboración propia para efecto del manual).*


⁶ http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_atencion_integral_personas_discapacidad_v1.pdf

⁷ <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosdehabilitacionrehabilitacionsalud-Acuerdo-2790.pdf>

⁹ Definición elaborada por la comisión que elaboro este documento

¹⁰ <https://www.laparoscopic.md/es/temas/procedimientos-terap%C3%A9uticos>

¹¹ http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_atencion_integral_personas_discapacidad_v1.pdf

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 61 de 108

Sesiones terapéuticas: Estas pueden ser individuales y grupales, el tiempo de la sesión no es menos de quince minutos y no es más de una hora. En la cual se realiza una o varias modalidades terapéuticas según criterio del terapeuta posterior a la evaluación del paciente. Estarán a cargo de los siguientes profesionales: psicólogo, profesor en educación especial, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, licenciado en terapia de lenguaje o profesionales capacitados en terapia de lenguaje. (elaboración propia para efecto del manual tomando como base el Art 22 de la norma). *

Tecnologías de asistencia: Es una expresión genérica que se designa a todos los sistemas y servicios relacionados con la utilización de productos de asistencia y la prestación del servicio al respecto.¹⁴

Terapia grupal: Es un tipo de terapia que complementa en muchas ocasiones a las terapias individuales pero que, en otros casos, basta por sí sola. Está formada por un grupo reducido de personas no más de 8 o 10, que tienen una problemática en común y que son coordinados y dirigidos por un terapeuta. *

Tratamiento de habilitación y rehabilitación: Debe estar diseñado para restaurar la función, prevenir la discapacidad o su progresión; aliviar el dolor, proporcionar equipo de adaptación, ayudas para deambulación, y educación sobre discapacidad. El médico fisiatra será el responsable del diseño del tratamiento rehabilitador, habiendo realizado previamente la evaluación y diagnóstico de discapacidad, en los casos que no se cuente con dicho profesional será el fisioterapeuta u otro profesional capacitado.¹²

Triage (Priorización): categorización de la atención que se brinda al paciente en cualquiera de los establecimientos de la red institucional de acuerdo a tres niveles de mayor a menor complejidad I, II y III.¹³

Valoración funcional: Proceso sistemático con intereses definidos por medio del cual se determina el nivel de funcionamiento de una persona en un dominio específico relacionado la condición de salud con factores ambientales y personales. (elaboración propia para efecto del manual). *

Abreviaturas

- AVD: Actividades de la vida diaria
- AIVD: Actividades instrumentales de la vida diaria
- Minsal: Ministerio de Salud.
- PNA: Primer Nivel de Atención.
- SNIS: Sistema Nacional de Integrado de Salud.
- TRIAGE: palabra francesa que significa selección o clasificación. Su aplicación atañe tanto a las situaciones cotidianas como a las situaciones de desastre.

Anexo 2. Participantes en la elaboración del documento


Equipo técnico

Nombre	Cargo/Establecimiento de salud
Dra. Andy María Antonia Juárez de Linares	Colaborador técnico médico. Unidad de habilitación, rehabilitación y discapacidad
Lcda. Ana Angélica Franco Ruano.	Colaborador Técnico, Unidad de Habilitación, rehabilitación y discapacidad, Minsal.
Dra. Rosina Alejandra Solís Reyes.	Colaborador Técnico Médico, Unidad de habilitación, rehabilitación y discapacidad, Minsal.
Dr. José Milton Guardado Hernández.	Médico Fisiatra, Hospital Nacional General "San Pedro", Usulután.

¹² http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_tecnica_servicios_habilitacion_y_rehabilitacion_salud_v2.pdf

¹³ . "Lineamientos técnicos para realizar el triage en Hospitales de la RIISS", Ministerio de Salud, San Salvador, El Salvador. C.A.

* Definición elaborada por la comisión que elaboro este documento

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 62 de 108

Lic. Marcelo Francisco Oporto Vides.	Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, Unidad de Salud de Apastepeque, San Vicente, Región de Salud Paracentral.
Lcda. Glenda Yamileth Carranza León.	Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, Unidad de Salud Concepción Batres, Usulután, Región de Salud Oriental.
Lcda. Lilian Elizabeth Rivas Erazo.	Jefe Unidad de Fisioterapia, Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", San Salvador
Lcda. Norma Carolina Aldana de Álvarez.	Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
Lcda. Lesbia Margarita Morales de Amaya.	Jefe Unidad de Fisioterapia, Hospital Nacional General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate
Lcda. Alba Lillian Ortiz Ordoñez	Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, Profesora Universitaria, Universidad de El Salvador/Facultad de Medicina/Escuela de Ciencias de la Salud.


Asistencia técnica

Nombre	Cargo
Lcda. Clara Luz Hernández de Olmedo.	Colaboradora Técnica, Unidad de Calidad, Ministerio de Salud, Nivel Superior.
Ing. Jenny Geraldine Soto	Consultora en Sistemas de Gestión, IntraHealth.

Equipo técnico consultivo


En la validación de este manual participaron médicos fisiatras y fisioterapeutas de los siguientes establecimientos de salud:

Nº	Establecimiento de salud	Nº	Establecimiento de salud
Hospitales			
1	Hospital Nacional Especializado Rosales, San Salvador. -Fisiatra. Dr. Hernán Darío Sánchez. Fisioterapeutas: -Lcda. Yolanda Carolina Peña González. -Lcda. Martha Ruth Chávez Hernández. -Lcda. Delmy Patricia López López.	11	Hospital Nacional General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate. Terapeutas: -Lcda. Erika Vanessa Polanco Linares. -Lcda. Eneyda Graciela Zarceño de Aguirre. -Lcda. Blanca Lorena Juárez Tadeo. -Lcda. Evelin Raquel Cortes Cruz. -Lcda. Ingrid Iveth Grajeda Mendoza. -Lcda. Verónica Lissette Calderón. -Lcda. Silvia Erlinda Lima de Hernández.
2	Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", San Salvador. Fisioterapeutas: -Lcda. Alicia Rebeca García Mena. -Lcda. Nidia Maribel Ramírez Najarro. -Lcda. Xiomara Beatriz Chinchilla. -Lcda. Cesia Betsabé Meza Andrade. -Lcda. Nathalia Nereyda Maravilla de Sosa.	12	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana. -Lcda. Laura Ochoa de Valencia. Jefe Departamento de Fisioterapia. -Dra. Sandra Marlene de Marroquín. Jefe Unidad Organizativa de la Calidad. -Dra. María Eugenia Hurtado. Jefe de Servicios de Diagnóstico y Apoyo.
3	Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador. Fisiatra. Dr. Héctor Manuel Chicas Sibrián. Fisioterapeutas: -Lcda. Rosibel Zelaya Manzano -Lcda. Ana Ruth Granados Calderón. -Lcda. María Victoria Contreras de Carranza. -Lcda. Lily Ivannia Hernández Benítez. -Lcda. Emily Nohemí Avilés Meléndez. -Lcda. Ada Esmeralda Flores Abrego. -Lcda. Maritza Haydee Díaz Alvarenga.	13	Unidad Nacional de Enfermería/Minsal -Lcda. Norma Cecilia Reinoso de Herrera. Profesional en Planificación Estratégica, Unidad de Calidad, Ministerio de Salud, Nivel Superior. -Lic. Hugo Hernán Ascencio Fuentes. Enfermero Supervisor Nivel Central. -Lic. Héctor Aníbal Barrera. Enfermero jefe de Unidad Hospitalaria, Hospital Nacional de la Mujer, "Dra. María Isabel Rodríguez". -Lcda. Rosa Argelia Araujo. Enfermera Supervisora Local, Unidad de Salud Especializada de Monserrat, San Salvador. Lcda. Cindy Raquel Acosta Peña. Enfermera Supervisora, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
4	Hospital El Salvador, San Salvador. -Lic. Miguel Arturo Díaz Martínez. Jefe de Fisioterapia	14	Hospital Nacional General "Dr. Francisco Menéndez", Ahuachapán. Lcda. Carlota Elizabeth Ticas. Fisioterapeuta.
5	Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil, Mejicanos. San Salvador. -Lcda. Ana Lucinda Medrano Lemus. Coordinadora	15	Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad. -Tec. en Fisioterapia. Mercedes Alvarado Guzmán. -Dra. Ada Elizabeth Viscarra de Carranza. Jefe División de Servicios

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p> <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS</p>	M03-DSICVI-MPPHR-01
	<p>M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.</p>	Versión 01
	<p>Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación</p>	Página 63 de 108

Nº	Establecimiento de salud	Nº	Establecimiento de salud
	Fisioterapia. Lic. Romeo Esaú Rodríguez Vega. Fisioterapeuta.		de Diagnóstico y Apoyo.
6	Hospital Nacional General De Neumología Y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", San Salvador. -Tec. en Fisioterapia. María Guadalupe Callejas de Leiva. Jefe de Unidad de Fisioterapia. -Lcda. Hildret Roxana Molina de Cruz. Fisioterapeuta. -Lcda. Mirna Yhoana Urías. Fisioterapeuta.	16	Hospital Nacional General "San Pedro", Usulután. Lcda. Rosa Margarita Ramírez Flores. Jefe de Servicio de Fisioterapia. -Tec. en Fisioterapia. Yolanda Elizabeth de Rico. -Lcda. Estefany Estrada. Terapeuta de lenguaje. -Dr. Manuel Alexander Alemán Cristales. Jefe de la Unidad Organizativa de la Calidad.
7	Hospital Nacional General de Nueva Guadalupe, San Miguel. -Lcda. María de la Cruz Amaya Martínez. Jefe Departamento de Fisioterapia. -Lcda. Sofia del Carmen Martínez de Yanes. Fisioterapeuta.	17	Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" de Cojutepeque, Cuscatlán. -Lcda. Jesús Elizabeth Palomo. Jefe de Fisioterapia -Dra. Yesenia Esmeralda Carbajal de Ramírez. Jefe de Servicios de Apoyo
8	Hospital Nacional General de Santa Rosa de Lima, La Unión. -Lcda. Delmy Aracely Fuentes. Jefe Unidad Organizativa de la Calidad. -Lcda. Yanira Romero. Jefe de Fisioterapia -Lcda. Roxana Patricia Calderón. Sub jefe de Fisioterapia -Dra. Jenny Carolina Torres. Jefe de Servicios de Apoyo Diagnostico -Dra. Glenda Patricia Medrano. Jefe Planificación	18	Hospital Nacional General de Chalchuapa, Santa Ana -Tec. En Fisioterapia. Ana Violeta del Valle de Bautista. Jefa de Fisioterapia -Dra. Sandra Marisol Vargas González. Jefa de Unidad Organizativa de la Calidad. -Dr. Fredi Ruiz. Jefe de Servicios de Diagnóstico y Apoyo
9	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel. -Lcda. Mirna Chávez Marquina. Fisioterapeuta. -Lcda. Tania Marcela Mulato. Fisioterapeuta. -Dr. Paunier Felipe Ibarra. Ortopeda y Traumatólogo. -Dra. Karla Yamileth Flores de Felipe. Especialista en medicina física y rehabilitación.	19	Hospital Nacional "Dr. José Luis Saca" de Ilobasco. Cabañas. -Lcda. Marlene del Carmen Aguilar Flores. Jefe de Departamento de Fisioterapia -Dra. Luz Margarita Fernández Coordinadora de Unidad Organizativa de Calidad.
10	Hospital Nacional General de Suchitoto, Cuscatlán. Fisioterapeutas: -Lcda. Ester Judith Chacón Lara. -Tec. en Fisioterapia. Rosa María Cornejo de Velásquez. -Lcda. Regina Margarita González Rosales.	20	Hospital Nacional General "Dr. Luis Edmundo Vásquez", Chalatenango. -Tec. en Fisioterapia. Ana Gladys Guardado de García. -Tec. en Fisioterapia. Ana Isabel Alfaro de Hernández.

