



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Jalisco
Dirección de Atención a Personas con Discapacidad
Informe Mensual de Unidades de Rehabilitación

Nombre del Médico: **PAOLA ASCENCIO AQUINO** Unidad de Rehabilitación: **CONCEPCIÓN DE BUENOS AIRES** Fecha: **10/12/2019 al 15/01/2020**
 Responsable del Informe: **LILIA HERRERA HERNANDEZMARIA DE JESUS DIAZ MARTINEZ** Correo electrónico del responsable del informe: **lizoch@hotmail.com**

Rangos de edad de pacientes de primera vez en la Unidad de Rehabilitación

Edad	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	> 80	Total H	Total M
Sexo	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Personas atendidas

Terapia Física			Terapias otorgadas		
H	M	Total	H	M	Prog. de casa
1ra. Vez	0	0	0	0	
Subs	8	23	15	63	
Total	8	31	15	63	

Terapia Ocupacional			T. Ocupacional		
H	M	Total	H	M	Prog. de casa
1ra. Vez		0			
Subs		0			
Total	0	0	0	0	

Pac. Sub.			Modalidad de Terapia		
H	M	Total	Mecano	Electro	Hidro
		8	78	75	68
Total	31	31	221		

Consulta Médica			Principal causa de atención			
Consulta	H	M	Total			
1ra. Vez	0	0	0	. HOMBRE DOLOROSO		
Subs	0	0	0	GONARTROSIS		
Total	0	0	0	HEMIPARESIA		

Personas con discapacidad que acudieron

Otros Serv.			Total		
Dental	Optometría	Nutrición	Podología	Val. Méd. / Sillas y/o Cred.	Otros
Total	0	0	0	0	0

Trabajo Social			Psicología			
Pers. Atendidas	H	M	Total	H	M	Total
			0			0
Total	0	0	0	0	0	0

Altas					
Mejoría	Defunción	Máximo Beneficio	Inasistencia	Total	
H	M	H	M	H	M
2	2			2	2

Personas con discapacidad que acudieron

Pláticas			Total de terapias otorgadas		
Eventos	Personas	Detecciones	H	M	Total
		0	15	63	78
Total de Servicios	78				

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad

Medico Esp. Gral.	Medico Psic. Social	Trabajo Social	Terapeuta Físico	Terapia Ocupacional	Terapeuta Lengüaje	PSS T.F.	Aux. T.F.	Pers. Advo.	Otros	Total
1			1				1			3

Nombre y firma del responsable del informe: *[Firma]*