



INSTITUTO
SALVADOREÑO DE
REHABILITACIÓN
INTEGRAL

**MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE
HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN DEL ISRI
EN EL CURSO DE VIDA**

San Salvador, junio 2023



INSTITUTO
SALVADOREÑO DE
REHABILITACIÓN
INTEGRAL

**MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE
HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN DEL ISRI
EN EL CURSO DE VIDA**

San Salvador, junio 2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de este documento, siempre que se cite la fuente y que no sea para fines de lucro.

La documentación oficial del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, que comúnmente se reconoce como ISRI, puede ser consultada a través de: <https://isri.egob.sv/> Normas, Manuales y Lineamientos.

Edición y distribución.

Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral ISRI, Colonia Costa Rica, Final Avenida Irazú #181, San Salvador, El Salvador C.A.

Página oficial <https://isri.gob.sv/>

El Salvador, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral ISRI. Unidad de Planificación. Área de Normalización.

“Modelo de Atención Integral de Habilidad y Rehabilitación del ISRI en el curso de Vida” San Salvador. El Salvador.

Autoridades

Dra. Mayra Ligia Gallardo Alvarado
Presidenta

Licda. Karla Guadalupe Castaneda de Orellana
Gerente General

Dr. Hugo Ernesto Cordero Henríquez
Director Médico

Dra. Elba Margorie Fortín Huevo
Subdirector Médico

Equipo de Técnico ISRI

- Dra. Elba Margorie Fortín Huezo Subdirector Médico.
- Dra. Tania Ivett Rodríguez de Segura Directora del Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia.
- Dr. Ricardo Ernesto Rápalo Claude Director del Centro de Audición y Lenguaje.
- Dr. Alfredo Salvador Galán Ávalos Jefe en Funciones de la Unidad de Planificación.
- Dr. Roberto Fernando Henríquez Jefe de la Unidad de Epidemiología y Registros de Salud.
- Lic. Raúl Arturo Barrientos Alfaro Jefe de la Unidad de Comunicaciones

Tabla de contenido

Introducción	7
CAPÍTULO I. GENERALIDADES.....	9
Base Legal	9
Filosofía Institucional	15
Misión	15
Visión.....	15
Valores	15
Objetivos Estratégicos	16
CAPÍTULO II. MODELO DE ATENCIÓN.....	17
I. PRINCIPIOS RECTORES DEL MODELO DE ATENCIÓN	18
II. COMPONENTES Y LINEAS DE ACCIÓN DEL MODELO	20
III. LINEAS DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN	22
CAPÍTULO III. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN.....	30
CAPÍTULO IV. REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN, DEROGATORIA Y VIGENCIA.....	32
Revisión y actualización	32
Derogatoria	32
Vigencia.....	33

Introducción

El “**Modelo de Atención Integral en Habilitación y Rehabilitación durante el Curso de Vida**” define el marco regulatorio para la atención de las personas que presenten deficiencias funcionales y/o dificultades temporales o permanentes en audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad, en la Red de Centros de Habilitación y Rehabilitación, así como en el Centro de Atención de Ancianos “Sara Zaldívar”, considerando aspectos relacionados con las diferentes áreas del curso de vida, teniendo como ejes trazadores: *equidad, género, inclusión, interés superior de las personas, integralidad y humanización.*

El presente Modelo es de estricto cumplimiento para todas y todos los servidores públicos de la Red de Centros de Habilitación y Rehabilitación del ISRI, así como en el Centro de Atención de Ancianos “Sara Zaldívar”, que atienden a personas durante el curso de vida y que presenten deficiencias funcionales y/o dificultades temporales o permanentes, estos serán los responsables de implementar intervenciones enfocadas en los siguientes componentes: promoción y prevención, detección y referencia oportuna, intervención temprana, habilitación y rehabilitación, tecnología de asistencia, desarrollo profesional, monitoreo, evaluación y aprendizaje, mediante la implementación de programas, guías de atención en habilitación y rehabilitación, provisión de tecnologías de asistencia, infraestructura con entornos saludables y equipo adecuado a las necesidades de estos grupos poblacionales. Con esto se busca asegurar que las personas con deficiencias funcionales o dificultades temporales o permanentes puedan alcanzar su funcionamiento óptimo.

El desarrollo de los programas y guías de habilitación y rehabilitación se llevan a cabo mediante las áreas: médica especializada, apoyo diagnóstico, terapéutica, tecnología de

asistencia, psicología, trabajo social y enfermería, las cuales se brindan con un enfoque biopsicosocial.