Nº	Establecimiento de salud	Nº	Establecimiento de salud
Primer Nivel de Atención			
1	Unidad de Salud Barrios. San Salvador. Región de Salud Metropolitana. -Lcda. Nancy Cecilia Nolasco de Díaz. Fisioterapeuta y Terapeuta ocupacional. -Dra. Zenia Edith Solorzano Mendoza. Fisioterapeuta.	6	Unidad de Salud de San Jacinto. San Salvador. Región de Salud Metropolitana. -Lcda. Nancy Guadalupe Morales Alfaro. Fisioterapeuta
2	Unidad de Salud Las Chinamas. Ahuachapán. Región de Salud Occidental. -Lic. Mario Alberto Herrera. Fisioterapeuta y Terapeuta ocupacional.	7	Unidad de Salud de Ilobasco. Cabañas Región de Salud Paracentral. -Tec. en Fisioterapia. Maura Antonia López Calderón.
3	Unidad de Salud de San Sebastián. San Vicente. Región de Salud Paracentral. -Lcda. Nuria Marisela Palacios de Martínez. Fisioterapeuta.	8	Unidad de Salud Dr. Alberto Aguilar Rivas. Región de Salud Central. Fisioterapeutas: -Lcda. Ana Maritza Valencia de Rivera. -Lic. Mario Antonio López Jule.
4	Unidad de Salud Concepción Quezaltepeque. Chalatenango. Región de Salud Central. -Lcda. Heidi Guadalupe Castillo de Chavarría. Fisioterapeuta.	9	Unidad de Salud El Transito, San Miguel. Región de Salud Oriental. Fisioterapeutas: -Lcda. Ana Elizabeth López Arévalo. -Lic. Esdras Noe Granados.
5	Unidad de Salud Anamorós, La Unión. Región de Salud Oriental. -Lcda. Rosaminta de la O Velásquez. Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional.		

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 64 de 108

Anexo 3. Formulario de indicación y reporte de procedimientos diagnósticos o terapéuticos

INDICACIÓN Y REPORTE DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS O TERAPEUTICOS
UNIDAD/SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN

Establecimiento: _____

Fecha: _____

Nombre y apellido de usuario (Según DUI): _____

Edad: _____ Sexo: _____

Diagnóstico según CIE-10: _____

Indicación del procedimiento: _____

PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO
Velocidad de neuroconducción	Infiltraciones articulares
Electromiografía	Infiltraciones musculares
Potenciales evocados somatosensoriales	Bloqueo neurológico
Potenciales evocados de tallo cerebral	Artrocentesis
Potenciales evocados visuales	Aplicación de toxina botulínica o fenol
Estimulación repetitiva	Proloterapia
P-300	Manipulaciones articulares
	Manipulaciones vertebrales
	Aplicaciones de vendaje funcional
Otros: _____	Otros: _____

Nombre y sello del especialista que indica procedimiento

DIA DEL PROCEDIMIENTO SE LLENARA LO SIGUIENTE


REPORTE

Fecha de procedimiento: _____

Descripción del procedimiento


Conclusiones:

Nombre y sello del especialista que realizo procedimiento

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 65 de 108

Anexo 4. Establecimientos del SNIS que prestan servicios de habilitación y rehabilitación


Establecimientos del Primer Nivel de Atención			
Nº	Región Occidental	Nº	Región Paracentral
1	UCSF-I Atiquizaya, Ahuachapán. Final Colonia San Manuel, Barrio El Calvario, Atiquizaya. Tel: 2444-1029	24	USE San Pedro Perulapán Barrio El Calvario, Calle Antigua al rastro, San Pedro Perulapán Cuscatlán. Tel: 2379 0001
2	UCSF-I Ahuachapán AH Las Chinamas Cantón Las Chinamas, Callejón a Los Galicia, Ahuachapán. Tel:2401-3227	25	UCSF-E Sensuntepeque CA 5° Avenida Sur Barrio, El Calvario #351, Sensuntepeque, Cabañas. Tel:23821340
3	UCSF-E Tacuba, Ahuachapán. Barrio El Calvario, Col. Los Cerritos Calle las colinas, Tacuba. Tel: 2484-4202	26	UCSF-E Ilobasco CA Cantón Huertos, Ilobasco, departamento de Cabañas. Tel:76022759
4	UCSF-E Guaymango, Ahuachapán. Bo. San Andrés, Carretera principal Guaymango, Ahuachapán. Tel:2402-5500	27	UCSF-I Victoria Barrio Concepción, salida a Cantón San Pedro Ciudad Victoria Cabañas. Tel:23893171
5	UCSF-E Chalchuapa, Santa Ana. final Iera. Calle Oriente. Y 11 Av. Sur Casa No. 86-C, Barrio Apaneca, Chalchuapa. Tel:2408-5140	28	UCSF-I Apastepeque, San Vicente. Sobre la 4ta Avenida Norte, Barrio Los Ángeles, Apastepeque, San Vicente. Tel:2362 5205
6	UCSF-I Coatepeque, Santa Ana. 3a. C. Oriente y Av. José Bernardo Pacheco, Bo El Calvario, Coatepeque, Santa Ana. tel:2471-5325	29	UCSF-E Verapaz, San Vicente. Colonia Salamanca, Calle Principal de Verapaz, entre 6ta Avenida Sur y 2da Calle Oriente, San Vicente. Tel:23963007
7	UCSF-E Santa Ana, SA, Dr. Tomás Pineda 1° Calle Oriente y 1° Av. Sur, No. 4, Santa Ana. Frente al Hospital Nacional San Juan de Dios. Tel: 24470874	30	UCSF-I San Sebastián, San Vicente. Colonia Santa Cecilia, Barrio Guadalupe, San Sebastián. Tel:2333 9002
8	UCSF-I Santa Ana, San Rafael, Santa Ana. Diagonal David Granadino entre 21 y 23 avenida sur Santa Ana, municipio Santa Ana. Tel:24413112		Región Central
9	UCSF-I Santa Ana SA San Miguelito Final 15 avenida norte col. Monserrat, municipio de Santa Ana. Tel:2440-0332.	31	USI Santa tecla LL "DR. ALBERTO AGUILAR RIVAS"* Unidad de Salud Colegio Quezaltepec, Final 4 A Calle Poniente, Santa Tecla. Tel: 2288 1820
10	UCSF-I Candelaria La Frontera, Santa Ana. 2da avenida norte entre 4a. Y 8a. Cale poniente, barrio las animas, Municipio de Candelaria de la Frontera. tel:2486-2702	32	USI Zaragoza LL* C. 15 de septiembre 5, Zaragoza. Tel: 2314 0883
11	UCSF-I Nahulingo, Sonsonate. Avenida 23 de nov. Col. Santa Genoveva, munic. de Nahulingo. Tel: 2451-2733	33	UCSF-E La Palma CH Carretera. Troncal Del Norte. Tel: 2335 9405
12	UCSF-I Armenia, Sonsonate. 2a. Calle Oriente y 2a. Av. Sur, Bo. San Juan, Armenia, Sonsonate. Tel: 2486-7104	34	UCSF-E Dulce Nombre de María, Chalatenango. Calle principal, Barrio Concepción, Dulce Nombre de María, Chalatenango. Tel: 2356-9203.
13	UCSF-E Izalco, Sonsonate. 9a. Calle oriente barrio la otra banda. Municipio de Izalco. Tel: 2486-7803, 2486-7802	35	UCSF-E Concepción Quezaltepeque, Chalatenango. Barrio San José, Caserío El Campo, Concepción Quezaltepeque, Chalatenango. Municipio de Concepción Quezaltepeque. Tel:23312424
14	UCSF-E Sonzacate "Dr. Leonardo Alberto López Vigil", Sonsonate. Calle a san salvador, contiguo ágape, Sonzacate, Sonzacate. Tel 2401-8208, 2401-8200	36	UCSF-E Chalatenango CH Guarjila Cantón Guarjila, Km 86 longitudinal del Norte Municipio de Chalatenango. Contiguo Parque Central. Tel:2309-3887
	Región Oriental	37	UCSF- El tránsito Barrio San Carlos, 4ta Avenida Norte #22 El Tránsito Tel:26160018
15	UCSF- Corinto. Barrio El Centro, Calle Principal frente al Parque Municipal, Corinto. Tel:2658 1211	38	UCSF- Ciudad Barrios. Barrio Centro 3ra Avenida Norte, Ciudad Barrios. Tel:26220900
16	UCSF- Sensembra Carretera. San Francisco Gotera - Yamabal, Sensembra tel:26565874		Región Metropolitana
17	UCSF- Anamorós Barrio Nuevo, salida a Santa Rosa de Lima, Anamorós Tel:26470014	39	UCSF-E San Salvador SS BARRIOS Alameda Manuel Enrique Araujo 3555, San Salvador. Tel:2133 8700

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 66 de 108

18	UCSF- Osicala Ba San Rafael enfrente de TSE Osicala Morazán Tel:26586600	40	UCSF-E SAN MARTIN SS Km. 17 1/2 Carretera Panamericana, San Martín. Tel. 2258-7657; 2258-0016; 2258-7658
19	UCSF- Berlín calle Dr. Antonio Guandique sobre el boulevard salida Alegría. Tel:26632269	41	UCSF-I SANTA LUCÍA Reperto Matazano 3, pasaje Los Pinos, Colonia Santa Lucía, Municipio de Soyapango, San Salvador. Tel:22941700
20	UCSF- Monseñor Romero Cantón Zamoran, comunidad ciudad Romero.	42	UCSFE San Antonio, Soyapango Residencial San Antonio, final calle principal, cantón El Limón, municipio de Soyapango, departamento de San Salvador. Tel: 2251-9500
21	UCSF- Sesori Barrio San Juan salida a San Luis de la Reyna, Sesori. tel:26821800	43	UCSF-E San Salvador SS SAN JACINTO Avenida Diplomático 1441, barrio San Jacinto, del municipio y departamento de San Salvador. tel:2270-1740
22	UCSF- Concepción Batres Final Calle Leocadio Moreira, Barrio Candelaria, Concepción Batres. Tel:26270210	44	UCSF-E San Marcos SS Dr. Roberto Cáceres Bustamante 10 de octubre, Calle Principal Pol. 1, San Marcos. Tel:2220-3222
23	UCSF- Parquin, Caserío El Achote Cantón Casa Blanca Parquin Morazán. tel:26840300	45	UCSF-I Tonacatepeque SS Distrito Italia Final boulevard La Paz, Urbanización Distrito Italia, Manzana 62, Pasaje Coatepeque, municipio de Tonacatepeque, departamento San Salvador.Tel:2322 0045

Nº	Hospitales Nacionales con atención por médico fisiatra	Nº	Hospitales de Sanidad Militar
1	Hospital Nacional Especializado Rosales, San Salvador. 25 avenida Norte, entre 1a. Calle Poniente y Alameda Roosevelt, San Salvador Tel:2231 9200 ext. 338	5	Hospital Militar Central Av. Bernal y Boulevard Universitario, Residencial San Luis. Tel:2250-0080
2	Hospital Nacional General "San Pedro" Usulután. Final calle Dr. Federico Penado salida a San Salvador, Usulután. Servicio de Medicina Física y rehabilitación teléfono 2792-0316	6	Hospital Militar Regional de San Miguel Kilómetro 136 Carretera Panamericana, salida hacia San Salvador. Tel:2250-0280
3	Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador. Final 25 Avenida Norte y Final 29 Calle Poniente, San Salvador. Servicio de Medicina Física y rehabilitación teléfonos: 2132-6980/ 2133-3118		
4	En los 31 hospitales de la red nacional se cuenta con Fisioterapeutas		


