



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



**MANUAL DE ORGANIZACIÓN ESPECÍFICO DEL DEPARTAMENTO DE
REHABILITACIÓN PULMONAR**

ABRIL, 2023



ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVO	2
I. ANTECEDENTES	3
II. MARCO JURÍDICO	9
III. MISIÓN Y VISIÓN	14
IV. ATRIBUCIONES	15
V. ORGANIGRAMA	16
VI. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES	17
DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN PULMONAR	17
VII. GLOSARIO	19
VIII. ANEXOS	21
IX. APROBACIÓN DEL MANUAL	22



INTRODUCCIÓN

En cumplimiento con el Programa de Modernización Administrativa de la Secretaría de Salud y como respuesta a la necesidad de contar con un instrumento administrativo que contenga los antecedentes históricos, marco jurídico, atribuciones, estructura orgánica, organigrama y descripción de funciones del Departamento de Rehabilitación Pulmonar se elaboró el presente Manual de Organización Específico, con el propósito de ser el marco de referencia para el desarrollo de funciones del área y la estructura orgánica de la misma.

Asimismo, este manual pretende delimitar las responsabilidades, su ámbito de competencia, y a su vez servir de apoyo para la capacitación del personal adscrito y de nuevo ingreso al área.



OBJETIVO

Establecer los antecedentes históricos, base legal, estructura orgánica, objetivos, funciones, así como las responsabilidades y el ámbito de competencia del Departamento de Rehabilitación Pulmonar.



I. ANTECEDENTES

El Departamento de Rehabilitación Pulmonar tiene su origen como servicio auxiliar en el tratamiento de pacientes próximos a egresar de hospitalización, para readaptarse a su comunidad y a sus nuevas actividades, que debido a la naturaleza de su enfermedad se ve obligado a cambiarlas.

De 1967 a 1978, las actividades de rehabilitación respiratoria estuvieron a cargo del Departamento de Trabajo Social, hasta que, en el mes de agosto de 1978, se inició como servicio independiente y tuvo un área asignada en la Consulta Externa, donde se estableció como Servicio de Rehabilitación Respiratoria constituido por 3 áreas: inhaloterapia, percusión y ejercicios activos; donde brindó atención a pacientes de consulta externa y hospitalizados.

En 1982, se estableció como Departamento de Rehabilitación Respiratoria atendiendo a pacientes tanto de consulta externa como hospitalizados de prácticamente todos los pabellones, brindando tratamientos de inhaloterapia y fisioterapia. A partir de ese año, se brindó tratamiento a padecimientos respiratorios agudos y crónicos, y se incrementó la plantilla del personal.

A partir de 1983, se establecieron metas, debido al incremento de sesiones brindadas. En 1988, se reforzó la participación con la Clínica de Tabaquismo, con el fin de brindar educación a pacientes para dejar de fumar. En 1989, el Departamento se incorporó a la División de Atención Médica que se encargaba de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los enfermos con padecimientos del aparato respiratorio, cuya estructura se integraba además por los departamentos de Hospitalización, Consulta Externa, Urgencias, Otorrinolaringología, Enfermería y Cirugía.

En 1990, el Departamento participó en el desarrollo del programa contra el tabaquismo y coordinó específicamente las acciones en salud, educación e investigación del mismo. En 1991 ya se tenía experiencia importante en pacientes que ameritaban cirugía de reducción de volumen dando manejo integral.

Para 1992, el Departamento de Rehabilitación Respiratoria estuvo constituido por los servicios de: Terapia Física y Ocupacional, Clínica de Tabaquismo e Inhaloterapia, donde la intervención



de rehabilitación era dirigida a mejorar la calidad de vida de los/las pacientes a pesar de su discapacidad respiratoria brindando tratamiento integral. Asimismo, continuó su participación en el Programa Nacional de la Lucha contra el Tabaquismo en el que recibían atención los/las pacientes con padecimientos respiratorios agudos y crónicos en consulta externa y en hospitalización de todos los grupos de edad.