El Modelo de Atención Integral de Habilitación y Rehabilitación del ISRI para las personas durante el Curso de Vida, tiene como base la corresponsabilidad y la participación activa de la familia y la comunidad para el logro de los objetivos de habilitación y rehabilitación de personas con deficiencias funcionales o dificultades temporales o permanentes: audición, voz, habla, visión, dificultad en la movilidad, mentales o situación de abandono, junto con otras condiciones asociadas, el modelo será desarrollado por un equipo multidisciplinario de acuerdo con las necesidades de las personas durante el curso de vida y la capacidad resolutoria de la Red de Centros de Habilitación y Rehabilitación, así como, del Centro de Atención de Ancianos “Sara Zaldívar”.

CAPÍTULO I. GENERALIDADES.

Base Legal

	Legislación	Descripción
1	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	<p>Artículo 26: Los Estados Parte adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Parte organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas:</p> <p>a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona;</p> <p>b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales.</p> <p>Los Estados Parte promoverán el desarrollo de formación inicial y continua para los profesionales y el personal que trabajen en los servicios de habilitación y rehabilitación.</p> <p>3. Los Estados Parte promoverán la disponibilidad, el conocimiento y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a las personas con discapacidad, a efectos de habilitación y rehabilitación.</p>

	Legislación	Descripción
2	Código de Salud, Emitido mediante Decreto Legislativo 955 en el año 1988, publicado en el Diario Oficial N° 86, Tomo N°299, de fecha 11 de mayo de 1988.	El Código de Salud, en la sección cuarenta y ocho, específicamente del Art. 206 al Art. 241. Establece que el ISRI es la institución delegada por el Estado para brindar los servicios de habilitación y rehabilitación a la población salvadoreña.
3	Constitución de la República. Emitida mediante Decreto Legislativo N° 38 de fecha 15 de diciembre de 1983, publicado en el Diario Oficial N° 234, Tomo 281 de fecha 16 de diciembre de 1983.	De conformidad con el art. 1 inc. 3° es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, en bienestar económico y la justicia social. Así mismo los artículos 65, 66 y 67 establecen el derecho de los ciudadanos a la Salud Pública y Asistencia Social.

	Legislación	Descripción
4	Ley de Creación del ISRI. Decreto 503 Directorio Cívico Militar. Diario Oficial N° 239, Tomo 193, de fecha 27 de diciembre de 1961.	El Instituto realiza las diversas actividades con base en lo dispuesto en su Ley de Creación.
5	Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud. Emitido mediante Decreto 302 de 15 de mayo de 2019, publicado en el Diario Oficial N° 89, Págs. 3-10 el día 17 de mayo de 2019.	Art. 6 literal f) y art. 8 literal d) Como integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud, la Ley nos manda a proponer las reformas en los marcos jurídicos para propiciar la articulación e integración del Sistema, en lo relativo a la implementación de los modelos de atención, gestión, administración y provisión en salud, para su implementación progresiva. La presente Ley tiene por objeto reconocer, proteger y garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones. Art. 55.- La habilitación y rehabilitación tienen como finalidad desarrollar, lograr y mantener la máxima independencia y la participación plena en todos los aspectos de la vida de las personas con discapacidad, en los ámbitos de la salud, la educación, el empleo y los servicios sociales, incluidos programas de habilitación y rehabilitación. EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL, deberá garantizar que sus políticas, programas, proyectos y prestación de servicios, sean basados en un enfoque social de derechos humanos de las personas con discapacidad.

	Legislación	Descripción
6	Ley Especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad. Decreto Legislativo N° 672 de fecha 26 de agosto del 2020.	La presente Ley tiene por objeto reconocer, proteger y garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones. Art. 55.- La habilitación y rehabilitación tienen como finalidad desarrollar, lograr y mantener la máxima independencia y la participación plena en todos los aspectos de la vida de las personas con discapacidad en los ámbitos de la salud, la educación, el empleo y los servicios sociales, incluidos programas de habilitación y rehabilitación. EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL, deberá garantizar que sus políticas, programas, proyectos y prestación de servicios, sean basados en un enfoque social de derechos humanos de las personas con discapacidad.
7	Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia. Decreto No. 431 Asamblea Legislativa de la República de El Salvador	Artículo 22. Derecho a la salud. Siendo un bien público y un derecho fundamental de las niñas y niños nacidos o por nacer y de los adolescentes, que debe entenderse como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedades; incluye la interacción con factores económicos y medioambientales, el acceso al agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el acceso a servicios de salud enfocados en la promoción, protección, atención, habilitación y rehabilitación. Artículo 35. Atención integral en salud para niñas, niños y adolescentes con discapacidad. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad.
8	Norma Técnica para los Servicios	Establecer las disposiciones técnicas y administrativas para regular la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en los servicios de habilitación y rehabilitación.