Nº	Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS	Nº	Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS
1	ISSS. Unidad de Medicina Física y Rehabilitación. Alameda Juan Pablo II y Final C. Guadalupe. San Salvador. Tel:2244 4777	11	ISSS. Unidad Médica Ilopango Bul. Del Ejército, Km 8 y medio, frente a Cartonera Centroamericana, Ilopango. Tel:2591-6000
2	ISSS. Unidad Médica 15 de Sept. Calle Francisco Menéndez, entre 19 y 21 Avenida Sur, Barrio Santa Anita. Tel: 2593-0015; 2593-0016; 2593-0017; 2593-0025	12	ISSS. Unidad Médica San Vicente 4° C. Oriente y 8° Avenida Sur, Bo. San Francisco #19, San Vicente. Teléfono: 2990-0044; 2990-0047
3	ISSS. Unidad Médica Atlacatl, 29 C. Oriente. Y Diagonal Cipatly, San Salvador. Tel:2591-3600	13	ISSS. Unidad Médica Usulután 7ª. Avenida Norte. Y 8ª. C. Pte. Bo. La Merced, Usulután. Teléfono: 2790-0041; 2791-0042; 2792-0043; 2790-0040
4	ISSS. Hospital Médico Quirúrgico. Alameda Juan Pablo II, entre 25 y 27 Avenida Norte, San Salvador. Tel:2591 5500	14	ISSS. Hospital Regional San Miguel Avenida Roosevelt Sur y C. Hnos. Maristas. Frente a DUA San Miguel. Tel:2790-0006; 2790-0007; 2790-0008; 2790-0009; 2790-0010
5	ISSS. Hospital General Alameda Juan Pablo II y, 25 Avenida Norte., San Salvador. Tel:2591 4000	15	ISSS. Hospital Regional de Santa Ana Final 10ª. Avenida Sur Col El Palmar Santa Ana. Teléfono: 2890-2800
6	ISSS. Hospital Policlínico Zacamil Calle y Col. Zacamil, Frente a INAM. Teléfono: 2591-6200	16	ISSS. Hospital Regional de Sonsonate Km. 66 Carretera Sonsonate-Acajutla. Sonsonate.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 67 de 108

		Teléfono: 2890-2700
7	Centro de Rehabilitación ISSS Santa Tecla 6 calle Oriente y, 9 Avenida Sur, Santa Tecla. Tel:2591 2947	Otra institución como Asociación TELETÓN pro rehabilitación (asociación privada sin fines de lucro.)
8	ISSS. Unidad Médica Quezaltepeque Final C. Emilia Melcher #76, Quezaltepeque Teléfono: 2990- 0300; 2990-0301.	1 La Libertad. Ciudad Merliot, Calle El Pedregal, Jardines de La Hacienda, dos cuadras arriba de La Gran Vía. Tel.2505-6800.
9	ISSS. Hospital Amatepec. Boulevard. del Ejército Nacional Km 3, Soyapango. Tel:2591 5700	2 San Vicente. 3a. Calle Oriente GL 125, Barrio El Calvario, Tel. 25056840.
10	ISSS. Unidad Médica Soyapango Colonia Prados de Venecia III, Avenida Prusia Km 22 1/2 Carretera de Oro, Soyapango. tel:2591-5200	3 Sonsonate. Prolongación 6ta y 4ta calle Oriente, Av. y Urb. Las Victorias, Bo. El Ángel. Tel. 2505-6860

Nº	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI)
1	ISRI. Centro del Aparato Locomotor (CAL) Avenida Irazú 181, San Salvador tel:2237-2936,2270-1177, 2270- 7922, 2280-468
2	ISRI. Centro de Audición y Lenguaje (CALE) Calle Los Viveros, Colonia Nicaragua, San Salvador, El Salvador, C. A. 2237 1722, 2237 1609 Ext. 107 y 109. Teléfono celular: 60623564. cayl@isri.gob.sv
3	ISRI. Centro Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA) Colonia Costa Rica, Av. Irazú #181, San Salvador, El Salvador, C.A. 2240-6500, Consulta externa del ISRI, paso obligatorio para ingresar al CRINA: 2237-1453. crina@isri.gob.sv
4	ISRI. Centro de Rehabilitación Integral de Oriente (CRIOR) Costado Norponiente del Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel, El Salvador, C.A. 2661-7920, 2661-6625 y 2661-7660 crior@isri.gob.sv
5	Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO) 17 av. Sur entre 1era. y 5a. Calle Oriente Santa Ana, El Salvador, C. A. 2441-5466 y 2441-5372 crio@isri.gob.sv

Fuente: Unidad de habilitación, rehabilitación y discapacidad.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 68 de 108

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

Se encuentra en el siguiente link:

asp.salud.gob.sv/regulación/pdf/acuerdos/acuerdo_186_formato_unico_consentimiento_informado.pdf

Anexo 6. Reporte de evaluación funcional del usuario

MINISTERIO DE SALUD
 UNIDAD/SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN
 HOJA DE REPORTE DE EVALUACIÓN FUNCIONAL

Establecimiento de salud: _____ fecha de evaluación: _____

Nombre y apellidos de la persona usuaria (según DUI): _____

Edad: _____ Sexo: _____

Diagnósticos según CIE-10: _____

Tiempo: Desde: (fecha mes y año) _____ Hasta: (fecha mes y año) _____

Resumen de historial clínico y antecedentes médicos:

Resumen de los estudios de laboratorio y gabinete presentados que faciliten el dictamen

Resumen de modalidades terapéuticas recibidas:

Examen físico y lateralidad:

Escalas de evaluación funcional utilizadas y los principales resultados:


Tipos de ayudas técnicas que utiliza:

Pronóstico funcional:

Diagnóstico funcional


Nombre y sello del especialista que evaluó:


Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 69 de 108


Anexo 7. Evaluación por fisioterapeuta

- a. Evaluación inicial por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD			
Servicio de Habilitación y Rehabilitación			
Evaluación inicial por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita			
Establecimiento: _____ Fecha de ingreso a fisioterapia: _____			
DATOS GENERALES:	CUN:		
Nombre de recién nacido: _____ fecha de nacimiento: _____			
Sexo M__F__Genitales ambiguos__ Programa canguro Si__No__ Seguimiento del prematuro Si__No__			
Nombre de la madre: _____ Telefono: _____			
Direccion: _____			
Edad gestacional: _____ Edad Cronológica: _____ Edad corregida: _____			
Diagnostico de referencia: _____ Institución que refiere: _____			
DATOS PERINATALES			
De la madre	Edad: ____ Control prenatal: Si__No__ No. de controles _____		
	Formula obstétrica: G__P__P__A__V__ Duración del trabajo de parto: _____		
	Vía del parto: Vaginal__ Abdominal__ Indicación de la cesárea _____ Lugar de hospitalización: Hospital 3 nivel__ Hospital 2 nivel__ UCSF__ domiciliar__		
	Otro: _____		
Ruptura prematura de membranas: Si__No__ Horas: _____			
Patología materna: Si__No__ Cual? _____			
Del neonato al parto	Presentación: Cefálico: ____ Podálico: ____ Transverso _____		
	Lloro al nacer: Si__No__ Peso al nacer: _____ Talla al nacer: _____		
	Aspiración de meconio: Si__No__ Reanimación al nacer: Si__No__		
	Ventilación al nacer: Si__No__ Cuanto tiempo? _____ APGAR 1 min__ 5 min__ 10 min__		
Incubadora: Si__No__ cuanto tiempo? _____ Estancia hospitalaria: ____ días			
Apego precoz: Si__No__ _____			
REFLEJOS	PRESENTE	AUSENTE	OBSERVACIONES
Moro			
Grasping			
Succión			
Marcha automática			
Búsqueda			
Reacciones de apoyo			
Galant			
*RTCS			
Reflejo plantar			
Reflejo paracaídas			
Reacciones de equilibrio y defensa			
Reacciones de enderezamiento			
*Reflejo tónico cervical simétrico			

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 70 de 108


EVALUACION FISICA	
Signos vitales y apariencia general	Frecuencia cardiaca: _____ Frecuencia respiratoria: _____ Oximetría: _____ Temperatura: _____ llenado capilar: _____ Color: _____ Estado de la piel _____. Estado de salud: _____
Describir lesiones/ Deformidades:	
Deficiencia: Si ___ No ___ Especifique:	
limitación funcional: Si ___ No ___ Especifique	
Postura:	
Tono muscular:	
Actitud y motricidad:	
Supino:	
Prono:	
Lateral:	
Sentado:	
Cuatro puntos:	
Arrodillado:	
De pie marcha:	
Prensión:	
lenguaje	
Sociabilidad	
Observaciones:	
Conclusión:	
Plan:	
Fecha de próximo control:	
Firma y sello del fisioterapeuta:	

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 71 de 108


Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

b. Evaluación subsecuente por fisioterapeuta para niña y niño de cero siete años con riesgo neurológico o malformación congénita

Servicio de Habilitación y Rehabilitación Evaluación subsecuente por fisioterapeuta para niña y niño de cero a siete años con riesgo neurológico o malformación congénita						
Establecimiento: _____	Fecha: _____					
Nombre del recién nacido: _____	CUN: _____					
Edad cronológica: _____	Edad Corregida: _____					
Diagnostico: _____						
Signos vitales y apariencia general		Peso: _____ Talla: _____				
		Frecuencia cardiaca: _____				
		Frecuencia respiratoria: _____				
		Oximetría: ____ Temperatura: ____				
		Llenado capilar: _____				
		Color: _____ Estado de la piel _____ . Estado de salud: _____				
Postura:						
Tono muscular:						
Actitud y motricidad:						
Supino:						
Prono:						
Lateral:						
Sentado:						
Cuatro puntos:						
Arrodillado:						
De pie marcha:						


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 72 de 108

Prensión:
Coordinación
Lenguaje
Sociabilidad


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 73 de 108

Presencia de reflejos patológicos: Si ___ No _____												
Cuales?												
Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Reflejos												
Moro												
grasping												
succión												
marcha automática												
busqueda												
reacciones de apoyo												
Galant												
*RTCS												
Reflejo plantar												
Reflejo paracaídas												
Reacciones de equilibrio												
reacciones de enderezamiento												
*Reflejo tónico cervical simétrico						A= Ausente			P= Presente			
Evolución:												
Conclusión:												
Plan:												
Fecha de próximo control												
Firma y sello de fisioterapeuta												


Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 74 de 108

c. Evaluación neurológica para personas mayores de 8 años

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Ministerio de Salud Servicio de habilitación y rehabilitación EVALUACIÓN NEUROLOGICA MAYORES DE 8 AÑOS	
	Nombre: _____	Fecha de evaluación: _____
Edad: _____	No de expediente: _____	
Diagnóstico: _____		
Área de afectación: _____		
Metas del paciente/Familia y razon de visita:		
Antecedentes:		
Historia de : Convulsiones: Si ___ No ____, en caso afirmativo, fecha de ultima convulsión?		
Válvula de derivación: Si ___ No ___ Fecha de colocación: _____		
Sonda de Gastrostomía: Si ___ No ___ Fecha de colocación: _____		
Tubo de traqueostomía: Si ___ No ___ Fecha de colocación: _____		
Cirugías / otra condición medica relevante:		
Medicamentos:		
Terapia actual/ actividad:		
Historia familiar/social: (ocupación del paciente, con quien vive el paciente, quien es el cuidador, si es adulto, estudios):		
Habilidad intelectual: (edad apropiada, entiende indicaciones simples):		
Tono Muscular		
Sin alteración ___ Flácido ___ Espástico ___ Distónico ___		
Ver escala de ASHWORTH		
Ver test HAT (Hipertonía)		
Escala de CAMPBELL		
Deformidades estructuradas:		
Sensibilidad		
Superficial:		
Profunda:		
Cortical:		
Movilidad		
Nivel de GMFCS:		
(GMFCS= Clasificación de la función motora gruesa)		
Hallazgos		
Metas funcionales		
Plan de Tratamiento		

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 76 de 108

A: Aumentado N: Normal D: Disminuido

Valoración de la simetría								
	Anterior				Posterior			
	Derecho		Izquierdo		Derecho		Izquierdo	
	Asimétrico	Simétrico	Asimétrico	Simétrico	Asimétrico	Simétrico	Asimétrico	Simétrico
Región superior								
Región media								
Región inferior								

Valoración de la elasticidad de la caja torácica								
	Anterior				Posterior			
	Derecho		Izquierdo		Derecho		Izquierdo	
	Normal	Aumentada	Normal	Aumentada	Normal	Aumentada	Normal	Aumentada
Región superior								
Región media								
Región inferior								

Perimetría						
	Inspiración Reposo derecho	Espiración al Reposo derecho	=	Inspiración Esfuerzo izquierdo	Espiración Esfuerzo izquierdo	=
Región superior						
Región media						
Región inferior						

Excursión del diafragma (cm): _____ Percusión: Matidez _____ Resonancia _____ Hiper resonancia _____

Describir zona anatómica: _____

Auscultación:

Murmullo vesicular: Normal ____ Anormal ____

Estertores finos: No ____ Si ____ Segmento _____

Estertores gruesos: No ____ Si ____ Segmento _____

Roncus: No ____ Si ____ Segmento _____

Crepitaciones: No ____ Si ____ Segmento _____


Sibilancia: No ____ Si ____ Segmento _____

Frote pleural: No ____ Si ____ Segmento _____

Objetivos de tratamiento

Plan de tratamiento

Notas evolutivas

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 77 de 108

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

e. Evaluación musculoesquelética de fisioterapia



MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud
Servicio de Habilitación y Rehabilitación

Evaluación musculoesquelética de fisioterapia

Nombre: _____ N° de expediente: _____ Fecha de evaluación: _____
 Sexo: F ___ M ___ Edad: _____ Ocupación: _____
 Tipo de referencia: Interna: ___ Externa: ___ Establecimiento: _____
 Medico: _____ Especialidad: _____
 Diagnostico (CEI 10): _____ Tiempo de evolución: _____
 Tiempo de estancia hospitalaria: _____
 (que se aperture según tipo de consulta)
 Deficiencia: Si ___ No ___ especifique _____
 Limitación funcional: Si ___ No ___ Especifique _____

Historia Clínica

Evaluación Física

Observación

Orientación: Persona ___ Lugar y tiempo. Postura: Antalgica ___ Viciosa ___ Armonica ___

Comunicación: Verbal: ___ No verbal: ___ Problema de habla: Si ___ No ___

Utiliza dispositivo de comunicación? Si ___ No ___ Cual? _____

Problema de audición: _____

Problema de Visión: _____

Deambula: Si ___ No ___ Estado de la piel: _____

Palpación/Evaluación trófico, cutánea, sensitiva

Edema: Si ___ No ___ Inflamación: Si ___ No ___

Dolor: Si ___ No ___ Dolor a la palpación: ___ Dolor al movimiento ___

Localización del dolor: _____ Tipo de dolor: _____

Perimetría _____

Especificar:

Intensidad del dolor:

Espasmos musculares: Si ___ No ___ Describir _____

Retracción: _____ Contractura: _____

Sensibilidad Superficial: _____

Longitud de miembro _____

Área afecta:

Para amputaciones de algún miembro

Persona con amputación Si ___ No ___

Ver test de amputación

Evaluación de cara

Parálisis facial: Si ___ No ___

Ver evaluación neurológica

Para evaluación respiratoria

Evaluación cardiaca

Valoración de fuerza muscular

Ver test muscular. Escala de Daniel

Describir resultado según escala

Valoración Postural

Postura: Anterior ___ Posterior ___ Lateral Izquierda ___ Lateral derecha ___

ver test postural.

Valoración de la marcha


ver test de la marcha.

otras pruebas realizadas: _____

Objetivos _____

Plan de tratamiento _____

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 78 de 108

Anexo 8. Evaluación de recién nacido clínicamente sano que se encuentra hospitalizado, realizada por fisioterapeutas

Datos Generales.

Nombre de la madre: _____ Registro: _____

Nombre de la persona nacida viva: _____ CUN: _____

Fecha de evaluación: _____ Servicio: _____

Fecha de nacimiento: _____ Hora: _____ edad: _____ Sexo: _____


Edad gestacional: _____ Edad corregida: _____ Peso: _____

Evaluación física	Si	No	Especifique
Factores de riesgo			
Reflejos primitivos presentes al nacimiento			
Alteraciones neurológicas			
Malformaciones musculoesqueléticas			
Ortolani y Barlow			
Alteraciones visuales			
Alteraciones auditivas			
Otros: Alteraciones del tono, postura, patrones anormales.			

Observaciones: _____

Firma y sello del fisioterapeuta: _____

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 79 de 108


Anexo 9. Hoja de referencia e interconsulta y hoja de retorno y respuesta

Se encuentra en el siguiente link:

http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_referencia_retorno_interconsulta_riiss_v4.pdf

Anexo 10. Comprobante de referencia

 MINISTERIO DE SALUD		<input type="text" value="Nombre del establecimiento:"/>		
Detalle Referencia				
Referencia	Motivo:	Código:		
Fecha y hora Referencia:	Establecimiento que Envía:			
Origen:				
No. Expediente:	Nombre Paciente:			
	Conocido por:			
Fecha de nacimiento:	Edad:	Sexo:		
Dirección Completa:				
Departamento:	Municipio:	Área:		
Establecimiento al que se Refiere/Interconsulta:				
Especialidad a la que se Refiere/Interconsulta:				
Impresión diagnóstica:				
Diagnósticos				Observación
Motivo de referencia o interconsulta:				
Datos positivos al interrogatorio y examen físico:				
Signos Vitales:				
Temperatura:	Peso:	Talla:	FR:	FC:
PA:		Pulso:	AU:	FCF:
Tratamiento:				
Medicamento	Dosis			
Información relevante de paciente (exámenes realizados y resultados):				
Teléfonos de contacto:				
<hr/> Nombre de persona que refiere o interconsulta			<hr/> JVPM	
<hr/> Firma de visto bueno de Director del Establecimiento de Salud o Delegado del Director				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 81 de 108


ESTIMULO A LA LUZ	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO
Pupilas reactivas	SI	NO		
Parpadeo a la luz	SI	NO		
Localización y movimiento hacia la luz	SI	NO		
Mantiene contacto visual de la luz	SI	NO		
contacto táctil con la fuente	SI	NO		
ESTIMULO AL COLOR	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO
Atención al contraste blanco y negro	SI	NO		
Atención al contraste negro y verde	SI	NO		
Atención al contraste amarillo negro	SI	NO		
Atención al contraste de colores	SI	NO		
Atención a objetos de colores fuertes	SI	NO		
Atención a juguetes de colores fuertes	SI	NO		

ESTIMULACION AL RECONOCIMIENTO	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO	ESTIMULACION AL RECONOCIMIENTO	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO
Reconoce visualmente a	SI	NO			Señala con el dedo índice	SI	NO		
Muestra interes en	SI	NO			Señala objetos	SI	NO		
Seguimineto vertical	SI	NO			Cncaja piezas en su molde	SI	NO		
Seguimiento horizontal	SI	NO			Completa bien	SI	NO		
Vision alterna	SI	NO			Parea Formas simples	SI	NO		
Atencion a objetos pequeños	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO	Copia lineas verticales y circulos	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO
Intenta jugar con la	SI	NO			Construye una torre de 4	SI	NO		
Imita gestos y expresiones	SI	NO			Parea colores primarios	SI	NO		
Busca familiares que son	SI	NO			Construye un tren de 3	SI	NO		
Juega con un juguete, 2 o	SI	NO			Ordena formas basicas	SI	NO		
Hace una torre de 2 cubos	SI	NO			Completa rompecabezas	SI	NO		
Coloca bloques en una	SI	NO			Ensarta anillos en orden	SI	NO		
Mira objetos a mas de un metro de distancia	SI	NO			Copia lineas horizontales, verticales, circulos	SI	NO		
					Construye una torre de 8	SI	NO		
					Inicia un puente de 3	SI	NO		

DESARROLLO COGNITIVO	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO
Copia de un texto	SI	NO		
Copia de la pizarra	SI	NO		
Escribe a..	SI	NO		
Toma nota	SI	NO		
Lee lo que escribe	SI	NO		
Ve TV a...	RESPUESTA		INICIO	SUPERADO
Computadora tamaño de letra...	SI	NO		
Color de letra...	SI	NO		
Color de la pantalla...	SI	NO		
Toma sus alimentos....	SI	NO		
Se sirve liquidos frios / calientes	SI	NO		
Molesta el sol	SI	NO		
Adaptacion claro/oscurio	SI	NO		
Va al cine	SI	NO		
Practica deportes y juegos	SI	NO		

Responsable: _____ Firma y sello: _____


Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 82 de 108


Anexo 12. Modalidades terapéuticas

12.1 En fisioterapia

1	<p>Cinesiterapia. Es el conjunto de procedimientos terapéuticos que utilizan el movimiento para el tratamiento y prevención de enfermedades, sobre todo del aparato locomotor, ayudando a mantener o mejorar el trofismo muscular, prevención de retracciones, rigidez articular, corrección de posturas viciosas, disminución del dolor, preserva la función muscular y conservar la integración en el esquema corporal.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 20 minutos.</p>
	<p>Crioterapia. uso terapéutico del frío. Comprende: agentes de enfriamiento, paquetes o bolsas de hielo, envolturas frías, masaje con hielo, Inmersión en agua con hielo.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 20 minutos.</p>
	<p>Electroterapia. Uso terapéutico de las corrientes eléctricas (corrientes de baja, media y alta frecuencia). Según el grado de afección (aguda o crónica) la duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos. Comprende: TENS, Diatermias, magnetoterapia y alta frecuencia, láser, ultrasonido, radiación ultravioleta e infrarroja, radiofrecuencia, onda corta, microondas y otras.</p>
	<p>Hidroterapia. uso terapéutico del agua. Comprende: Térmica, mecánica y química.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
	<p>Mecanoterapia. Uso terapéutico de aparatos mecánicos destinados a provocar o dirigir movimientos corporales regulados en fuerza, trayectoria y amplitud.</p> <p>Comprende uso de: barra sueca, Jaulas de Rocher, rueda marina, barras paralelas, espejo móvil, polea de techo o pared, bicicleta estacionaria, caminadora eléctrica/banda sin fin, tracción cervical, tablas de equilibrio, mesa terapéutica, verticalizador, cicloergómetro, plataforma con escalera y rampas, banco de cuádriceps, escalera de dedos, colchonetas, plano inclinado, mesa de manos, tablero de AVD (Actividades de la Vida Diaria), juego de mesas y otras.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
	<p>Masoterapia. Conjunto de manipulaciones, practicadas normalmente sin ayuda de instrumentos, con el objeto de movilizar los tejidos o segmentos de los miembros. La duración puede variar mucho según la extensión de la región anatómica que debe manipularse, el estado del paciente, su sensibilidad, la energía de las manipulaciones y/o técnica a utilizar por el fisioterapeuta. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos. comprende: masaje superficial o profundo, drenaje linfático manual.</p>
	<p>Termoterapia. Es el uso terapéutico del calor. Puede ser superficial o profunda. Comprende: equipo de electroterapia, compresas calientes, baño de parafina y otros.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
	<p>Técnicas manuales. Es el conjunto de manipulaciones (activas y pasivas) que se caracteriza por reconstruir la movilidad articular libre en articulaciones afectas, armonización de las cadenas articulares de movimiento y tratamiento del dolor. de los músculos, articulaciones y tejido conjuntivo, posterior a</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 83 de 108