En 1993, se implementó el programa de rehabilitación prequirúrgica y técnicas de fisioterapia para destete temprano de pacientes con ventilador en terapia intensiva, en dicho año se realizó el segundo Curso Taller de Rehabilitación Respiratoria Integral y se continuó participando activamente en la Clínica de Tabaquismo.

En 1995, se integraron las evaluaciones para medir la capacidad al ejercicio de pacientes neumópatas y se reforzaron los programas de educación para pacientes y familiares dirigidos al autocontrol de la enfermedad enfatizando la importancia de la relajación, y en el mes de octubre del mismo año, se realizó el Primer Curso de Rehabilitación Pulmonar y el Tercer Curso Taller de Rehabilitación Integral. En 1996, el Departamento comenzó su participación en foros nacionales e internacionales en los que incluyó invitados internacionales para su Curso Taller de Rehabilitación Pulmonar Anual.

En el año 1997, se establecieron objetivos en asistencia, docencia e investigación paralelos a los institucionales reforzando en ese año, las rotaciones de médicos especialistas de otras instituciones y estudiantes de terapia física y ocupacional, por lo que el 17 de septiembre de 1997, se abrió la Escuela de Terapia Física Respiratoria e Inhaloterapia con aval del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica y la Secretaría de Salud. Se participó también en capacitación del personal de enfermería mediante curso post-técnico para pacientes en estado crítico con patología respiratoria. Manteniendo durante varios años la rotación de médicos nacionales y de extranjero relacionados con el área.

En 1999 se aperturó el Alta especialidad en Rehabilitación Pulmonar con sede en el INER, a cargo del Departamento de Rehabilitación Pulmonar y reconocimiento de la UNAM, que continua vigente.

En el año 2000, se concluyó la primera generación de personal médico residente de alta especialidad en Rehabilitación Pulmonar a cargo del Departamento de Rehabilitación Respiratoria y con reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México. El



departamento participó en la elaboración de los estándares básicos de formación del terapeuta respiratorio.

En el 2001, debido a la demanda de pacientes pediátricos y respondiendo a la necesidad de formación de personal médico especializado en Neumopediatría, se inició el Curso de Alta Especialidad en Rehabilitación Pulmonar Pediátrica, no obstante, se valorará la permanencia del mismo ya que debido al perfil actual que corresponde al médico rehabilitador, esta especialidad atiende a adulto y niño, por lo que no serían necesarios 2 cursos de alta especialidad. Para Neumología y Neumopediatría, en base a su perfil y necesidades de atención, se abrió la Alta Especialidad de Fisiología y Terapia respiratoria con participación del Departamento de Rehabilitación Pulmonar, dentro de su formación académica.

Del 2003 al 2008 continuó recibiendo médicos especialistas en formación, estudiantes de terapia física y ocupacional, participando en foros nacionales e internacionales. El Departamento de Rehabilitación Respiratoria consolidó el proceso integral de atención del/la paciente neumópata contemplando todos los componentes del programa de Rehabilitación Pulmonar establecido en guías internacionales, e intervino incluso desde la prevención, como lo fue para influenza H1N1 debido al impacto sistémico de la enfermedad.

Para 2004, el Departamento de Rehabilitación Respiratoria se incorporó a la Subdirección de Atención Médica de Neumología, junto con sus Servicios de Inhaloterapia y Terapia Física.

En 2005, la Escuela de Terapia Física Respiratoria e Inhaloterapia cambió su adscripción a la Dirección de Enseñanza para dar origen a la Escuela de Formación Técnica y en el año 2006, el Servicio de Inhaloterapia se separó del Departamento de Rehabilitación Respiratoria.

En 2009 el Departamento de Rehabilitación respiratoria colaboró activamente en la pandemia por Influenza H1N1, en la atención hospitalaria y de consulta externa, ratificando el beneficio de la implementación del Programa de Rehabilitación pulmonar en padecimientos en etapa aguda, fase crítica, favoreciendo la funcionalidad e independencia, evitando a largo plazo la presencia de secuelas graves que pueden llevar a discapacidad, realizando difusión del programa a través del curso anual en coordinación con Educación continua.