	Legislación	Descripción
	de Habilitación y rehabilitación	
9	Norma Técnica para la atención integral en salud para las personas con discapacidad	Establecer las disposiciones técnicas para la atención integral en salud a la persona con discapacidad, su familia y la comunidad, en todo el curso de vida, en igualdad de condiciones que las demás, asegurando los ajustes razonables y la eliminación de barreras que obstaculicen la atención, protegiendo el disfrute pleno de ellos derechos de las personas con discapacidad, en las instituciones que conforman el Sistema Nacional Integrado de Salud y demás prestadores de servicios de salud a nivel nacional. Y se aplicaran en beneficio de todas las personas con discapacidad que se encuentren en el territorio salvadoreño, así como a las personas salvadoreñas que se encuentren en el exterior y sus familias.
10	Lineamientos Técnicos de habilitación y rehabilitación en salud	Establecer las disposiciones y mecanismos para la implementación de la atención de los servicios de habilitación y rehabilitación, en el Sistema Integrado de Salud, bajo el enfoque de derechos humanos, género e inclusión.
11	Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS	Establecer disposiciones para la implementación de la atención diferenciada de salud integral e integrada para adolescentes y jóvenes, en los establecimientos de las RIIS y desde la inter institucionalidad e intersectorialidad

	Legislación	Descripción
12	Ley especial para la protección de la persona adulta mayor.	El estado garantizara a las personas adultas mayores las políticas, los planes, los programas, normativas y las acciones que les permitan el ejercicio y goce de sus derechos humanos.
13	Lineamiento Técnicos para la Atención en Cuidados Paliativos para el Sistema Nacional Integrado de Salud	Establecer las disposiciones técnicas para la atención paliativa a personas con enfermedades crónicas avanzadas evolutivas (transmisibles y no transmisibles), con necesidades paliativas en el curso de la vida en SNIS

Filosofía Institucional

Misión

Brindar habilitación y rehabilitación mediante formación, investigación y amplias modalidades de servicios con enfoque biopsicosocial y profesionalismo, dirigidos a personas en situación de discapacidad permanente o transitoria, durante el ciclo de vida, contribuyendo al óptimo funcionamiento humano y al bienestar de los usuarios.

Visión

Ser modelo Centroamericano en la habilitación y rehabilitación mediante servicios, formación e investigación para las personas en situación de discapacidad, aplicando técnicas y tecnologías innovadoras.

Valores

- Cooperación. Realizamos nuestro trabajo de forma conjunta con las partes interesadas, mediante la comunicación efectiva orientada a un objetivo común.
- Competencia. Contamos con personal capacitado, con habilidades y destrezas para dar respuestas a las necesidades de nuestros usuarios.
- Integridad. Estamos comprometidos a realizar nuestras actividades con profesionalismo, responsabilidad, empatía, honestidad y ética.
- Compromiso con el usuario. Estamos convencidos que nos debemos a nuestros usuarios, proporcionando nuestros servicios con calidad y calidez.
- Gestión del conocimiento. Estamos involucrados en labores de investigación, desarrollo y divulgación de las mejores prácticas, basadas en el método científico y protocolos homologados, en beneficio de nuestros usuarios, colaboradores e institución.

Objetivos Estratégicos

1. Fortalecer las diferentes modalidades de los servicios de habilitación y rehabilitación.
2. Desarrollar la docencia, investigación e innovación en los servicios de habilitación y rehabilitación.
3. Desarrollar el capital humano con enfoque biopsicosocial, profesionalismo y empatía.
4. Incrementar la captación de fondos económicos.
5. Mejorar la infraestructura física, equipamiento y tecnología que asegure el pleno desarrollo de los servicios de habilitación y rehabilitación.
6. Incrementar el número de usuarios habilitados y rehabilitados con el enfoque biopsicosocial.

