

Nombre del Médico:	PAOLA ASCENCIO AQUINO	Unidad de Rehabilitación:	CONCEPCION DE BUENOS AIRES	Fecha:	14/01/2019
Responsable del Informe:	LILIA HERRERA HERNANDEZ	Correo electrónico del responsable del Informe:	lizochco@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		
													0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Personas atendidas

Terapia Fisica		
H	M	Total
		0
1ra. Vez		
		0
Subs		
		87
Total		135

Terapias otorgadas

Terapia Fisica		
H	M	Prog. de casa
		48
		87
T. Ocupacional		
H	M	Prog. de casa
T. de Lenguaje		
H	M	Prog. de casa
Total		

Modalidad de Terapia

Mecano	116
Electro	117
Hidro	106
Total	339

Consulta Medica

Consulta	H	M	Total
1ra. Vez			0
Subs			0
Total			0

Principal causa de atención

HEMIPARESIAS	
SEC DE FX	
LUMBALGIAS	

Pac. Sub. en el 2018

H	M	Total
		0

Trabajo Social

Pers. Atendidas	H	M	Total
			0

Psicología

	H	M	Total
1ra. Vez			0
Subs			0
Total			0

Altas

Mejoría	Defunción	Máximo Beneficio	Inasistencia	Total
H	M	H	M	H
				0
				0

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad

Medico Esp.	Medico Gral.	Psic.	Trabajo Social	Terapeuta Fisico	Terapeuta Ocupación	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odonologo	Otros	Total
1				1			1			3

Terapia Ocupacional		
1ra. Vez		0
Subs		0
Total		0

T. de Lenguaje		
H	M	Prog. de casa
Total		

Otros Serv.	H	M	Total
Dental			0
Optometria			0
Nutrición			0
Pdagogía			0
Otros			0
Total			0

Total de terapias otorgadas

H	M	Total
48	87	135

Pláticas	
Eventos	
Personas	
Detecciones	


Nombre y Firma del responsable del Informe
Lilia Herrera Hernandez

Nombre del Médico: **FLAVIO MASCAREÑO TORRES** Unidad de Rehabilitación: **CONCEPCION DE BUENOS AIRES** Fecha: **16/01 al 15/02 2019**
Responsable del Informe: **LILIA HERRERA HERNANDEZ** Correo electrónico del responsable del Informe: **lizochoc@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	H M	H M	H M	H M	H M	H M	3	3
Total	0 0	0 0	0 0	1 1	0 0	0 0	0 0	1 1	0 0	0 0	0 0	0 0	6	6

Personas atendidas

Terapia Fisica		
1ra. Vez	H 3	M 3
Subs	80	89
Total	175	

Terapias otorgadas

Terapia Fisica		
H	M	Prog. de casa
83	92	
T. Ocupacional		
H	M	Prog. de casa

Modalidad de Terapia

Mecano	170
Electro	170
Hidro	303
Total	643

Consulta Medica

Consulta	H	M	Total
1ra. Vez	3	3	6
Subs	3	5	8
Total			14

Principal causa de atención

SEC EVC
LUMBALGIA
GONARTROSIS

Pac. Sub. en el 2018

H	M	Total
		0

Terapia Ocupacional

1ra. Vez	0
Subs	0
Total	0

T. de Lenguaje

H	M	Prog. de casa

Otros Serv.	H	M	Total
Dental			0
Optometria			0
Nutrición			0
Pedagogia			0
Otros			0
Total			0

Trabajo Social

Pers. Atendidas	H	M	Total
			0

Psicología

	H	M	Total
1ra. Vez			0
Subs			0
Total			0

Altas

Mejoría	Defunción	Máximo Beneficio	Inasistencia	Total
H M	H M	H M	H M	H M
1 1				0 1

Platicas

Eventos	
Personas	
Detecciones	

Total de terapias otorgadas

H	M	Total
83	92	175

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad

Medico Esp.	Medico Gral.	Psic.	Trabajo Social	Terapeuta Fisico	Terapeuta Ocupacion	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odonologo	Otros	Total
1				1			1			3



Nombre y firma del responsable del informe
Lilia Herrera Hernandez
Lilia Herrera Hernandez
BUENOS AIRES, 2018 - 2021