Posterior a la pandemia el personal del Departamento de Rehabilitación Pulmonar participó en la reconversión anual, del INER debido al incremento de casos por Influenza en los periodos invernales.

En 2011, el Servicio de Terapia Física por cambios estructurales se adhirió al Departamento de Rehabilitación Respiratoria, con el objeto de integrar una sola unidad administrativa conformada por personal médico especialista en Rehabilitación Pulmonar, así como terapeutas físicos y terapeutas ocupacionales, personal de psicología y personal administrativo. Asimismo, en dicho año se abrió la Clínica de Enfermedades Neuromusculares y Deformidades de la Caja Torácica para pacientes institucionales y externos con dichos padecimientos, que ameriten manejo de rehabilitación pulmonar y ventilación mecánica no invasiva.

En el año 2013, se solicitó al Departamento de Planeación la modificación del nombre en la apertura programática del Departamento de Rehabilitación Respiratoria para quedar como Departamento de Rehabilitación Pulmonar, debido a la confusión frecuente con Terapia respiratoria y Terapia intensiva.

A partir de 2015, el curso de Alta Especialidad en Rehabilitación Pulmonar se estableció para especialistas en Medicina de Rehabilitación, dirigido a la atención de pacientes pediátricos y adultos, en 2018 se consolidó su importancia en la atención temprana de pacientes críticos, hospitalizado y ambulatorios, así como agudos y crónicos, quedando clara además la intervención de la prevención del programa de rehabilitación en pacientes quirúrgicos, oncológicos, así como para evitar complicaciones respiratorias en pacientes con y sin padecimientos respiratorios. En el caso de la especialidad en Neumología y Neumopediatría se mantiene la participación en el curso de Alta Especialidad en Fisiología y Terapia Respiratoria, con un módulo de Rehabilitación Pulmonar, para médicos nacionales y extranjeros con dicho perfil.

Para 2020, el personal del Departamento de Rehabilitación Pulmonar, se preparó para participar en la pandemia por COVID-19, integrándose inicialmente a los grupos de atención en áreas COVID-19, los médicos rehabilitadores y posteriormente al ver la necesidad de implantación temprana, del Programa de Rehabilitación Pulmonar, se reconvierte el área del gimnasio para atención de paciente Post COVID-19 al egreso hospitalario, generando guías



de atención y seguimiento para pacientes con COVID-19, dando difusión en el canal INER, brindando cursos de capacitación para personal de salud de primero, segundo y tercer nivel de atención tanto a Unidades de Rehabilitación, como a diferentes profesionales de la salud que brindaron apoyo durante la pandemia, además de las sesiones generales en las que se compartió la experiencia generada durante la atención a pacientes con COVID-19 en hospitalización y en consulta externa, en especial debido a que el INER se reconvirtió para atención a pacientes adultos, graves y críticos. Se continuó además realizando el curso anual de Rehabilitación Pulmonar para difusión del Programa de Rehabilitación en diversos padecimientos, en esa ocasión centrado en COVID-19 y paciente crítico, adulto y niño, durante 2 años.

Participó además en la elaboración de Guías de atención Nacionales e Internacionales para brindar el Programa de Rehabilitación Pulmonar para Pacientes con COVID-19 y otros padecimientos respiratorios, incluyendo el libro realizado en colaboración con la UNAM y La Academia Mexicana de Cirugía. Los médicos del Departamento participan en foros nacionales e internacionales, durante la pandemia para difusión y capacitación de Rehabilitación Pulmonar en foros diversos.

En 2021, nuevamente se retomó la atención a pacientes Institucionales con y sin COVID-19 por lo que nuevamente se reconvierte el Departamento de Rehabilitación Pulmonar, para brindar atención híbrida mediante intervención de médicos rehabilitadores y terapeutas físicos y ocupacionales, aun sin estudiantes, ni rotantes al inicio. Recibiendo en ese mismo año el apoyo en la donación de equipos para acondicionamiento, de la Fundación Río Arronte para atención de pacientes Post COVID-19. Se incorporaron 3 médicos rehabilitadores al turno vespertino, como eventuales para brindar atención a pacientes con COVID-19. En 2022 fueron incorporándose los rotantes para atención en el segundo semestre de dicho año.