<p>un estudio biomecánico. Comprende: FNP (Facilitación Neuromuscular Propioceptiva), ejercicios de Kegel, vestibulares, Mackensi, Codman, Williams, Mennel y tracción articular, cinesiterapia, reeducación muscular, bobath, voyta, liberación miofascial, aplicación de vendaje neuromuscular, compresivo y elástico, técnicas neurodinámicas, terapia tridimensional de pie entre otras. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
<p>Estimulación temprana. Es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial. Se emplea en niñas y niños desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, para que logren todas sus etapas de desarrollo en tiempo y de forma adecuadas. Así como también ayudar a los padres con eficacia y autonomía en el cuidado. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
<p>Intervención temprana. Es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial. Se emplea en niñas y niños que presentaron factores de riesgo, o deficiencia y limitación del funcionamiento, puede ser desde su concepción hasta los tres años de edad, con el fin de prevenir o minimizar posibles secuelas y aumentar sus habilidades. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 40 minutos.</p>
<p>OTRAS TERAPÉUTICAS</p>
<p>Fisioterapia cardiaca. Está formada por un conjunto de técnicas y procedimientos ambulatorios personalizado de ejercicios y educación diseñado para personas con una cardiopatía, o que requieran cirugía u otras intervenciones. para lograr la máxima capacidad funcional y mejorar la calidad de vida. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 45 minutos.</p>
<p>Fisioterapia respiratoria. Está formada por un conjunto de técnicas y procedimientos de valoración y diagnóstico funcional del sistema respiratorio y técnicas de intervención terapéuticas para desobstruir las vías aéreas, reeducar la respiración y readaptar al esfuerzo. Se busca lograr la máxima capacidad funcional para mejorar la calidad de vida. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 45 minutos.</p>
<p>Fisioterapia de Uro ginecológica/piso pélvico: Es un conjunto de técnicas que consiste en fortalecer los músculos de alrededor de la vejiga, la vagina o el pene y del recto. La duración de la modalidad puede ser de 5 a 15 minutos.</p>
<p>Fisioterapia de estimulación prenatal: Es una intervención que tiene como finalidad la prevención de las alteraciones y complicaciones que pueden darse durante la gestación, el parto y el post parto. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
<p>Fisioterapia en cuidados paliativos: Es una intervención que forma parte del abordaje multidisciplinario que busca mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes que afrontan una enfermedad crónico avanzada como de sus familias. Con el objetivo de evitar o enlentecer la progresión de las afecciones secundarias a lesiones, enfermedades y otras causas. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos. Dependiendo del nivel de compromiso.</p>
<p>Otras especialidades que requieran intervenciones en fisioterapia: nefrología, oncología, neurología,</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD</p> <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 84 de 108

neurocirugía, hematología, cirugía plástica.
Elaboración aditamentos. Es la confección de soportes de material externo cuya finalidad es facilitar, promover o mantener una posición ayudando al segmento lesionado a reemplazar una deficiencia funcional.
<p>Trajes compresivos. Son prendas que se ajustan perfectamente alrededor de la piel ejerciendo presión sobre los músculos. Están confeccionadas en tejido elástico multidireccional y transpirable, y diseñadas para mantener una presión adecuada y constante sobre zonas en proceso cicatricial, aliviar el dolor y asistir o restablecer la función después del trauma.</p> <p>Son diseñadas acorde a la necesidad del paciente, de uso gradual a tolerancia, hasta completar las 23 horas diarias.</p> <p>Nota: El traje es confeccionado por costurera especializada en elaborar trajes de compresión.</p> <p>Los profesionales fisioterapeutas capacitados en el manejo de pacientes quemados podrán utilizar elementos adicionales al traje como cuero, esponja, silicona, y tape.</p> <p>La prescripción, revisión y modificación de los trajes será realizado por personal calificado.</p>
<p>Intervención Grupal. Es el abordaje terapéutico seleccionado para pacientes con similares características de limitaciones funcionales, modalidad que puede desarrollarse de manera complementaria a la terapia individual o posterior a la intervención individual.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 30 a 60 minutos.</p>

12.2 En terapia ocupacional


<p>Terapia ocupacional. Es el uso terapéutico de ocupaciones de la vida diaria con personas, grupos o poblaciones con el propósito de mejorar o permitir la participación. Los servicios se proporcionan para la habilitación, rehabilitación y promoción de la salud y el bienestar de las personas con necesidades relacionadas y no relacionadas con la discapacidad, además promueven la adquisición y preservación de la identidad ocupacional para aquellos que tienen o están en riesgo de desarrollar una enfermedad, lesión, trastorno, condición, deficiencias, limitación de actividad o restricción de participación.</p> <p>Comprende: Técnicas Adaptadas, técnicas de recuperación, equipamiento adaptado, equipamiento de asistencia, ambiente adaptado, tecnología asistida, Entrenamiento en AVD, Entrenamiento en AIVD, laboral, juego y esparcimiento.</p>
<p>Equipamiento Adaptado: Es la elaboración, uso y cuidados de adaptaciones. Se refiere a la modificación y la forma de realizar una tarea y/o el entorno para facilitar la independencia en el funcionamiento ocupacional. Podemos diferenciar los siguientes tipos: cambiar la tarea, alterar el método de hacer la tarea, cambiar el contexto o entorno donde se lleva a cabo la tarea, educar a la familia o cuidadores, adaptar los objetos incluyendo la utilización de productos de apoyo</p>
<p>Elaboración de férulas. Una férula es un dispositivo externo y rígido hecho de diversos materiales como aluminio, yeso, madera, cartón, plástico entre otras, y que es empleado en lesiones que ameritan la inmovilización.</p>
<p>Elaboración de aditamentos. Son soportes de material externo cuya finalidad es facilitar, promover o mantener una posición ayudando al segmento lesionado a reemplazar una deficiencia</p>

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 85 de 108

	funcional.
	<p>Ocupación: Son las actividades cotidianas que las personas realizan como individuos, en familias y en comunidades para ocupar el tiempo y darle significado y propósito a la vida. Las ocupaciones incluyen cosas que la gente necesita, quiere y se espera que haga. Se identifican a través de los roles que una persona desempeña. Actividad, conjunto o serie de acciones que se desglosan de una ocupación, y que se ejecutan para desempeñar, se realizan con un propósito específico en una determinada ocasión, dando lugar a una interacción del ser humano con su entorno. Tarea, conjunto de acciones o secuencias (más pequeñas) que se desglosan de una actividad, siempre en respuesta al rol ocupacional de las personas.</p>
	<p>Intervención grupal. Uso de distintos conocimientos de la dinámica de interacción grupal y social, y de técnicas de liderazgo para facilitar el aprendizaje y la adquisición de habilidades a lo largo de la vida. Los grupos se utilizan como método de prestación de servicios.</p>

12.3. En terapia de audición y lenguaje


1	<p>Terapia de lenguaje. Consiste en la prevención, evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica de los trastornos que atañen en la comunicación oral y escrita. Estos se manifiestan mediante alteraciones en la voz, la capacidad del habla, lenguaje, audición y funciones no comunicativas como la masticación y deglución. Su objetivo es establecer o restablecer la comunicación lingüística no desarrollada, alterada o interrumpida en niños, adolescentes o adultos.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 30 a 45 minutos.</p>
2	<p>Terapia de habla, sin deficiencias auditivas. Comprende habilidades oromotoras, abordaje terapéutico según alteración de las dimensiones de lenguaje tanto de forma, contenido y uso (fonético fonológico, semántica, morfosintaxis y pragmática) discriminación auditiva, fluidez verbal.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
3	<p>Terapia de voz: Terapia vocal la cual incluye técnicas de Relajación, rehabilitación de la función fono respiratoria, emisión vocal, resonancia, articulación, modulación, impostación de la voz, pautas de higiene vocal. La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
4	<p>Entrenamiento auditivo y habla para deficiencias auditivas de diferentes grados. competencias auditivas, lenguaje expresivo y receptivo, habla, cognición y comunicación social.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 30 a 45 minutos.</p>
5	<p>Terapia de deglución. Evaluación e intervención terapéutica que incluyen técnicas y recomendaciones (Estrategias compensatorias, modificación de dieta, posturas deglutorias, estrategias de rehabilitación, maniobras deglutorias, uso de tecnologías, fortalecimiento del aparato estomatognático y aparato respiratorio) en el tratamiento con trastornos de la deglución, donde exista compromiso funcional y/o estructural, en zona oral, faríngea, laríngea y/o esofágica.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
6	<p>Terapia de lenguaje en patología neurológica. Intervenciones terapéuticas en las áreas de lenguaje, habla, voz, deglución y masticación, estimulación cognitiva (atención, gnosias, memoria, lenguaje, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, orientación, razonamiento, cálculo) lectoescritura, centradas en la recuperación funcional de las capacidades de comunicación perdidas, o</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 86 de 108

	<p>bien en el asesoramiento y entrenamiento en el uso de sistemas aumentativos y/o alternativos de la comunicación.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 15 a 30 minutos.</p>
7	<p>Intervención grupal. Abordaje terapéutico seleccionado para pacientes con similares características lingüísticas, modalidad que puede desarrollarse de manera complementaria a la terapia individual o posterior a la intervención individual.</p> <p>La duración de la modalidad puede ser de 30 a 45 minutos.</p>

12.4. Terapia educativa

1	<p>Terapia Educativa. Intervención terapéutica para la evaluación, remediación, manejo de casos, de comunicación o problemas de aprendizaje, trastorno de déficit de atención/hiperactividad u otras condiciones de salud.</p>
2	<p>Estimulación de lateralidad. Es el predominio funcional de un lado del cuerpo humano sobre otro, determinado sobre la supremacía que un hemisferio cerebral ejerce sobre el otro. Se busca que el paciente logre identificar e interiorizar las predominancias de las partes del cuerpo.</p>
3	<p>Ejercicios para orientación tempero espacial. La representación mental de las partes del cuerpo y su relativa posición en el espacio, que deben estar integradas junto con los objetos en el entorno. Son ejercicios para lograr que el paciente reconozca su persona y su entorno mediante técnicas pedagógicas y sea capaz de ubicarse en el tiempo.</p>
4	<p>Reconocimiento del esquema corporal. Por medio de la estimulación pedagógica secuencial, el paciente debe lograr identificar la ubicación de cada parte de su cuerpo con la finalidad de conseguir la representación léxica, semántica y temporo-espacial y sea capaz de interiorizar.</p>
5	<p>Estimulación Perceptiva. Proceso mediante el cual recoge la información del medio ambiente, a través de los sentidos y se interpreta en el cerebro. Se pretende que el paciente por medio de técnicas pedagógicas logre estimular el desarrollo sensorio-perceptivo favoreciendo los procesos cognitivos básicos para el aprendizaje.</p>
6	<p>Ejercicios para memoria. Busca que el paciente mediante procesos de repetición y codificación semántica logre mejorar su memoria a corto, mediano y largo plazo. Así como, Lograr una mayor eficacia en el momento de enfrentamos a dificultades con nuestra memoria, ya sea en los olvidos simples pasando por los traumatismos de cráneo o por el envejecimiento, el cual puede ser con olvidos simples o con olvidos patológicos.</p> <p>Ejercicios para atención. Pretende que, por medio de técnicas específicas, estímulos visuales y verbales logre el paciente su adecuado desarrollo neurológico y sea capaz de mejorar su atención a lo que le rodea y actividades propias.</p>
7	<p>Ejercicios para lectura. Tiene el propósito que el paciente aprenda a leer con progresiva comprensión y fluidez mediante procesos de enseñanza.</p>
8	<p>Procedimientos de escritura. Su objeto es que el paciente logre recordar las letras reeducando, por medio de técnicas pedagógicas y sea capaz de realizar símbolos gráficos. Identificar y medir, adquirir y manejar el lenguaje técnico de Grafología. Realizar una interpretación psicológica general de los signos grafológicos.</p>
9	<p>Ejercicios Matemáticos. Para que el paciente sea capaz de reconocer conceptos numéricos y en lo posible logre escribir números, realizar las cuatro operaciones básicas y emplearlo en su medio.</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 87 de 108

10	Ludoterapia: Uso terapéutico del juego.
11	Musicoterapia: Uso terapéutico de la música.

12.5 Terapia de estimulación visual y baja visión

1	Baja visión. Condición en la que la persona presenta una alteración permanente del sistema Visual por causas congénitas y/o adquiridas, impidiendo la realización de tareas que requieren el uso de la visión, situación que mejora con el empleo de ayudas técnicas como lupas, contraste, iluminación o tecnológicas como softwares lectores de pantalla o electrónicas entre otras.
2	Rehabilitación visual. Es el conjunto de actividades que se realizan para el entrenamiento visual, mediante ayudas ópticas y no ópticas con la finalidad de optimizar el resto visual del niño (a) mejorando su rendimiento visual en la escuela y en las actividades de la vida diaria, obteniendo su máxima independencia.
3	Estimulación visual. Proceso o conjunto de actividades encaminadas a conseguir el desarrollo máximo en la eficiencia visual de la persona. Estimulación visual para niños de 0 a 12 meses. Estimulación visual para niños de 1-2 años.
4	Estimulación de seguimiento visual: comprende estimulación con luz, estimulación contraste blanco-negro, estimulación de colores.
5	Ejercicios visuales: comprende Fijación, Acomodación, Discriminación.
6	Estimulación de movimiento sacádico: consiste en movimientos rápidos que hacen los ojos a través de las líneas de texto, que permiten captar mucha información en un lapso corto.
7	Estimulación de sonidos: consiste en una serie de ejercicios y actividades para estimular la audición del niño.
8	Coordinación viso motriz: juegos de ensamblar.
9	Entrenamiento de escritura: magnificador, tiposcopio.
10	Entrenamiento de lectura: uso de lupa, uso de telescopio.