CAPÍTULO II. MODELO DE ATENCIÓN

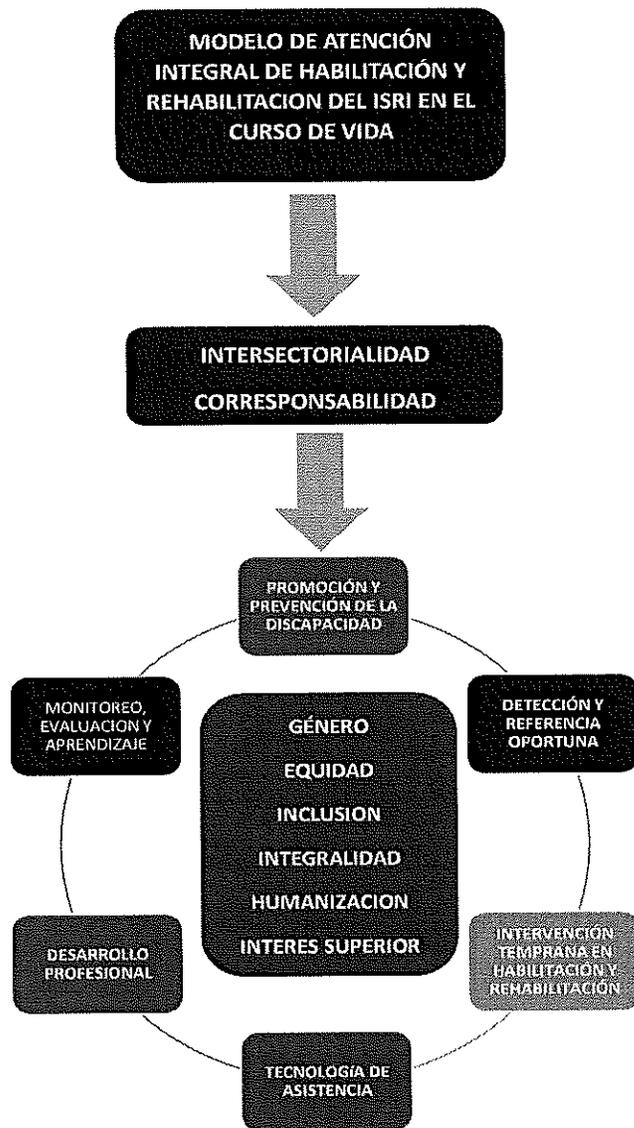


Figura 1: Modelo de Atención Integral de Rehabilitación del ISRI en el Curso de Vida

I. PRINCIPIOS RECTORES DEL MODELO DE ATENCIÓN

Los principios rectores en los que se basa el presente modelo son la participación del ISRI, dentro del modelo de coordinación intersectorial para su ejecución y la corresponsabilidad de todos los actores clave del proceso de habilitación y rehabilitación en el curso de vida.

Este modelo contará con seis ejes transversales:

Equidad: implica un trato diferenciado en cuanto a situaciones específicas, siempre con el fin de lograr igualdad en el ejercicio de derechos.

Género: igualdad de oportunidades para las mujeres y hombres con deficiencias funcionales y/o dificultades temporales o permanentes en el proceso de habilitación y rehabilitación durante el curso de vida.

Humanización: salvaguardar la dignidad para las personas durante todo el curso de vida con deficiencias funcionales y/o dificultades temporales o permanentes en armonía con la ética, la moral, los valores, los principios y la deontología que regula las prácticas en un contexto de salud, entendiendo la dignidad como valor único, insustituible e intransferible de toda persona humana.

Inclusión: reducir las barreras que obstaculizan la participación plena y efectiva para las mujeres y hombres con deficiencias funcionales y/o dificultades temporales o permanentes en igualdad de condiciones con los demás durante todo el curso de vida.

Integralidad: conjunto articulado y continuo de acciones y servicios preventivos, individuales y colectivos en los diferentes grados de complejidad del proceso de habilitación y rehabilitación.

Interés superior de la persona durante todo el curso de vida: toda situación que favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad.

La madre, padre, representante o responsable tienen obligaciones comunes en su rol de garante del desarrollo y del ejercicio de los derechos de las personas con deficiencia funcional y/o dificultad temporal o permanente. El interés superior de estos deberá ser garantizado por la familia, la sociedad y el Estado.

II. COMPONENTES Y LINEAS DE ACCIÓN DEL MODELO

COMPONENTES	LINEAS DE ACCIÓN
1.Promoción y prevención	<p>1.1 Promoción de hábitos de vida sana, equilibrio emocional y afectivo, autoestima personal y habilidades sociales; incluyendo a su familia o responsable.</p> <p>1.2 Prevención: abordaje integral de las personas durante el curso de la vida, en riesgo de desarrollar deficiencias en las funciones y/o dificultades relacionadas con audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad.</p>
2.Detección y referencia oportuna	<p>2.1 Contribuir al funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en lo relacionado a habilitación y rehabilitación para la detección temprana de las deficiencias en las funciones y/o dificultades relacionadas con audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad.</p> <p>2.2 Referencia oportuna de las personas en los que se detecte una deficiencia funcional y/o dificultad temporal o permanente en cualquier etapa del curso de vida.</p>
3.Intervención temprana, habilitación y rehabilitación	<p>3.1 Evaluación inicial: las evaluaciones médicas especializadas y de apoyo diagnóstico, se realizarán de acuerdo con las necesidades de las personas en cualquier etapa del curso de vida, dependiendo de la deficiencia funcional y/o dificultad temporal o permanente, y a la capacidad resolutive de cada Centro de Atención.</p> <p>3.2 Atenciones terapéuticas, psicología, trabajo social, enfermería y tecnologías de asistencia para las personas en el curso de vida que presentan deficiencias y/o dificultades temporales o</p>