Derivado de la pandemia y la necesidad de brindar Rehabilitación Pulmonar en diversos niveles de Atención a nivel Nacional fueron convocados los rehabilitadores pulmonares activos del país, para homologar estrategias de atención, culminando con la formación del Colegio Médico Mexicano de Rehabilitación Pulmonar.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN
ESPECÍFICO DEL DEPARTAMENTO DE
REHABILITACIÓN PULMONAR**



Con esto el Departamento de Rehabilitación Pulmonar se alinea y cumple con la misión y visión institucional del INER, brindando la atención requerida a la población que lo demanda, así como a los compañeros del Instituto que se contagiaron a lo largo de estos 3 años que ha durado la pandemia y no se ha dado por concluida aún. Para lo cual ha recibido el apoyo de la Dirección General, la Dirección Médica, la Dirección de Enseñanza en las propuestas de atención del Departamento de Rehabilitación Pulmonar, y también ha sido favorecido con la donación de equipos para atención oportuna, eficiente y con calidad a pacientes a pesar de la falta del recurso humano, en especial durante la pandemia por COVID-19.



II. MARCO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada DOF 18-11-2022.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada DOF 09-09-2022.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada DOF 19-01-2023.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 26-05-2000. Última reforma publicada DOF 11-05-2022.

Ley General de Protección Civil.

DOF 06-06-2012. Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada DOF 19-01-2023.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

DOF 26-01-2017.

Ley General de Salud.

DOF 07-02-1984. Última reforma publicada DOF 24-03-2023.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DOF 04-08-1994. Última reforma publicada DOF 18-05-2018.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada DOF 27-12-2022.



Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
DOF 29-06-1992. Última reforma publicada DOF 19-01-2023.

Ley Federal de Austeridad Republicana.
DOF 19-11-2019. Declaratoria de invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 06-04-2022 y publicada DOF 02-09-2022.

Ley General de Archivos.
DOF 15-06-2018. Última reforma publicada DOF 19-01-2023.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
DOF 02-08-2006. Última reforma publicada DOF 31-10-2022.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
DOF 01-02-2007. Última reforma publicada DOF 18-10-2022.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
DOF 25-06-2002. Última reforma publicada DOF 10-05-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
DOF 30-05-2011. Última reforma publicada DOF 06-01-2023.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
DOF 09-05-2016. Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
DOF 04-05-2015. Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
DOF 18/07/2016. Última reforma publicada DOF 20-05-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
DOF 11/03/2006 Última reforma publicada DOF 19-01-2023.



CÓDIGOS

Código Civil Federal.

DOF 26-05-1928. Última reforma publicada DOF 11-01-2021.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

DOF 24-02-1943. Última reforma publicada DOF 07-06-2021, Declaratoria de invalidez de artículo transitorio de decreto de reforma por Sentencia de la SCJN DOF 18-02-2022.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 26-01-1990. Última reforma publicada DOF 23-11-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

DOF 11-06-2003.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 11-03-2008. Última reforma publicada DOF 14-03-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

DOF 23-09-2013.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13-05-2014. Última reforma publicada DOF 09-12-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

DOF 05-04-2004, Última reforma publicada DOF 17-12-2014.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las personas con Discapacidad.

DOF 30-11-2012.



Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 17-07-2018

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes

DOF 26-03-2014.

DECRETOS

Decreto por el que se establecen los criterios para el otorgamiento de condecoración y premios en materia de salud pública.

DOF 12-03-1997. Última reforma publicada DOF 20-07-2016.

Decreto para realizar la entrega-recepción del Informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

DOF 14-09-2005.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética.

DOF 14-11-2012.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

DOF 12-07-2019.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.



DOF 17-08-2020.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

DOF 12-11-2019.

LINEAMIENTOS

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.

DOF 18-08-2015.

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.

DOF 03-07-2015.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.

DOF 18-09-2020.

DOCUMENTOS NORMATIVOS ADMINISTRATIVOS

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
05-11-2020.

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

17-10-2022.