Complicación como consecuencia de la modalidad terapéutica aplicada:

- Quemaduras térmicas o eléctricas.
- Shock eléctrico.
- Alterar el funcionamiento de algunos dispositivos (Tecnologías sanitarias)

Contraindicación de algunas modalidades terapéuticas:


Interferencia con dispositivos eléctricos (prótesis metálicas, marcapasos y desfibriladores cardíacos, implantes cocleares o de cualquier otro tipo) con alteraciones en el ritmo cardíaco y frecuencia arterial.

Bibliografía:

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 88 de 108

1. Barros S, Figueroa burgos C, Hidalgo Beltran libni, Naranjo Figueroa C,Ocampo Alegría N, Riquelme Gajardo MP, et al. Aota-2020 Cuarta Edicion -Marco de Trabajo para la Practica de Terapia ocupacional: Dominio y [Internet]. [cited 2023 Oct 31]. Available from: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>.

2. Cabello MA, Martín MJ, Vicente TMJ. Electroterapia Práctica: Avances en Investigación Clínica. Barcelona: Elsevier; 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 89 de 108

Anexo 13. Test, escalas y pruebas recomendadas para evaluar

a. Test

1. Test de amputación: Evaluación de fisioterapia para personas con amputación de extremidades

Test de amputación

Evaluación de fisioterapia para personas con amputación de extremidades

Fecha de amputación: _____

Nivel de amputación: _____

Estado del muñon

Forma: _____

Tamaño: _____

Cicatriz: _____

Sensibilidad: _____

Tejido adiposo: _____

Estado de la piel: _____

Tono: _____

Sepsis del muñon: _____

Adherencias: _____

Contracturas: _____

Puntos dolorosos _____

Sensacion Fantasma: SI _____ No _____

Dolor fantasma: SI _____ No _____

Prurito: Si _____ No _____

Mediciones antropométricas

Longitud del muñon: _____

Perimetro del muñon: _____

Ha recibido tratamiento de terapia fisica? Si _____ No _____

Lugar: _____ ¿Cuanto tiempo? _____

¿Usó protesis anteriormente? Si _____ No _____


¿A partir de que fecha? _____

¿Cuánto tiempo de usar protesis? _____

Observar en el momento de la consuta, el uso de protesis. Preguntar:


¿Desde que fecha utiliza la protesis actual? _____

Estado de la protesis: _____

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de rehabilitación y rehabilitación	Página 90 de 108

2. Test articular

Test Articular					
Evaluación musculoesquelética de Fisioterapia					
AMPLITUD ARTICULAR Y FUERZA MUSCULAR					
Movimiento	Músculos	Limitación articular		Fuerza muscular	
		D	I	D	I
Flexión del cuello	Esternocleidomastoideo				
Extensión del cuello	Trapezio fibras superiores, esplenio del cuello y de la cabeza, complejo mayor y menor				
ABD- rot sup de la escapula	Serrato mayor				
Elevación de la escapula	Trapezio fibras superiores, angular omoplato				
AD de la escapula	Trapezio fibras medias				
Depresión y AD de la escapula	Trapezio fibras inferiores				
AD y Rot inf de la escapula	Romboides mayor y menor				
Flexión de hombro	coracobraquial				
Extensión de hombro	Deltoides fibras posteriores, dorsal ancho y redondo menor				
ABD de hombro	Deltoides fibras medias y supraespinoso				
ABD horizontal de hombro	Dorsal ancho y tríceps braquial				
ADD horizontal de hombro	Pectoral mayor				
Rot. Ext de hombro	Infraespinoso, dorsal ancho y redondo menor				
Rot. Int de hombro	Subescapular y redondo menor				
Flexión de codo	Bíceps braquial, braquial anterior y supinador largo				
Extensión del codo	Tríceps braquial y anconeos				
Pronación de antebrazo	Pronador redondo y pronador cuadrado				
Supinación de antebrazo	Supinador corto y bíceps braquial				
Flexión de muñeca	Palmar mayor y menor cubital				
Extensión de muñeca	1y2 radial ext Cubital post				
Desv. Radial	1-2 radial ext, Palmar mayor y				
Desv. Cubital	Cubital anterior y post				
Flex. MTC de los dedos	Lumbricales				
Flex. IF prox- distal de los dedos	Flexor común sup (proximal), flexor común profundo (distal)				
ABD de los dedos	Interoseos dorsales, abductor del meñique				
ADD de los dedos	Interoseos palmares				
Flexión de tronco	Recto del abdomen				
Extensión de tronco	Iliocostal dorsal y lumbar, espinoso dorsal y dorsal largo				
Rotación de tronco	Oblicuo mayor y menor				
Elevación de la pelvis	Cuadrado lumbar				
Flexión de cadera	Psoas ilíacos, psoas mayor				
Extensión de cadera	Glúteo mayor e isquiotibiales				
ABD de cadera	Glúteo medio y tensor de la fascia lata				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 91 de 108

Movimiento	Músculos	Limitación articular		Fuerza muscular	
		D	I	D	I
AD de cadera	Aductor mayor, mediano y menor, pectíneo, recto int.				
Rot int. de cadera	Glúteo menor, tensor de la fascia lat				
Rot. Ext de cadera	Obturador interno y externo, geminos sup e inf, piramidal de la pelvis, glúteo mayor, cuadrado lumbar				
Flexión de rodilla	Isquiotibiales				
Extensión de rodilla	Cuadriceps (vasto int, medio y ext)				
Flexionplantar	Gemelos y soleo				
Dorsiflexión	Tibial ant.				
Inversión	Tibial post				
Eversión	Peroneo lat largo y corto				
Notas evolutivas					

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.


3. Test de HAT (Hipertonía)

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE HIPERTONÍA (HAT)			
ARTÍCULO DE SOMBRERO	PAUTAS DE PuntuACIÓN (0=negativo o 1=positivo)	PuntuACIÓN 0=negativo 1=positivo (Puntuación de 0 a 1)	TIPO DE HIPERTONÍA
1. Aumento de los movimientos/posturas involuntarios de la extremidad designada con estímulo táctil de otra parte del cuerpo	0= No se observan movimientos o posturas involuntarias	0	DISTONÍA
	1= Movimientos o posturas involuntarias observadas	1	
2. Aumento de movimientos / posturas involuntarias con movimientos intencionales de otra parte del cuerpo	0= No se observan movimientos o posturas involuntarias	0	DISTONÍA
	1= Movimientos o posturas involuntarias observadas	1	
3. Resistencia al estiramiento dependiente de la velocidad	0= No se observa un aumento de la resistencia durante el estiramiento rápido en comparación con el estiramiento lento	0	ESPASTICIDAD
	1= Aumento de la resistencia notado durante el estiramiento rápido en comparación con el estiramiento lento	1	
4. Presencia de una captura espástica	0= No se observó captura espástica	0	ESPASTICIDAD
	1= Captura espástica observada	1	
5. Igual resistencia al estiramiento pasivo durante el movimiento bidireccional de una articulación	0= Igual resistencia no observada con el movimiento bidireccional	0	RIGIDEZ
	1= Igual resistencia observada con movimiento bidireccional	1	
6. Aumento del tono con el movimiento de otra parte del cuerpo	0= No se observa un aumento del tono con un movimiento intencional	0	DISTONÍA
	1= Mayor tono observado con un movimiento intencional	1	
7. Mantenimiento de la posición de las extremidades después del movimiento pasivo	0= La extremidad vuelve (parcial o totalmente) a su posición original	0	RIGIDEZ
	1= La extremidad permanece en la posición final de estiramiento	1	

RESUMEN DE LA PuntuACIÓN – DIAGNÓSTICO HAT		Casilla:	
DISTONÍA → Puntuación positiva (1) en al menos uno de los ítems #1, 2 o 6	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
ESPASTICIDAD → Puntuación positiva (1) en uno o ambos de los ítems #3 o 4	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
RIGIDEZ → Puntuación positiva (1) en uno o ambos de los ítems #5 o 7	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
TONO MIXTO → Presencia de 1 o más subgrupos (p. ej., distonía, espasticidad, rigidez)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

DIAGNÓSTICO DEL SOMBRERO:
(Complete todo lo que corresponda)

<https://www.studocu.com/latam/document/universidad-latina-de-panama/temas-de-gerencia-en-salud/escala-de-hat-en-espanol/63034944>


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 92 de 108

4. Test Postural

<https://www.efisioterapia.net/articulos/valoracion-de-las-alteraciones-posturales>

b. Escalas

Escala de Disnea MMRC (Modificada) https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_tecnico_rehabilitacion_pulmonar_post_covid19_v1.pdf .
Escala de Borg (disnea y fatiga modificada) https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_tecnico_rehabilitacion_pulmonar_post_covid19_v1.pdf .
Escala de Daniels https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_tecnico_rehabilitacion_pulmonar_post_covid19_v1.pdf .
(GMFCS= Clasificación de la función motora gruesa) https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/079/original/GMFCS-ER_Translation-Spanish.pdf https://neurologia.com/articulo/2020216

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 93 de 108

Escala de dolor EVA.


Caras

En esta escala, el paciente indica la cara que mejor representa la severidad de su dolor actual. La cara neutra tiene un valor de 0 (no dolor) y la cara más sufrida da un valor de 10, siendo el mayor dolor que puede imaginar. El médico o la enfermera le pedirá que elija la cara que muestra cómo se siente usted.



<https://www.tratamientosdeldolor.org/evaluacion-dolor/>

Escala de hipotonía de Campbell (evaluación del tono muscular)

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 94 de 108

Escala de Campbell Calificación de hipotonía

-3 Hipotonía severa	ACTIVO: Inhabilidad para resistir la gravedad. Falta de contracción de las articulaciones proximales para la estabilidad y aparente debilidad. PASIVO: ninguna resistencia al movimiento impuesto por el examinador. completo o excesivo rango de movimiento, hiperlaxitud.
-2 Hipotonía moderada	ACTIVO: el tono muscular está disminuido principalmente en los músculos axiales y proximales. interfiere con la cantidad de tiempo en la que mantiene una postura. PASIVO: MUY poca resistencia al movimiento impuesto por el examinador. Se encuentra menos resistencia en el movimiento alrededor de las articulaciones proximales. hiperlaxitud en de rodillas y tobillos en las tonos de peso.
-1 Hipotonía leve	ACTIVO: interfiere con las contracciones de la musculatura axial. Retraso en el inicio del movimiento contragravedad. Reducida velocidad de ajuste a los cambios posturales. PASIVO: Arco de resistencia a los cambios articulares. Completo rango de movimiento pasivo. Hiperlaxitud limitada a manos, tobillos y pies.
0 Normal	ACTIVO: Rápido e inmediato ajuste postural durante el movimiento. habilidad para usar los músculos en patrones sinérgicos recíprocos para la estabilidad y la movilidad dependiendo de la tarea. PASIVO: LAS PARTES DEL CUERPO SE RESISTEN AL MOVIMIENTO. Momentáneamente se mantiene una nueva postura cuando es colocado en el espacio. Puede rápidamente seguir cambios de movimiento impuestos por el examinador.


<https://www.tratamientoictus.com/escala-de-hipotonia-de-campbell/?cn-reloaded=1>

Escala de Barthel

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

Resultado	Grado de dependencia
<20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥60	Leve
100	Independiente

<https://www.hipocampo.org/Barthel.asp>
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/normatecnica-de-atencion-integral-en-salud-a-la-persona-adulta-mayor-%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/normatecnica-de-atencion-integral-en-salud-a-la-persona-adulta-mayor-%20(1).pdf)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 95 de 108

Escala de Ashworth

Escala para medición de la espasticidad que responde al movimiento pasivo realizado por el evaluador a una articulación específica. Mide la resistencia de los músculos mientras son movilizados por el evaluador. Es una escala cualitativa y de acuerdo a la definición de cada uno de sus valores, las mediciones son de tipo ordinal.