Nombre del Médico:	FLAVIO MASCAREÑO TORRES	Unidad de Rehabilitación:	CONCEPCION DE BUENOS AIRES	Fecha:	19/03/2019
Responsable del Informe:	LILIA HERRERA HERNANDEZ/MARIA DE JESUS DIAZ MARTINEZ	Correo electrónico del responsable del Informe:	lizocho@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	H	M
			0	0			0	1	0				0	1
Total	0	1	0	0	0	0	0	1						

Personas atendidas

Terapia Fisica		
H	M	Total
0	1	1
1ra. Vez		
Subs	61	71
Total	61	132

Terapias otorgadas

Terapia Fisica		
H	M	Prog. de casa
61	71	
T. Ocupacional		
H	M	Prog. de casa
Total		

Modalidad de Terapia

Mecano	132
Electro	132
Hidro	122
Total	386

Consulta Medica

Consulta	H	M	Total
1ra. Vez			
Subs			0
Total			0

Principal causa de atención

SEC EVC	
LUMBALGIA	
GONARTROSIS	
Total	0

Pac. Sub. en el 2018

H	M
Total	0

Trabajo Social

Pers. Atendidas	H	M	Total
			0

Psicología

	H	M	Total
1ra. Vez			0
Subs			0
Total			0

Altas

Mejoría	Defunción	Máximo Beneficio	Inasistencia	Total
H	M	H	M	H
				0
				1

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad

Medico Esp.	Medico Gal.	Psic.	Trabajo Social	Terapeuta Fisico	Terapeuta Ocupacion	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odontologo	Otros	Total
1				1			1			3

Terapia de Lenguaje

1ra. Vez	0
Subs	0
Total	0

T. de Lenguaje

H	M	Prog. de casa

Total de terapias otorgadas

H	M	Total
61	71	132

Pláticas

Eventos	
Personas	
Detecciones	


Nombre y firma del responsable del Informe
Marta de Jesús Torres Torres

Nombre del Médico:	FLAVIO MASCAREÑO TORRES	Unidad de Rehabilitación:	CONCEPCION DE BUENOS AIRES	Fecha:	16/03 al 10/04 2019
Responsable del Informe:	LILIA HERRERA HERNANDEZ	Correo electrónico del responsable del Informe:	Lizocho@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	H	M
			1			1			1	2	1		5	2
Total	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0

Personas atendidas

Terapia Fisica	H	M	Total
1ra. Vez	5	2	7
Subs	64	59	123
Total	69	61	130

Terapias otorgadas

Terapia Fisica	H	M	Prog. de casa
1ra. Vez			
Subs			
Total	69	61	

Pac. Sub.

	H	M
H		
14		12
Total	14	12

Modalidad de Terapia

	Mecano	Electro	Hidro	Total
H				
14		130	130	
Total	14	130	130	390

Consulta Medica

Consulta	H	M	Total
1ra. Vez	5	2	7
Subs	4	3	7
Total	9	5	14

Principal causa de atención

lumbalgias	
hemiparesia	
po qx	

Terapia Ocupacional

1ra. Vez	Subs	Total
		0
Total	0	0

T. Ocupacional

H	M	Prog. de casa
Total	0	0

Otros Serv.

	H	M	Total
Dental			0
Optometría			0
Nutrición			0
Pedagogía			0
Otros			0
Total	0	0	0

Trabajo Social

Pers. Atendidas	H	M	Total
			0

Psicología

	H	M	Total
1ra. Vez			0
Subs			0
Total	0	0	0

Terapia de Lenguaje	1ra. Vez	Subs	Total
			0
Total	0	0	0

H	M	Prog. de casa
Total	0	0

Total de terapias otorgadas

H	M	Total
69	61	130

Personas con discapacidad de

Visual	Auditiva	Física	Intelectual	TEA*

* Transtorno espectro autista

Pláticas	Eventos	Personas

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad										
Medico Esp.	Medico Gral.	Psic.	Trabajo Social	Terapeuta Fisico	Terapeuta Ocupacion	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odonologo	Otros	Total
1				1			1			3