III. MISIÓN Y VISIÓN

MISIÓN

Mejorar la salud respiratoria de las personas usuarias, mediante la aplicación de un programa de rehabilitación pulmonar integral con atención especializada, además de participar en actividades de investigación y formación de recursos humanos, a fin de contribuir en el logro de los objetivos institucionales.

VISIÓN

Ser reconocidos como la unidad administrativa y normativa a nivel nacional en la atención especializada en rehabilitación pulmonar y el principal sitio de enseñanza, investigación, promoción y atención de alta especialidad, enfocado en los/as usuario/as y la recuperación de su salud.



IV. ATRIBUCIONES

De conformidad con lo establecido en el Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, aprobado el 05 de noviembre de 2020 en la Centésima Décima Séptima Reunión de la H. Junta de Gobierno, corresponde al Departamento de Rehabilitación Pulmonar lo siguiente:

“ARTÍCULO 26.- En apoyo al Director General, el Instituto contará con el personal de confianza para las funciones de Directores, Subdirectores, Jefes de Departamento, Jefes de Servicio y demás personal de confianza a que se refiere el artículo 5o. de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del artículo 123 constitucional, así como el de base que se requiera para la eficaz atención de los asuntos de su competencia, de acuerdo al presupuesto que tenga asignado.

El personal antes citado deberá realizar las actividades asignadas de acuerdo a lo establecido en los Manuales de Organización y/o Procedimientos que corresponda a su área de adscripción.”

“ARTÍCULO 37.- La Subdirección de Atención Médica de Neumología tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones: I. Coordinar, supervisar y evaluar las actividades del Departamento de Áreas Críticas, del Departamento de Trabajo Social, del Departamento de Rehabilitación Pulmonar, de la Coordinación de Atención Médica, de la Coordinación de Medicina Interna, de la Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos, del Servicio de Cardiología, del Servicio de Estomatología, del Servicio de Consulta Externa y la Clínica de Asma. “

“ARTÍCULO 78- Las ausencias de los titulares de la Subdirección de Atención Médica de Neumología, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédico, Cirugía, Investigación Biomédica, Investigación Clínica, Enseñanza, Administración y Desarrollo de Personal, Recursos Materiales, Servicios Generales y Recursos Financieros, serán cubiertas por los servidores públicos de la jerarquía inmediata inferior, según la naturaleza de los asuntos.”



V. ORGANIGRAMA





VI. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN PULMONAR

OBJETIVO

Brindar atención médica especializada en el tratamiento de patologías respiratorias de alta complejidad, a través de evaluaciones específicas de rehabilitación pulmonar y física, en el ámbito hospitalario y/o ambulatorio, para la mejora de la salud respiratoria de la población usuaria a nivel nacional.

FUNCIONES

1. Organizar y supervisar las actividades del Departamento de Rehabilitación Pulmonar a fin de otorgar la más alta calidad de atención, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y evitando la duplicidad de funciones, verificando que el personal permanezca en el desempeño de sus funciones con la finalidad de contribuir en la mejora de salud de la población usuaria.
2. Gestionar la obtención de recursos humanos y materiales necesarios para el desarrollo de las actividades del Departamento, administrando de forma racional y mesurada los recursos, con el fin de brindar atención médica especializada y de calidad.
3. Brindar a las personas usuarias institucionales e interinstitucionales, el Programa de Rehabilitación Pulmonar con eficacia y eficiencia, con valoración clínica, la prescripción médica y la intervención terapeuta especializada, con la finalidad de mejorar la salud y su calidad de vida.
4. Promover la participación del personal médico adscrito y estudiantado de la licenciatura en terapia física y terapia ocupacional en los programas de investigación y enseñanza institucionales, específicamente en la formación de especialistas en



rehabilitación, neumología, neumopediatría, medicina del deporte o especialidades afines, con el objeto de ampliar el conocimiento y desempeño profesional del personal médico para el beneficio de la población usuaria.