TONO MUSCULAR

0	Tono muscular normal No hay incremento del Tono al movilizar pasivamente.
1	Hipertonía leve Ligero incremento del Tono muscular . Mínima resistencia al final del rango cuando es movilizado en flexión o extensión.
1+	<i>Ligero aumento del tono en la mitad del rango</i>
2	Hipertonía moderada Mayor incremento del Tono muscular durante la mayor parte del arco de movimiento . Resistencia marcada en la mitad del rango. El miembro es fácil de movilizar pasivamente.
3	Hipertonía intensa Considerable incremento del Tono muscular . Con dificultad para realizar los movimientos pasivos.
4	Hipertonía extrema, Miembro Rígido en flexión o extensión.

<https://es.scribd.com/doc/178835605/Escala-de-Ashworth>

Escala de Evaluación de la capacidad de marcha (FAC, Test de marcha)


Niveles de capacidad	Caracteres
Nivel: 0	Incapacidad absoluta para caminar, incluso con ayuda externa.
Nivel: 1	Caminar dependiente, requiere la ayuda permanente de otras personas. Es el único nivel funcional que no es independiente.
Nivel: 2	Marcha con un ligero contacto físico con una persona. El paciente camina sobre superficies horizontales y planas, dentro de un área conocida (casa).
Nivel: 3	Marcha sólo, pero necesita supervisión de una persona. El paciente camina en superficies irregulares. Camina en la calle, pero dentro de una distancia limitada.
Nivel: 4	El paciente camina en todo tipo de superficies irregulares. Pueden subir y bajar escalones, rampas. No se consideran caminantes normales (cojera)
Nivel: 5	Caminar es completamente normal, tanto en casa como fuera y con una distancia ilimitada. No hay anomalía estética o cojera.

<https://www.blogdefisioterapia.com/escala-de-evaluacion-capacidad-de-marcha-fac/>

[Test de caminata de 10 metros](#)

[Test scale for the assessment and rating of Ataxia \(SARA\)](#)


<https://www.efisioterapia.net/articulos/analisis-comparativo-tests-tinetti>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 96 de 108

c. Pruebas para evaluar

Nº	BATERIAS DE PRUEBAS PARA EVALUAR LENGUAJE
1	PLON-R Prueba de lenguaje Oral Navarra Revisada
2	Escala Reynell de desarrollo del lenguaje
3	Test de Illinois de Actitudes Psicolingüísticas ITPA
4	ELCE
5	Test Para Evaluar La Comprensión Auditiva Del Lenguaje TECAL
6	Registro fonológico inducido de Monfort
7	Test para evaluar procesos de simplificación fonológica TEPROSIF
8	Escala MacArthur de desarrollo Comunicativo
9	Test de conceptos básicos de Boehm
10	Batería de lenguaje Objetiva y Criterial BLOC
11	Evaluación de lenguaje ORAL ELO
12	Prueba para la Evaluación del Conocimiento Fonológico PECO.
13	Gugging Swallowing Screen
14	Test de Boston para el Diagnóstico de las Afasias
15	Test de Vocabulario de imágenes PEABODY
16	Sistema de Clasificación de la Habilidad para Comer y Beber (EDACS)
17	Sistema de Clasificación de Comunicación Funcional (CFCS) para Personas con Parálisis Cerebral.

Fuente: Comisión elaboración Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación, 2023.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 97 de 108

Anexo 14. Evaluación de terapia ocupacional

Ministerio de Salud

Servicio de Habilitación y Rehabilitación

Ficha de evaluación de Terapia Ocupacional

Datos Generales

Servicio: _____

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Diagnóstico: _____

Deficiencia: Si No Especifique: _____

Ocupación: _____ Dominancia: _____

Trabajo actual/ anterior: _____

Numero de hijos: _____ Otros dependientes: _____

Observaciones: _____

Características de la vivienda:

Alrededores: _____ Entrada _____

Pisos _____ Dormitorio _____

cocina _____ Baños: _____

Barreras arquitectónicas: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de evaluación: _____

Familiar responsable: _____ Terapeuta responsable: _____

Historia Clínica:

Evaluación de Terapia Ocupacional:

I. Perfil ocupacional del paciente


II. Desempeño ocupacional del paciente

> **ocupaciones**

AVD-AIVD. Juego. Ocio. Trabajo. Educación. Descanso y sueño. Otros

> **Factores personales**

Valores, Creencias, espiritualidad, funciones corporales y estructuras corporales

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 98 de 108

>Habilidades de desempeño (destrezas de ejecución)

Motoras, de procesamiento y de interacción, comunicación

>Patrones de desempeño (patrones de ejecución)

Hábitos, rutinas, rituales, roles

>Contextos y entornos

Del desempeño ocupacional

>Demandas de la actividad:


EVALUACIÓN FORMATO CIF	
Condición de salud	
Funciones corporales	
Estructuras corporales	
Actividad	
Participación	
Factores ambientales	
Factores personales	

Objetivo de tratamiento:

Plan de tratamiento:

Fecha de próximo control:

Firma y sello de fisioterapeuta responsable:

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 99 de 108

Anexo 15. Evaluación general de terapia de lenguaje

Ministerio de Salud

Servicio de habilitación y rehabilitación

Ficha de evaluación general de terapia de lenguaje

Datos Generales

Fecha de evaluación: _____

Nombre: _____

Registro: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Diagnóstico: _____ Limitación funcional _____

Familiar responsable: _____ Terapeuta responsable: _____

Historia Clínica:

Recibe otras terapias: _____

Escala del desarrollo del Lenguaje

Marque con una "X" la conducta presente

* 0 a 3 meses

Lenguaje perceptivo

<input type="checkbox"/>	Mueve extremidades, cabeza y ojos en respuesta a la vez al sonido
<input type="checkbox"/>	Sonríe al oír la voz de la madre o se calla en el momento
<input type="checkbox"/>	Se mantiene callado al escuchar un sonido repentino
<input type="checkbox"/>	Mira al parlante y responde sonriendo

Lenguaje expresivo

<input type="checkbox"/>	Responde sonriendo
<input type="checkbox"/>	Produce sonidos cuando se le habla y/o vocaliza
<input type="checkbox"/>	Produce vocales /a/e y /u/ hacia las 8 semanas y las prolonga
<input type="checkbox"/>	Llora al asustarse o al estar incomodo
<input type="checkbox"/>	Produce 2 sonidos del habla distintos


* 3 hasta 6 meses

Lenguaje perceptivo


<input type="checkbox"/>	Voltea la cabeza en dirección de las voces y sonidos con precisión
<input type="checkbox"/>	Responde a "ven acá" o "ven donde mami" levantando los brazos
<input type="checkbox"/>	Manifiesta comprender el mensaje de la madre sin movimientos

Lenguaje expresivo


<input type="checkbox"/>	Vocaliza emociones; patrones de entonación
<input type="checkbox"/>	Vocaliza cuando se le habla o canta
<input type="checkbox"/>	Exhibe diferenciación en el llanto
<input type="checkbox"/>	Sonríe y vocaliza cuando se mira a si mismo en el espejo

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 100 de 108


Lenguaje expresivo	
	Utiliza sílabas aisladas Ej. "da-ba-mu,etc"
	Vocalizaciones espontáneas a personas y objetos
	Imita los sonidos de las vocales
	Predomina el balbuceo
* 6 hasta 12 meses	
Lenguaje perceptivo	
	Identifica personas o animales familiares con su mirada ante la pregunta está __?
	Comprende palabras familiares como "vete, caliente, tomar, taza, bola" (hasta 10 palabras)
	Inhibe actividades en respuesta al "no"
	Conoce y responde a su nombre
	Mantiene su atención hasta un minuto al mirar láminas si son nombradas
	Entiende una dirección de un mandato si está acompañada por gesto
Lenguaje expresivo	
	Vocaliza al azar y en juegos imitativos con consistencia y vocaliza al dirigirse a personas
	Usa combinación de sílabas espontáneas, Ej. "dad,mu-mu,etc"
	Posee un vocabulario de hasta 3 palabras sin incluir "mamá" y "papá"
	Utiliza vocalizaciones sin un significado específico
	Combina gestos y vocalizaciones sin un significado específico
	A los 6 meses de edad utiliza 12 fonemas diferentes
* 12 hasta 18 meses	
Lenguaje perceptivo	
	Señala objetos familiares cuando se le pide
	señala partes del cuerpo en sí mismo o en una muñeca (hasta tres partes)
	Comprende hasta 50 palabras
	Reconoce de 6 a 12 objetos
	Entiende en concepto "ahora"
	Comprende la orden de traer objetos que no están a la vista del niño
	Comprende la orden de traer objetos que están a la vista sin acompañarla de gestos
Lenguaje expresivo	
	Responde a su imagen en el espejo diciendo "bebe" o su propio nombre
	Nombra un objeto familiar
	Utiliza combinaciones de sílabas y de palabras
	Imita sonidos del ambiente
	Conoce las partes de un todo Ej. La cola del perro
	Sus verbalizaciones comienzan a tener significado específico
	Posee un vocabulario de hasta 12 palabras
	Hay presencia de jerigonza y ecolalia
	Una palabra puede estar acompañada por entonación, contexto y gestos distintos para expresar necesidad (frases- olofrásticas)
	A los 12 meses utiliza 18 diferentes fonemas

 <p>MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	MO3-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	MO3-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 101 de 108


* 18 hasta 24 meses
Lenguaje perceptivo
Responde con gestos apropiados y preguntas
Con frecuencia se niega obedecer mandatos negativos
Señala hasta 4 partes del cuerpo en si mismo y e su muñeca
Comprende los pronombres personales "a ella" "a mi"
Distingue entre uno y muchos (utilice los bloques)
Comprende con facilidad historias simples
Comprende los pronombres personales "tu y yo"
Lenguaje expresivo
Dice nombre cuando se le pregunta
Utiliza oraciones de 2-3 palabras para expresar sus necesidades
Responde adecuadamente a preguntas simples
Comienza a utilizar pronombres personales "yo" "tu"
Comienza a utilizar pronombres posesivos "mío"
Utiliza combinaciones de sílabas y jergonza para relatar una experiencia
Comienza a desaparecer la ecolalia y la jergonza
Ser refiere a si mismo utilizando su nombre propio
Responde a preguntas de alternativa si/no, con respuestas afirmativas y negativas; a) eres niño? B)quieres un juguete? C) te viniste con mami? D) quieres hacer pipi?
Produce el sonido del animal o emplea al sonido para nombrar el animal (vaca, gato, perro, pollito, pato)
Hace preguntas elevando la entonación de la voz al final de la palabra o frase
Menciona dos objetos familiares
* 24 hasta 36 meses
Lenguaje perceptivo
Identifica 4 de 7 láminas por su uso (cepillo, silla, lápiz, carro, estufa).
Responde a instrucciones sencillas como "mueve la silla" "dame la bola"
Puede señalar partes finas del cuerpo. Ej. Cuello, lengua, rodilla, dedo
Comprende adjetivos posesivos. Ej. Mi libro.
Tiene un vocabulario aproximado de 2,400 palabras a los 30 meses
Identifica acciones en láminas (durmiendo, comiendo, corriendo, brincando, sentado).
Puede seguir instrucciones de 2 pasos y en ocasiones de 3 pasos, cuando dichas se relacionan.
Entiende plurales, Ej. "dame el bloque", "dame los bloques".
Entiende preguntas
Diferencia entre niño y niña
Entiende los conceptos "arriba", "abajo"
Lenguaje Expresivo
Puede decir el nombre completo, suyo y su edad.
Nombra hasta 10 láminas de objetos comunes. (cepillo, silla, vaso, cuchara. lápiz, carro, cocina, mesa, libro, cama).
Repite 3 dígitos, en uno de 3 intentos (un número por segundo).
Repite una de 3 oraciones de 4-5 palabras sencillas, Ej. a)Ei gato toma leche b)Me gusta el dulce c) Papi se fue a trabajar.
Cuenta automáticamente hasta 5
Posee el concepto de volar, responde a la pregunta ¿Qué has visto volar?