	<p>permanentes en audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad, se realizarán de acuerdo con las necesidades individuales.</p> <p>3.3 Evaluación por equipos multidisciplinarios o interdisciplinarios que proporcione la información sobre la deficiencia y/o dificultad, su complejidad, así como los aspectos socio familiares, que permitan establecer un diagnóstico, un plan de habilitación y rehabilitación.</p> <p>3.4 El rol de la familia o responsable como medio natural para garantizar la protección integral de las mujeres y hombres durante todo el curso de vida y su papel primario y preponderante en el proceso de habilitación y rehabilitación.</p>
4. Tecnologías de asistencia	<p>4.1 Proveer de productos, dispositivos, instrumentos, software de uso personal que permitan incrementar, mantener o mejorar el desempeño de las mujeres y hombres con deficiencias y/o dificultades temporales o permanentes en las funciones de audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad en cualquier etapa del curso de vida.</p>
5. Desarrollo profesional	<p>5.1 Contribuir a la capacitación y formación del recurso humano del SNIS y MINEDUCYT en la detección, referencia y tratamiento en habilitación y rehabilitación de las mujeres y hombres en cualquier etapa del curso de vida.</p> <p>5.2 Mejorar la capacidad técnica dentro del proceso de habilitación y rehabilitación.</p>
6. Monitoreo, evaluación y aprendizaje	<p>6.1 Calidad y calidez en la atención de los servicios de habilitación y rehabilitación de las mujeres y hombres con deficiencia funcional y/o dificultad temporal o permanente en cualquier período del curso de vida.</p>

	6.2 Satisfacción de las personas que demandan los servicios y el personal de los centros de atención de habilitación y rehabilitación.
	6.3 Proceso de planificación de mejora continua de los servicios de habilitación y rehabilitación.

III. LINEAS DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN

A) COMPONENTE: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

OBJETIVO DEL COMPONENTE: Incorporar actividades de promoción de la salud y prevención relacionadas con los servicios de habilitación y rehabilitación dirigidas a la familia, comunidad, centros educativos y centros de trabajo.

Línea de acción	Actividad operativa
1.1 Promoción de hábitos de vida sana, equilibrio emocional y afectivo, autoestima personal y habilidades sociales; incluyendo a su familia o responsable.	<p>1.1.1 Brindar orientación a la madre, padre, cuidadora o cuidador sobre hábitos de vida saludable.</p> <p>1.1.2 Desarrollar pautas de comunicación por medio del uso de las TIC's dirigidas a la promoción de hábitos de vida saludable.</p> <p>1.1.3 Desarrollar campañas de promoción de hábitos de vida saludable, equilibrio emocional y afectivo, autoestima personal y habilidades sociales.</p>

	1.1.4 Capacitación al personal del SNIS y MINEDUCYT
1.2 Prevención: abordaje integral de las personas en cualquier período del curso de vida, en riesgo de desarrollar deficiencias funcionales relacionadas con audición, voz, habla, visión, dificultad en la movilidad y mentales.	<p>1.2.1 Consejería a madres y padres de familia o cuidadora o cuidador para el manejo de deficiencias de tipo permanente.</p> <p>1.2.2 Organización de grupos de madres y padres de familia o responsables de acuerdo con características comunes.</p> <p>1.2.3 Orientación educativa a madres y padres o responsable sobre auto cuidado.</p> <p>1.2.4 Charlas educativas sobre el proceso de habilitación y rehabilitación a familiares, cuidadoras o cuidadores y a las personas que demandan nuestros servicios.</p> <p>1.2.5 Apoyo en la conformación de redes comunitarias.</p> <p>1.2.6 Consejería y referencia para la atención en cuidados paliativos a las personas usuarias y su familia.</p>

B) COMPONENTE: DETECCIÓN Y REFERENCIA OPORTUNA

OBJETIVO DEL COMPONENTE: Contribuir a la detección temprana y referencia oportuna en los diferentes niveles de atención del SNIS de las mujeres y hombres en cualquier período del curso de vida con riesgo de desarrollar deficiencias en las funciones relacionadas audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad.

Línea de acción	Actividad operativa
2.1 Contribuir al funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en lo relacionado a habilitación y rehabilitación para la detección temprana de las deficiencias en las funciones relacionadas con audición, voz, habla, visión, dificultad en la movilidad y mentales.	2.1.1 Dar a conocer la oferta de servicios de habilitación y rehabilitación para todo el curso de vida. 2.1.2 Brindar información sobre factores de riesgo en todos los niveles de atención del SNIS. 2.1.3 Actualizar permanentemente la información relacionada con los servicios de habilitación y rehabilitación del ISRI en las diferentes redes sociales.
2.2 Referencia oportuna de las personas en cualquier período del curso de vida en quienes se detecte una deficiencia funcional y/o dificultad temporal o permanente.	2.2.1 Realizar coordinaciones para la referencia y retorno con las instituciones del SNIS. 2.2.2 Monitoreo de las referencias y retorno en el SNIS.

C) COMPONENTE: INTERVENCIÓN TEMPRANA, HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN

OBJETIVO DEL COMPONENTE: Brindar servicios de habilitación y rehabilitación mediante amplias modalidades de atención con profesionalismo y enfoque biopsicosocial dirigidos a mujeres y hombres con deficiencias y/o dificultades temporales o permanentes durante todo el curso de vida.

Línea de acción	Actividad operativa
3.1 Evaluación inicial: las evaluaciones médicas especializadas y de apoyo diagnóstico, se realizarán de acuerdo a las necesidades de las mujeres y hombres en cualquier período del curso de vida dependiendo de la deficiencia funcional temporal o permanente, y a la capacidad resolutoria de cada Centro de Atención.	3.1.1 Consulta médica especializada en habilitación y rehabilitación. 3.1.2 Prescripción y realización de estudios de apoyo diagnóstico. 3.1.3 Diseño del plan de habilitación y rehabilitación individualizado.
3.2 Atenciones terapéuticas, psicología, trabajo social, enfermería y tecnologías de asistencia para las personas en el curso de vida que presentan deficiencias y/o dificultades temporales en audición, voz, habla, visión, dificultad en la movilidad y mentales se realizarán de acuerdo con las necesidades individuales.	3.2.1 Ingreso, evaluación inicial y atenciones en las áreas terapéuticas diseñadas en el plan de habilitación y rehabilitación. 3.2.2 Atenciones individuales y grupales en psicología. 3.2.3 Atenciones en trabajo social: inducción al proceso de habilitación y rehabilitación, orientación en la conformación de redes de apoyo. 3.2.4 Dotar de tecnologías de asistencia con base a las necesidades de las mujeres

	<p>y hombres en cualquier período del curso de vida.</p> <p>3.2.5 Seguimiento a los planes de rehabilitación y habilitación de las áreas médicas, apoyo y terapéutica.</p>
<p>3.3 Evaluación por equipos multidisciplinarios o interdisciplinarios que proporcione la información sobre la deficiencia, su complejidad, así como los aspectos socio familiares, que permitan establecer un diagnóstico, un plan de habilitación y rehabilitación.</p>	<p>3.3.1 Plan integral de habilitación y rehabilitación de personas con deficiencias complejas.</p> <p>3.3.2 Determinar la continuidad o la finalización de los procesos de habilitación y rehabilitación con base en la evidencia científica.</p>
<p>3.4 El rol de la familia o responsable como medio natural para garantizar la protección integral de las personas en cualquier período del curso de vida y su papel primario y preponderante en su proceso de habilitación y rehabilitación.</p>	<p>3.4.1 Educación de madres, padres, cuidadora o cuidador sobre el rol en el proceso de habilitación y rehabilitación.</p>

D) COMPONENTE: TECNOLOGÍAS DE ASISTENCIA

OBJETIVO DEL COMPONENTE: Dotar de tecnologías de asistencia individualizadas a mujeres y hombres con deficiencia y/o dificultad temporal o permanente que les permitan mejorar su funcionamiento, facilitando la inclusión en los diferentes ambientes de desarrollo en cualquier período del curso de vida.