5. Implementar las estrategias institucionales en el ámbito de la mejora continua de los procesos, con el fin de contribuir en la conservación de las acreditaciones y certificaciones institucionales aplicables al Departamento de Rehabilitación Pulmonar.
6. Participar a petición de las autoridades correspondientes, en el intercambio de información con las diversas áreas del Instituto, para contribuir al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.



VII. GLOSARIO

ACTIVIDAD FÍSICA: Actividad que requiere de algún grado de esfuerzo físico.

ATENCIÓN INTEGRAL: Actividad que tiene como fin buscar la satisfacción de las necesidades físicas, biológicas, psicológicas, sociales, emocionales, materiales y espirituales, considerando sus hábitos y capacidades.

ÁREA DE SERVICIOS: Áreas o secciones del establecimiento que incluye incluso; los servicios sanitarios del personal y público, la bodega de materiales de limpieza, desinfección, el espacio físico correspondiente a vestidores, guardarropa y otros servicios.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN: Propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables, en cuanto a estructura proceso y resultado y repercute directamente en la satisfacción del usuario.

DIAGNÓSTICO: Definir un proceso patológico diferenciándolo de otros.

EDUCACIÓN: son las estrategias de intervención integradas para generar cambio de comportamiento centrado en el autocuidado con la finalidad de proporcionar mejoría en la calidad de vida del paciente, involucra la colaboración activa entre paciente, familia y proveedores de la salud. Pueden ser informativas mediante folletos, pláticas y enseñanza personalizada.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: Las enfermedades respiratorias agudas y crónicas constituyen un importante problema de salud con una morbi - mortalidad muy elevada. En las sociedades occidentales las enfermedades respiratorias se sitúan entre las primeras causas de mortalidad y, asimismo, son una de las principales causas de ingresos hospitalarios. La frecuentación a causa de la patología respiratoria en las consultas de Atención Primaria también es una de las más elevadas. El asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), son las entidades respiratorias crónicas más frecuentes.



ENTRENAMIENTO FÍSICO: O ACONDICIONAMIENTO FÍSICO: Ejercicio físico de manera regular; requiere establecer nivel de intensidad, tipo, frecuencia y duración de las sesiones necesarias para incrementar o mantener la capacidad física deseada.

FISIOTERAPIA O TERAPIA FÍSICA: El arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Además, incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación de la inervación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular, y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución.

INTERINSTITUCIONAL: Pertenece o se refiere a dos o más instituciones relacionadas entre sí.

NEUMOLOGÍA: Estudio de las enfermedades de los pulmones y de las vías respiratorias.

PROTOCOLO: Documento que contiene una serie de pasos claramente definidos y especificados, que se deben llevar a cabo para cumplir con una tarea o un procedimiento determinado.

REHABILITACIÓN PULMONAR: intervención multidisciplinaria, dirigida en forma individualizada al tratamiento de pacientes con enfermedad respiratoria primaria y secundaria, aguda y crónica, sintomáticos y con limitación en sus actividades de la vida diaria. Dirigida a reducir los síntomas, optimizar el estado funcional, incrementar la participación y reducir los costos en salud al estabilizar o revertir las manifestaciones sistémicas de la enfermedad. Los programas de rehabilitación incluyen la evaluación, fisioterapia pulmonar, ejercicio, educación, nutrición y apoyo psicosocial.

VALORACIÓN: es la evaluación de la repercusión individual de la enfermedad en la vida diaria del paciente, así como en su entorno, relacionada a su participación social, debe incluir la sintomatología, limitación al ejercicio, calidad de vida.



VIII. ANEXOS

Sin anexos.



IX. APROBACIÓN DEL MANUAL

Elaboró

Dra. Susana Galicia Amor
Titular del Departamento de Rehabilitación Pulmonar

Revisó

Lic. Ana Cristina García Morales
Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos
Lic. Claudia Poblano Castro
Departamento de Planeación

Sancionó

C.P. Rosa María Vivanco Osnaya
Titular del Departamento de Planeación

Autorizó

Dr. Armando Roberto Castorena Maldonado
Titular de la Subdirección de Atención Médica
de Neumología
Dr. Justino Regalado Pineda
Titular de la Dirección Médica

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	03	ABRIL	2023