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 102 de 108

Utiliza correctamente pronombres en primera y segunda persona.
Utiliza oraciones de 2-3 palabras para expresar una relación con significado.
Combina sustantivo o adjetivo y sustantivos en frases.
Comienza a utilizar preguntas que empiezan con "dónde, qué y cuando)
Combina el verbo os sustantivo con "allí" y "aquí" en expresiones de dos palabras (silla aquí)
Comienza a utilizar el pronombre en tercera persona del singular.
Emplea el gerundio del verbo. Ej. (hablando, corriendo).
Emplea constantemente algunas formas irregulares de verbos en el pasado (Ej. Fue, hice, era)
Emplea "esta-este" y esa-ese" al hablar.
Emplea artículos definidos e indefinidos
Utiliza algunos nombres de grupos. E). Animales, juguetes, etc.
Utiliza con bastante consistencia los verbos: "ser, estar, tener" en el presente
Describe objetos diciendo que están "abiertos y cerrados" (utilizar puerta, cartera).
* 36 hasta 48 meses
Lenguaje perceptivo
Identifica 5 de 7 láminas por su uso.
Puede señalar otras partes finas del cuerpo. Ej. espalda, codo, hombro y cejas.
Puede seguir instrucciones de 2 ordenes que no se relacionen.
Presta atención por 5 minutos mientras se le lee un cuento.
Identifica varios colores
Esta alerta del pasado y el futuro
Tiene vocabulario de 4,200 palabras a los 24 meses
Posee el concepto numérico de dos
Lenguaje expresivo
Puede decir su dirección.
Nombra 20 o mas láminas de objetos comunes (todas las mencionadas en el nivel 24 36 meses y además: televisor, radio, teléfono o foco, olla o pichel, zapato, pantalón tijera, avión, laza, martillo.
Nota: las palabras radio, foco, olla y pichel, han sido agregadas para uso en los niño que provienen de zona rural.
Repite 3 dígitos en 2 de 3 intentos
Repita 1-3 oraciones de 5-6 palabras a) la mamá esta comiendo pan b) Yo quiero el chavo c) El nene quiere pasear el carro.
Cuenta automática hasta 10.
Da hasta 3 respuestas a preguntas como (Cuántas cosas puedes nombrar vuelan?
Comienza a utilizar mas consistentemente en tercera persona, pronombres reflexivos Ej. Conmigo, contigo, etc.
Comienza a utilizar preguntas del tipo ¿Por que?
relata experiencias inmediatas, en el orden en que ocurrieron
Expresa acciones futuras Ej. "Yo me voy a ir al circo"
Nombra un color
Posee un vocabulario de 1,200 palabras

 <p>GOBIERNO DE EL SALVADOR</p>	<p>MINISTERIO DE SALUD</p>	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
		M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
		Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 103 de 108

	Verbaliza la necesidad de ir al baño
	Puede cantar canciones infantiles
	Pide permiso como "Yo puedo... Etc."
	* 48 hasta 60 meses
	Lenguaje Perceptivo
	Clasifica por lo menos 4 láminas dentro de las siguientes categorías: animales domésticos, vegetales, frutas, prendas de vestir, muebles, medios de transporte, animales salvajes y herramientas
	Sigue una secuencia de 3 mandatos que no se relacionen
	Puede señalar estas partes del cuerpo: tobillo meñique, barbilla, palma de la mano y todas las atrás mencionadas en la edad de 2y4 años.
	Identifica adjetivos comparativos. El mayor, menor
	Identifica la mayoría de los colores
	Entiende los siguientes conceptos; alguno, ninguno aunque casi ahora, algo, como, pero, mayor y también
	Posee el concepto numérico hasta 4
	Puede completar analogía de opuesto tales como Ej. mi hermano es un niño, mi hermana es, durante el día esta claro, por la noche esta. El papá es hombre, mamá es.. El sol brilla de día, la luna billa
	Sabe de qué está hecho una casa, una ventana, una silla, un traje
	Conoce la función de los ojos y del oído
	entiende la diferencia en textura de Ej. Blando, duro, suave, áspero
	Reconoce las monedas de \$0,01, \$0.05, \$0.10, \$0.25 (por lo menos 3)
	Lenguaje Expresivo
	Puede dar el nombre y edad de sus hermanos
	Menciona 2 a 4 monedas
	Repite 4 dígitos en 1 a 3 intentos
	Repite 2 a 3 oraciones de 9 palabras. A) Yo tengo que ir a la iglesia el domingo b)Mi mamá me compro un dulce en la tienda. C) el carro se daño cuando íbamos para el campo
	Conteo automático hasta el número 13
	Menciona 6 animales
	Utiliza consistentemente los pronombres reflexivos y en tercera persona
	Utiliza oraciones relevantes de 6 palabras en el habla espontanea
	Comienza a desarrollar el uso de preguntas negativas.
	expresa en oraciones con un largo promedio de 5 a 6 palabras cada una
	Se caracteriza porque hace muchas preguntas al día (edad, cumbre para las preguntas)
	Utiliza las palabras: casi, algo, es como, pero.
	Utiliza expresiones típicas como "estoy cansado", etc.
	A los 54 meses se limita a preguntar únicamente para obtener información

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 104 de 108

Marque con una "X" cuando la conducta esta o ha estado presente en el pasado "F" Frecuentemente, "O" ocasional

Conductas	PRESENTE		ANTECEDENTE	
	F	O	F	O
A. Conductas Ritualistas y compulsivas				
1) Conductas motoras estereotipadas (aleteo de manos, vueltas o giros sobre su eje corporal o alrededor de objetos, tendencia a caminar de puntas, brincos y carreras repetitivas				
2) Gran resistencia al cambio de actividad				
3) Conductas compulsivas en el vestir, comer, jugar, etc.				
4) Escrutinio visual detallado				
5) Ordena y arregla objetos				
6) Olfatea objetos y partes de su cuerpo				
7) Se tapa los oídos intermitentemente				
B. Trastorno en las relaciones sociales y con el ambiente				
8) Déficit en la expresión o sonrisa social				
9) Déficit en el contacto visual				
10) Ignora a otras personas				
11) Tendencia al aislamiento				
12) Rechaza el contacto físico				
13) Indiferencia al ambiente				
14) Ensimismamiento				
C- Lenguaje				
15) Atracción por la música y los comerciales de la tv				
16) Responde ocasionalmente al estímulo auditivo verbal				
17) Se comporta como si fuera sordo				
18) Déficit en la expresión facial y gesto, acompañantes del habla (ausentes o inapropiadas)				
19) Ecolalia (inmediata, tardía)				
20) Inadecuada aplicación del lenguaje (di pragmático)				
21) Déficit en la prosodia				
22) Habla en tercera persona				
23) Perseveración verbal				
24) Emplea frecuentemente de "clichés" (ecolalicos)				
25) Vocabulario demasiado formal (sofisticado)				

Evaluación especializada:

Área motriz _____

Área cognitiva _____

Área de lenguaje _____

Área personal _____

Área social _____

Área sensorial _____

Área promotora _____


Funciones vegetativas _____

Objetivos de tratamiento _____


Plan de tratamiento _____

Fecha de próximo control _____


Firma y sello de Terapeuta:

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 106 de 108

Tiene problemas de comprensión en la lectura silenciosa.			
Sigue instrucciones escritas.			
Al leer: -omite -invierte -sustituye			
Prefiere las discusiones orales a trabajos que requieran lectura, escritura o dibujo.			
Se queja de que no ve la pizarra o la letra impresa usada comúnmente.			
Cierra, se cubre un ojo o frunce el ceño exageradamente al			
Es necesario ofrecerle instrucciones en forma verbal y en ocasiones dar demostraciones.			
Confunde letras o palabras.			
Tiende a silabear en lectura oral.			
Traza adecuadamente letras tipo: manuscrito cursivo			
Al trazar o escribir, el tamaño de las letras es apropiado			
Copia correctamente de la pizarra			
Escribe espontáneamente			
Comprende lo que se le dice			
B. Lecto-escritura			
Observaciones	Siempre	Algunas veces	Nunca
Responde estímulos visuales			
Identifica detalles de un objeto/ lámina			
Reconoce y lee las vocales			
Se inclina marcadamente sobre el papel al leer o al escribir			
El agarre del lápiz es adecuado.			
Observaciones	Siempre	Algunas veces	Nunca
Los trazos son muy suaves.			
Los trazos son muy fuertes.			
Utiliza adecuadamente los signos de puntuación			
Utiliza adecuadamente las letras mayúsculas y minúsculas			
Escribe correctamente palabras de ortografía dudosa.			
Deja el espacio adecuado entre las letras.			
Escribe sobre la línea.			
Al escribir: -omite -invierte -sustituye			
Copia y escribe lentamente, por lo que necesita más tiempo para completar sus tareas.			
Su letra es legible y fácil de entender.			
C. Socio-emocional			
Observaciones	Siempre	Algunas veces	Nunca
Se muestra tímido(a) o retraído(a)			
Establece y mantiene relaciones apropiadas con sus compañeros y maestros			
Participa en actividades de grupos			

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 107 de 108

Muestra reacciones inapropiadas de risa o llanto al llamársele la atención o sin motivo aparente.			
Se muestra sumamente agresivo(a) con sus compañeros o maestros.			
Se muestra poco tolerante hacia algunas tareas o situaciones.			
Se nota triste y tiene tendencia a deprimirse.			
Se adapta a normas y reglas en la sala de clases.			
Responde apropiadamente a figuras de autoridad			
Se relaciona e interactúa apropiadamente con adultos			
Se relaciona e interactúa apropiadamente con pares			
Se adapta a situaciones nuevas apropiadamente			
Observaciones	Siempre	Algunas veces	Nunca
Se adapta a personas desconocidas apropiadamente			
Soluciona apropiadamente problemas del diario vivir.			
Asiste a la escuela con regularidad			
D. Matemáticas			
Observaciones	Siempre	Algunas veces	Nunca
Domina conceptos numéricos:	Conteo		
	Suma		
	Resta		
	Multipliación		
	Divide		
Reconoce e identifica:	Círculo		
	Cuadrado		
	Triángulo		
	Rectángulo		
Uso del dinero: reconoce monedas			
Realiza correctamente operaciones matemáticas con dinero			
Calcula cantidad de dinero necesario para comprar un artículo			
Mide apropiadamente una superficie			
Pesa apropiadamente un objeto			
Reloj: reconoce partes del reloj, identifica la hora			
Rechaza actividades que requieran trabajo con números			
Cuenta con los dedos o algún otro apoyo			
Tiene dificultad para resolver problemas aritméticos mentalmente, sin uso de objetos concretos, papel y lápiz			
Requiere de apoyo para efectuar proceso de reagrupar			
Resuelve problemas sencillos presentados verbalmente			
Resuelve problemas verbales que requieren más de una operación			

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-DSICVI-MPPHR-01
	M03-05-Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.	Versión 01
	Manual de procesos y procedimientos de atención integral de habilitación y rehabilitación	Página 108 de 108

Observaciones	Siempre					Algunas veces					Nunca				
Resuelve problemas escritos que requieren más de una operación															
Destrezas generales de calculos matemáticos a nivel de	K	1	2	3	4	5	6	7			8	9	10	11	12
Destrezas generales de razonamiento matemático a nivel de	K	1	2	3	4	5	6	7			8	9	10	11	12

E. Motor Fino

Observaciones	Siempre					Algunas veces					Nunca				
Buen agarre motor fino															
Manipula objetos pequeños															
Agarra crayolas, lápices, pinceles															
Agarra la tijera															
Ejecuta movimientos apropiados para recortar															

F. Perceptual Motor

Observaciones	Siempre					Algunas veces					Nunca				
Ejecuta movimientos coordinados de ojo-mano															
Coloca objetos en área predeterminada															
Ensarta cuentas siguiendo un patrón															
Utiliza tablero de clavijas															
Recorta siguiendo un contorno															
Traza siguiendo un contorno															
Colorea dentro de un contorno															
Muestra dificultad para ejecutar un tarea siguiendo un patrón															
Rechaza tareas que requieren coordinación ojo-mano, por lo que no completa las mismas en un tiempo razonable															
Rechaza tareas o juegos que requieran movimientos corporales															
Requiere de mucho apoyo y sostén para realizar tareas motoras o perceptuales.															

Plan de tratamiento del área:

a) Metas:

b) Objetivos de tratamiento:

c) Plan de tratamiento del medico:

Observaciones

Nombre y Firma:

--

Sello: