



UNIDAD DE REHABILITACION

En la Unidad Básica de Rehabilitación se brinda servicio de terapia física a personas de cualquier edad, también consultas médicas que se realizan por el médico en rehabilitación que viene cada cierto tiempo a la UBR.

Objetivos de la UBR

- Brindar oportunidades de recuperación a pacientes con algún tipo de discapacidad temporal o permanente.
- Proporcionar tratamientos fisioterapéuticos enfocados a los objetivos de cada paciente y de acuerdo a sus necesidades
- Difundir información acerca de la discapacidad y cómo podemos practicar la inclusión

Metas a corto plazo

- Incrementar los usuarios de la UBR para disminuir la lista de espera
- Garantizar servicios de calidad, oportunidad y trato digno, con servidores públicos capacitados y comprometidos con la mejora de la salud de la población
- Promover acciones encaminadas a la orientación de la población a través de jornadas que permitan al público usuario conocer de nuestros servicios y acercar aquellos que no tienen los medios para hacerlo.

Presupuesto: No Aplica

Reglas de operación: N/A

Requisitos para ser beneficiario:

Para ingresar a la Unidad, se necesita pasar a consulta con el médico en rehabilitación, la consulta tiene un costo de \$260 pesos mexicanos. El médico no está en la Unidad todos los días como se mencionaba anteriormente, por lo que en ocasiones se agrega a lista de espera, pidiéndole su número de teléfono para comunicarse el día que les toque cita. En caso de que cuente ya con la valoración previa por un médico en rehabilitación solo se anota en la lista directa en espera que la doctora de fecha para acudir a la unidad. Al ingresar se les pide acta de nacimiento, CURP, comprobante de domicilio y alguna identificación en copias, todo esto para la realización del expediente. Posterior a la valoración, se le agenda dos días a la semana terapia física, el paciente firma un acta de consentimiento en la cual acepta el tratamiento que se le dará.



Se le informa que al cumplir con dos inasistencias no justificadas se le da de baja del servicio y se ocupa su lugar para otra persona. A su vez, si el beneficiario justifica en dos ocasiones, cuenta como una falta sin justificar, en ese caso 4 faltas justificadas cuentan como 2 faltas sin justificar y se daría de baja al beneficiario, esto anteriormente mencionado es en un periodo de 2 meses, una vez cumplido este tiempo se reinicia el conteo de inasistencias.

Cuando el paciente alcanza su máximo beneficio, logra objetivos de tratamiento y/o deja de acudir por cualquier cosa, se le realiza una hoja de alta del servicio y se da de alta también en el reporte mensual de DIF Jalisco.

Entidad pública ejecutora: Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Zapotlanejo.

Responsable directo: P.A. LTF. Fernando Villanueva Rivera

Número de personal que aplica el programa: 7

Costo de operación del programa: N/A

Medición de avances de la ejecución del gasto: N/A

Metodología empleada: N/A