Altas					
Mejoría	Defunción	Máximo Beneficio	Inasistencia	Total	
H	M	H	M	H	M
1	1			2	1



Nombre del Médico:	FLAVIO MASCAREÑO TORRES	Unidad de Rehabilitación:	CONCEPCION DE BUENOS AIRES	Fecha:	11/04 al 15/05 2019
Responsable del Informe:	LILIA HERRERA HERNANDEZ	Correo electrónico del responsable del informe:	Lichocho@hotmail.com		

Edad	Rangos de edad de pacientes de primera vez en la Unidad de Rehabilitación												Total H	Total M		
	< 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				
Sexo	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	0	0
			0													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Personas atendidas		
Terapia Fisica		
H	M	Total
0	0	0
1ra. Vez		
Subs		
39	57	96
Total		96

Terapias otorgadas		
Terapia Fisica		
H	M	Prog. de casa
39	57	
T. Ocupacional		
H	M	Prog. de casa
Total		

Pac. Sub.	
H	M
39	57
Total	96

Modalidad de Terapia	
Mecanc	93
Electro	96
Hidro	78
Total	267

Consulta Medica		
Consulta	H	M
1ra. Vez	0	0
Subs	0	
Total	0	0

Principal causa de atención	
Lumbalgias	
hemiparesia	
po qx	

Terapia Ocupacional		
1ra. Vez		
Subs		
Total	0	0

T. de Lenguaje		
H	M	Prog. de casa
Total		

Otros Serv.			
Dental	H	M	Total
Optometría			0
Nutrición			0
Pdagogía			0
Otros			0
Total			0

Trabajo Social		
Pers. Atendidas	H	M
Total	0	0

Psicología		
1ra. Vez	H	M
Subs		
Total	0	0

Altas						
Mejoría	H	M	Máximo Beneficio	H	M	Total
Defunción	H	M	Inasistencia	H	M	Total
1	1					2
						1

Pláticas	
Eventos	
Personas	
Total	0

Total de terapias otorgadas		
H	M	Total
39	57	96

Personas con discapacidad de		
Visual	H	M
Intelectual		
TEA*		
Total	39	57

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad										
Medico Esp.	Medico Gral.	Psic.	Trabajo Social	Terapeuta Fisico	Terapeuta Ocupación	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odonólogo	Otros	Total
1				1			1			3

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:	FLAVIO MASCAREÑO TORRES	Unidad de Rehabilitación:	CONCEPCION DE BUENOS AIRES	Fecha:	17 de junio al 15 de julio
Responsable del Informe:	LILIA HERRERA HERNANDEZMARIA DE JESUS DIAZ MARTINEZ	Correo electrónico del responsable del Informe:	lizocho@hotmail.com		

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	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M			
Sexo	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	0	6	
Total	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6

Personas atendidas	Terapia Fisica			Terapias otorgadas			Pac. Sub.		Modalidad de Terapia			Consulta Medica			Principal causa de atención		
	H	M	Total	H	M	Prog. de casa	H	M	Mecano	Electro	Hidro	Consult ^a	H	M	Total	hemiparesias	postquirúrgicos
1ra. Vez	1	5	6	78	110	0	77	105	172	170	147	1	1	5	6		
Subs	77	105	182				Total	182	Total	489		2	5	7	13	hombro doloroso	
Total	78	115	193														

Terapia Ocupacional	T. Ocupacional			T. de Lenguaje			Otros Serv.			Trabajo Social			Psicología				
	H	M	Prog. de casa	H	M	Prog. de casa	Dental	Optometria	Nutrición	Pedagogía	Otros	H	M	Total	H	M	Total
1ra. Vez	0	0	0				0	0	0	0	0						
Subs	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Pláticas	Total de terapias otorgadas			Personas con discapacidad de acudieron				
	H	M	Total	Visual	Auditiva	Motora	Intelectual	TEA*
Eventos								
Personas	78	110	188					
Detecciones								



Maná de Jesús Díaz Martínez
 Nombre y firma del responsable del Informe

*Transtorno espectro autista

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

Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad										
Medico Esp.	Medico Gral.	Psic.	Trabajo Social	Terapeuta Físico	Terapeuta Ocupación	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odontólogo	Otros	Total
1				2					1	4