Línea de acción	Actividad operativa
4.1 Proveer de productos, dispositivos, instrumentos, software de uso personal que permitan incrementar, mantener o mejorar el desempeño funcional de las mujeres y hombres con deficiencias temporales o permanentes en audición, voz, habla, visión, dificultad en la movilidad y mentales.	<p>4.1.1 Evaluación y selección de tecnologías de asistencia para mujeres y hombres de acuerdo con la deficiencia y/o dificultad temporal o permanente en audición, voz, habla, visión, mentales y dificultad en la movilidad.</p> <p>4.1.2 Prueba y ajuste de la tecnología de asistencia.</p> <p>4.1.3 Entrenamiento para el uso de la tecnologías de asistencias a la persona usuaria en cualquier período del curso de vida.</p> <p>4.1.4 Seguimiento del uso y funcionamiento de la tecnología de asistencia.</p>

E) COMPONENTE: DESARROLLO PROFESIONAL

OBJETIVO DEL COMPONENTE: Capacitar y formar al recurso humano del SNIS y del MINEDUCYT en procesos de habilitación y rehabilitación acorde a las necesidades de la población con deficiencias funcionales y/o dificultades temporales o permanentes en cualquier período del curso de vida.

Línea de acción	Actividad operativa
5.1 Contribuir a la capacitación y formación del recurso humano del SNIS y	5.1.1 Diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación del recurso

<p>MINEDUCYT en la detección, referencia y tratamiento en habilitación y rehabilitación de las mujeres y hombres en cualquier periodo del curso de vida.</p>	<p>humano en habilitación y rehabilitación de mujeres y hombres en cualquier período del curso de vida.</p> <p>5.1.2 Programación de capacitación del recurso humano del SNIS y MINEDUCYT según prioridades establecidas en el diagnóstico.</p> <p>5.1.3 Evaluación de resultados del programa de capacitación.</p>
<p>5.2 Mejorar la capacidad técnica del recurso humano del ISRI en el proceso de habilitación y rehabilitación.</p>	<p>5.2.1 Diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación del recurso humano en habilitación y rehabilitación de mujeres y hombres en cualquier período del curso de vida.</p> <p>5.2.2 Programación de capacitación del recurso humano de los Centros de Atención del ISRI según prioridades establecidas en el diagnóstico.</p> <p>5.2.3 Evaluación de resultados del programa de capacitación.</p>

F) COMPONENTE: MONITOREO, EVALUACIÓN Y APRENDIZAJE

OBJETIVO DEL COMPONENTE: Dar seguimiento e identificar los principales resultados de mejora continua en los servicios de habilitación y rehabilitación en el curso de vida, así como documentar y sistematizar las actividades desarrolladas con el fin de plantear propuestas para el fortalecimiento de los programas.

Línea de acción	Actividad operativa
6.1 Calidad y calidez en la atención de los servicios de habilitación y rehabilitación de las mujeres y hombres con deficiencia funcional y/o dificultad temporal o permanente en cualquier período del curso de vida.	6.1.1 Aplicar encuesta de calidad en los servicios de habilitación y rehabilitación.
6.2 Satisfacción de las personas que demandan los servicios y el personal de los centros de atención de habilitación y rehabilitación.	6.2.1 Encuesta de satisfacción de las personas usuarias de los servicios. 6.2.2 Medición de clima laboral. 6.2.3 Evaluación del desempeño.
6.3 Proceso de planificación de mejora continua de los servicios de habilitación y rehabilitación.	6.3.1 Manual operativo. 6.3.2 Plan anual operativo por centro. 6.3.3 Planes anuales por áreas.

CAPÍTULO III. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN SERVICIOS DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN.

PROCESO DE ATENCIONES EN HABILITACION Y REHABILITACION DEL ISRI		AÑO: 30/03/2023
QUIEN	ACTIVIDAD	QUE HACE
 ENFERMERÍA/TRABAJOS SOCIAL MÉDICO		ORIENTACIÓN Y OTORGAMIENTO DE CITAS Verificar referencia o razón de consulta si corresponde a la oferta de servicios y programar cita para evaluación. PRESELECCIÓN Evaluar al usuario para apertura de expediente e ingreso al servicio correspondiente o referencia a otros Centros del ISRI o instituciones APERTURA EXPEDIENTE/ACTUALIZACION Apertura de expediente y de documentos relacionados con la atención ASIGNACION DE CITAS DE APOYO DIAGNOSTICO Deberá asignar cita en los servicios de apoyo diagnóstico según necesidad. REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO De acuerdo protocolos y lineamiento colocar resultados de la evaluación EVALUACIÓN MEDICA FUNCIONAL Evaluación Médico-Funcional, Lectura de Evaluaciones, Dx, ingreso a programa o referencia, plan de Rehabilitación o Rehabilitación, prescripción de Tecnologías de Asistencia y farmaco INGRESO/REFERENCIA
		COMO PRESENCIAL/TIC Lineamientos de Rehabilitación y Rehabilitación del ISRI PRESENCIAL/TIC Lineamientos de Rehabilitación y Rehabilitación del ISRI PRESENCIAL/TIC Norma Técnica de Estadística y Documentos Médicos PRESENCIAL/TIC De acuerdo grupos de trabajo y Motivo Consulta PRESENCIAL De acuerdo protocolos de evaluación diagnóstica y disponibilidad de fechas PRESENCIAL/TIC Lineamientos de Rehabilitación y Rehabilitación del ISRI y Guías de Atención De acuerdo a Diagnóstico, Programas de Atención y Grupos de Edad
		DONDE ÁREA ENFERMERÍA/TRABAJOS SOCIAL ÁREA MÉDICA ARCHIVO ÁREA ENFERMERÍA ÁREA DE APOYO DIAGNOSTICO ÁREA MÉDICA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS		AÑO: 30/03/2023	
QUIEN	ACTIVIDAD	PROCESO DE ATENCIONES EN HABILITACION Y REHABILITACION DEL ISRI	QUE HACE
TRABAJADORA SOCIAL RECEPTORA	8	INGRESO DE USUARIOS	Asignación de Terapeuta y horario, no podrán modificar sin autorización de la Dirección o Coordinadora General TERAPEUTICA
TERAPEUTAS	9	INGRESO DE USUARIOS	Asignación de Terapeuta y horario, no podrán modificar sin autorización de la Dirección o Coordinadora General TERAPEUTICA
MÉDICO ESPECIALISTA	10	SEGUIMIENTO MEDICO	Consignar el ingreso, diagnóstico y plan de tratamiento, así como la referencias a servicios de apoyo o programas complementarios
PSICOLOGA/ TRABAJO SOCIAL	11	ATENCIÓN PSICOLÓGICA / TRABAJO SOCIAL	Proceso de rehabilitación o rehabilitación, seguimiento de Evaluaciones de Apoyos Diagnóstico y Prescripción de Tecnologías de Asistencia y fármacos.
TECNICAS EN TECNOLOGIA DE ASISTENCIA	12	TECNOLOGIAS DE ASISTENCIA	Psicología: Programas para la aceptación de la deficiencia funcional, padres comprometidos y otros que requieren usuario o la familia, y evaluaciones del área.
ENFERMERA MEDICOS ORIENTADORA SECUNDARIA	13	INTERVENCIÓN ALOJAMIENTO RESIDENCIAL	Trabajo social: actividades complementarias y acompañamiento en el proceso de Rehabilitación y Rehabilitación.
MÉDICO TERAPEUTA	14	ALTA: SEGÚN OBJETIVOS, ÁREA MEDICA O TERAPEUTICA	Trabajo social: actividades complementarias y acompañamiento en el proceso de Rehabilitación y Rehabilitación.
MÉDICO TERAPEUTA TÉCNICO EN TECNOLOGIA DE ASISTENCIA	15	MONITOREO Y EVALUACIÓN	Evaluación de logros sostenibles. Nuevas necesidades y Tecnologías de Asistencia

CAPÍTULO IV. REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN, DEROGATORIA Y VIGENCIA.

Revisión y actualización

El presente “Modelo de Atención Integral de Habilitación y Rehabilitación del ISRI en el Curso de Vida deberá ser revisado y actualizado según lo establecido en las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISRI o cuando amerite, debido a cambios dentro del Instituto.

Derogatoria

Deróguese:

- El Nuevo Modelo de Atención de los Centros de Rehabilitación de Oriente (CRIOR) y Occidente (CRIO), emitido mediante acuerdo de Junta Directiva 10-2012, de fecha 27 de marzo de 2012.
- El Modelo de Atención y Provisión del Centro de Audición y Lenguaje, Lineamiento de Atención de Rehabilitación de Personas con Discapacidad de comunicación y Manual de Organización del Centro de Audición y Lenguaje, con acuerdo de Junta Directiva 029-2013, de fecha 2 de julio del 2013.
- Modelo de Atención y Provisión de Servicios y Lineamientos de Atención de Servicios de Rehabilitación del Centro de Atención a Ancianos “Sara Zaldívar”, con acuerdo de Junta Directiva 030-2013, de fecha 5 de julio de 2013.
- Modelo de Atención y Provisión de Servicios del Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas” con acuerdo de Junta Directiva 42-2014, de fecha 22 de junio 2014.

Vigencia

El "Modelo de Atención Integral de Rehabilitación y Rehabilitación del ISRI en el curso de vida" entrará en vigencia a partir de la fecha 13 de junio de 2023.

COMUNÍQUESE.



Dra. Mayra Ligia Gallardo Alvarado
Presidenta de Junta Directiva del
Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.