

# Sistema DIF Jalisco

Integración Sociofamiliar y Económica de las  
Personas con Discapacidad



## Manual Operativo

*“Atención de Primer Nivel de la  
Discapacidad, Telerehabilitación  
y Unidad Móvil”*



**Atención de Primer Nivel  
de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil**



Dirección: De Rehabilitación.
Área / Departamento: Centro de Rehabilitación Integral.

Entra en vigor a partir de: Mayo de 2006	Sustituye: Si	Código: CRI-MOp-1
---	------------------	----------------------

**Manual Operativo del Programa de  
Atención de Primer Nivel de la  
Discapacidad, Telerehabilitación y  
Unidad Móvil**

Distribución:	
Elaboración y coordinación:	
Autorizaciones	
Centro de Rehabilitación Integral	Dirección de Rehabilitación
Dirección de Desarrollo Organizacional	Subdirección General de Operación

DIF-OYM-01

## Índice

1. Reseña Histórica.....	2
2. Justificación.....	2
3. Objetivo General e Indicadores de Medición.....	3
3.1. Indicadores de Medición.....	3
4. Objetivos Específicos.....	4
4. Objetivos Específicos.....	4
5. Población Objetivo y Servicios.....	4
5.1. Población Objetivo.....	4
5.2. Servicios.....	4
6. Estrategias.....	5
6.1 Atención Médica de Primer Nivel.....	5
6.2 Autosuficiencia de los Unidades Básicas de Rehabilitación.....	6
6.3. Comisión Estatal Coordinadora de las Personas con Discapacidad.....	6
6.4. Difusión a Favor de las Personas con Discapacidad.....	6
6.5. Atención con Calidad.....	6
7. Perspectiva de Familia.....	6
7.1. Esquema de los Niveles de Atención en el Sistema DIF Jalisco.....	8
7.2. Esquema que sitúa al programa de Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil dentro de la Perspectiva de Familia.....	9
8. Proceso Genérico de Atención de primer Nivel de la Discapacidad, Telemedicina y Unidad Móvil.....	10
9. Procedimientos básicos de la operación del programa.....	13
9.1 Procedimiento para Canalizar al paciente del Sistema DIF Municipal a la Unidad Básica de Rehabilitación.....	13
9.2 Procedimiento para la consulta médica en el Centro de Rehabilitación Integral.....	14
9.3 Procedimiento para la Implementación de las Unidades Básicas de Rehabilitación.....	15
10. Políticas de Operación.....	17
10.1 Referentes a las Actividades Médicas y Paramédicas.....	17
10.2 Referentes a los Criterios de Ingreso.....	17
10.3 Referentes a los Criterios de Egreso.....	17
10.5 Referentes al control de cuotas de recuperación.....	18
10.6 Referentes a la autorización de compra de equipo, pago de servicios o mantenimiento con cuotas de recuperación.....	19
10.7 Referentes al envío de informes mensuales a la dirección de rehabilitación.....	19
11. Sistema de Información y Evaluación.....	20
12. Funciones Generales.....	22
12.1 DIF Jalisco.....	30
12.2 DIF Municipal.....	30
13. Marco Jurídico.....	31

# 1. Reseña Histórica.

Dentro de la administración pública, hay factores trascendentales que influyen en la optimización de recursos y la prestación oportuna de los servicios de asistencia social.

En este caso, la desconcentración y/o descentralización funcional son mecanismos que ha implementado el Gobierno Estatal para otorgar atención a las necesidades exigencias de la comunidad con servicios de rehabilitación no hospitalaria y promoción de la salud del paciente con discapacidad. Estos mecanismos permiten solucionar los requerimientos de la población en su lugar de origen, sin que esta tenga que trasladarse a otras poblaciones para recibir y garantizar que la atención sea de calidad y calidez; así como lograr la incorporación de un mayor número de personas con discapacidad a la vida social y productiva. De esta manera, el Sistema DIF Jalisco en un esfuerzo por atender los reclamos de asistencia en rehabilitación, establece en cada uno de sus regiones con el objeto de beneficiar en este renglón a los municipios correspondientes.

El hacer un diagnóstico temprano y una atención oportuna y eficaz de una discapacidad, nos permitirá aprovechar al máximo las capacidades residuales de cada individuo y lograr su integración social.

# 2. Justificación.

Las Unidades Básicas de Rehabilitación fueron creados con el propósito de establecer unidades estratégicas de

cobertura y atención; esto lo hace implementando infraestructuras, reorientando procesos, vinculando los mecanismos de atención del Centro de Rehabilitación Integral como prototipo ideal, atendiendo demandas como:

- Discapacidad neuromúsculoesquelética.
- Discapacidad Auditiva.
- Discapacidad visual.

Sin lugar a dudas, la creación de estas unidades deberán acompañarse y reforzarse de documentos normativos que sirvan de guía y consulta para el personal que desarrollará.

El Centro de Rehabilitación Integral ofrece servicios principalmente a la población vulnerable que se encuentre en pobreza extrema es decir aquella población que no tenga ingresos económicos o bien que si los tiene sean inferiores o igual a dos salarios mínimos, así como aquellas personas marginadas y que no cuenten con seguridad social.

Algunas personas por su edad sufren algún tipo de discapacidad, es por ello que también el centro brinda atención a personas de 60 años y más.

Por estas razones se hace necesario contar con un centro que cuente con un equipo interdisciplinario que ayude a las personas con discapacidad y sus familias a seguir adelante preparándolas para integrarse o reintegrarse tanto al ámbito familiar, laboral y social.



## 3. Objetivo General e

### Indicadores de Medición

Brindar atención médica y paramédica rehabilitatoria a personas con discapacidad del interior del Estado acercando los servicios al lugar más cercano de su comunidad y coadyuvar a su incorporación familiar y social.

#### 3.1. Indicadores de Medición.

Eficiencia	<p><u>Gasto ejercido</u> No. De servicios otorgados</p> <p><u>Gasto ejercido</u> No. De personas con discapacidad neuromusculoesquelética rehabilitadas</p> <p><u>No. De servicios otorgados</u> No. De personal del programa</p>
Eficacia	<p>No. De personas con discapacidad <u>neuromusculoesquelética atendidas</u> No. Total de personas con discapacidad neuromusculoesquelética que soliciten el servicio.</p> <p>No. De municipios con Atención Municipal de 1er. Nivel de la discapacidad No. Total de municipios de Jalisco.</p>
Efectividad	<p>No. De personas con discapacidad <u>neuromusculoesquelética rehabilitadas</u></p> <p><u>No. De personas con discapacidad</u> neruomusculoesquelética atendidas</p>
Legitimidad	<p><u>No. De usuarios satisfechos</u> Total de usuarios</p>

## 4. Objetivos Específicos.

1. Brindar atención de rehabilitación de primer nivel en su lugar de origen a pacientes con discapacidad y/o prevención de discapacidad.
2. Efectuar un diagnóstico temprano así como una atención oportuna y eficaz para prevenir o limitar secuelas discapacitantes.
3. Explotar al máximo las capacidades residuales de cada individuo para lograr su integración familiar y social.

## 5. Población Objetivo y Servicios.

### 5.1. Población Objetivo.

Personas de cualquier edad y sexo, que:

- Presenten discapacidad neuromúsculoesquelética, Auditiva, visual.
- Requiera de atención médica especializada en rehabilitación.
- Pertenezcan de preferencia a la región o localidad donde se ubica la Unidad Básica de Rehabilitación.
- Sin seguridad social.
- Que ganen hasta dos salarios mínimos.

### 5.2. Servicios.

Los servicios que se ofrecen en el Programa de “Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telemedicina y Unidad Móvil” atienden de manera conjunta tanto a la persona con discapacidad, así como a su familia, además que pueden ser derivados a otros programas del Centro de Rehabilitación Integral, de otras áreas del DIF e incluso a otras dependencias de Gobierno de acuerdo a la problemática que presenten.

Estos servicios se ofrecen en los 4 niveles de atención que el DIF Jalisco abarca y con ello se apoya a la familia en sus tareas fundamentales como a continuación se detallan:

Servicios con Perspectiva de Familia								
Lista de Servicios	Niveles de Atención				Tareas de la Familia a las que se apoyan			
	Promoción	Prevención	Intervención	Reintegración	Cuidado y protección	Afecto	Socialización	Capacitación para la Vida
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asesoría y Orientación               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normatividad. Trabajar conforme a las normas de DIF Jalisco y DIF Nacional.</li> <li>• Operación. En la aplicación de los programas.</li> </ul> </li> </ul>		X	X		X			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Canalización               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inter. Institucional: Hacia otras áreas del DIF Jalisco.</li> <li>• Intra Institucional: Hacia otros organismos.</li> </ul> </li> </ul>		X	X		X			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitación.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención a la Discapacidad.</li> <li>• Normativa. Conforme a los lineamientos de DIF Jalisco y DIF Nacional.</li> <li>• Operación. Aplicación de los programas operativos.</li> </ul> </li> </ul>	X	X	X		X			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consulta Médica               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección de Discapacidad.</li> <li>• Detección de Enfermedad.</li> <li>• Medicina Física y Rehabilitación.</li> </ul> </li> </ul>		X	X		X			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipamiento.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliado. Materiales necesarios para la operación del programa.</li> <li>• Básico. Materiales Indispensables para la operación del programa.</li> </ul> </li> </ul>	X	X	X		X			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Supervisión.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos de Discapacidad.</li> <li>• Obras en UBR's.</li> </ul> </li> </ul>		X	X		X			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Terapia               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Física.</li> </ul> </li> </ul>		X	X		X			X

## 6. Estrategias.

### 6.1 Atención Médica de Primer Nivel.

Contando con el apoyo de un médico especialista en rehabilitación que proporcione el servicio a la población con

discapacidad de la región y/o municipio que permita a los usuarios acudir a las Unidades Básica de Rehabilitación periódicamente para evaluar y dar indicaciones de tratamiento a los pacientes con discapacidad que lo requieran.

Con el fin de establecer un diagnóstico preciso y elaborar un plan terapéutico: individual, familiar o grupal acorde a sus

necesidades, se establecen responsabilidades para la persona con discapacidad y su familia, con el apoyo del médico especialista en rehabilitación.

### 6.2 Autosuficiencia de los Unidades Básicas de Rehabilitación.

Articulando los apoyos técnicos, económicos, humanos y/o académicos que provee el Sistema DIF Jalisco para la continuidad de los servicios en forma eficaz y a la vez impulsar la autosuficiencia basada en la coordinación municipal para el crecimiento y aprovechamiento de las Unidades Básicas de Rehabilitación.

### 6.3. Comisión Estatal Coordinadora de las Personas con Discapacidad.

Es fundamental fomentar una cultura de integración y respeto, se efectúa por medio de dicha comisión, en donde se promueve:

- La protección y Cuidado.
- El afecto.
- La Socialización.
- La Equidad Generacional.
- La Trasmisión Cultural.
- La Capacitación para la vida.
- La Responsabilidad.

Las acciones de dicha comisión se efectúan con diversas instancias de gobierno, medios masivos de comunicación y organizaciones privadas que permitan emprender acciones a favor de los discapacitados.

### 6.4. Difusión a Favor de las Personas con Discapacidad.

La promoción es importante ya que a través de ella se establece acciones en beneficio de las personas con

discapacidad, dichas acciones se efectúan a través de:

- Formar parte de la Comisión Estatal de Personas con discapacidad.
- Celebración de eventos como: el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, cursos, simposios, talleres entre otros.
- Participación en los medios masivos de comunicación.
- Acciones de coordinación en la Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud.

En dichos eventos se abordan las tareas fundamentales de la familia como los son:

- La protección y Cuidado.
- El afecto.
- La Socialización.
- La Equidad Generacional.
- La Trasmisión Cultural.
- La Capacitación para la vida.
- La Responsabilidad.

### 6.5. Atención con Calidad.

Manteniendo el enfoque de la mejora continua en la administración y operatividad de las Unidades Básicas de Rehabilitación con el propósito de vincular dichos centros a la atención de calidad de las personas con discapacidad de manera permanente.

## 7. ■ Perspectiva de Familia.

Podemos decir que el concepto de Perspectiva de Familia es una visión institucional, que posiciona a la familia como el centro y objetivo de nuestras



acciones, para intervenir en su desarrollo y en el de cada uno de sus integrantes.

Entonces, la Perspectiva de Familia contempla una forma de entender y hacer las estrategias y acciones de los programas, en la que se tiene como centro a la familia sin dejar de contemplar a cada uno de sus integrantes.

Considerando que todo suceso o transformación en el seno de las familias repercute de forma visible en la sociedad y afirmando que la familia es la célula social básica, nos hace vislumbrar que cualquier malestar al interior, está directamente vinculado con la salud de cada una de las familias, lo mismo que el desarrollo social y el crecimiento económico está relacionado con el desarrollo integral de la familia.

Por lo anterior la familia debe cumplir con funciones o tareas fundamentales que a continuación se mencionan:

- La protección y el Cuidado de cada uno de sus integrantes.
- El afecto entre todos sus miembros.
- La Socialización, entendiéndose la relación de familia y comunidad y dentro de este proceso la socialización considera:
  - La Equidad Generacional.
  - La Trasmisión Cultural.
- La Capacitación para la vida con:
  - Responsabilidad.
  - La Prosocialidad

(Dichas funciones se describen en el punto 7.2).

Así como la familia cumple con tareas fundamentales, el Sistema DIF Jalisco realizan acciones mediante cuatro

niveles de atención básicos para lograr el cumplimiento de sus objetivos, coadyuvando al fortalecimiento de la familia a través de la implementación y aplicación de los programas operativos, dichos niveles de atención son:

- La Promoción.
- La Prevención.
- La Intervención.
- La Reintegración (familiar, social, laboral).

(Dichos niveles de atención se describen en el punto 7.2).

Estos niveles de atención, surgen como respuesta al incremento de las problemáticas para acercar los servicios a las familias, ayudándoles a resolver sus situaciones conflictivas mediante orientación y apoyo de manera eficaz y más cercana a ellas y sus comunidades.

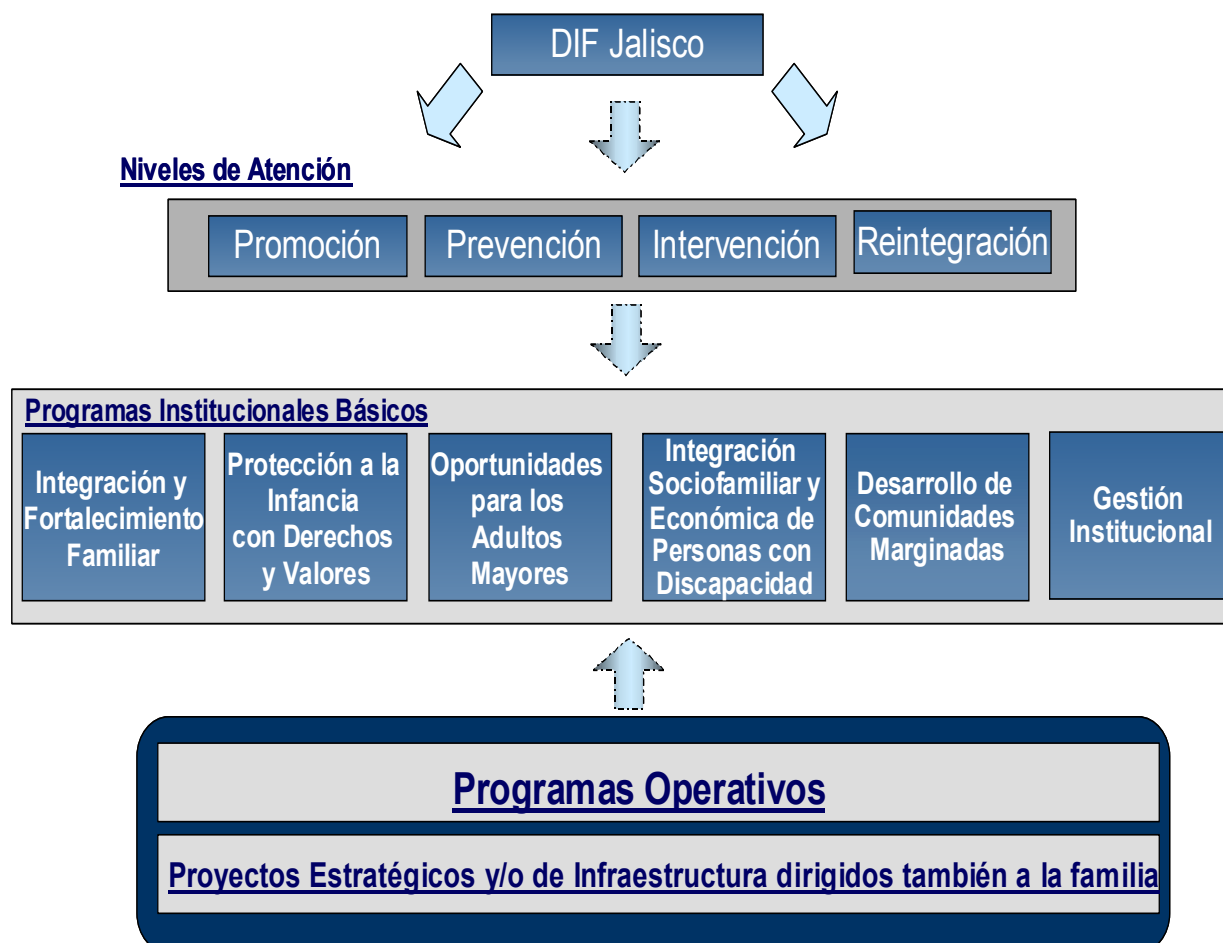
Todos estos niveles de atención, buscan lograr la satisfacción de las necesidades básicas y el desarrollo individual, familiar y comunitario. Asimismo, los niveles de atención, junto con los proyectos de infraestructura sustentan el desarrollo de los programas institucionales básicos y las acciones que de ellos se deriven.

En la aplicación de acciones y programas con una "Perspectiva de Familia" intervienen la sociedad en general, asociaciones civiles y gobierno, las que de manera coordinada realizan:

- Coordinación y Concertación.
- Sensibilización y Capacitación.
- Información y Orientación.
- Difusión Masiva.
- Sistema de Vigilancia
- Evaluación.

(Para obtener mayor información respecto a este tema, consultar el documento "Perspectiva de Familia" del Sistema DIF Jalisco. En <http://apolo/manualesdif manuales operativos>).

**7.1. Esquema de los Niveles de Atención en el Sistema DIF Jalisco.**



## Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil



### 7.2. Esquema que sitúa al programa de Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil dentro de la Perspectiva de Familia.



**Esquema para Situar los programas Asistenciales, sus Estrategias y Servicios dentro de la perspectiva de Familia**  
**Programa Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil**



<b>Niveles de Atención</b>	<b>Promoción</b>	<b>Prevención</b>	<b>Intervención</b>	<b>Reintegración</b>
<p><b>La Familia y sus Tareas Fundamentales</b></p> <p><b>Protección y Cuidado</b></p> <p>Las familias tienen como responsabilidad la atención y cuidado de sus integrantes, especialmente los más vulnerables.</p> <p>Contemplan las necesidades básicas como son alimento, salud y seguridad.</p>	<p>Se refiere a la realización de actividades con el objeto de llevar a la población a un nivel de vida con mejores condiciones sociales, utilizando estrategias de difusión principalmente.</p> <p>Es la actividad que fomenta el fortalecimiento de aquellos elementos que constituyen el desarrollo integral de la familia y que difunden directamente, una cultura familiar.</p>	<p>En este nivel se toman las medidas necesarias con vistas a evitar que se realicen problemáticas existentes en la población vulnerable. Incluye actividades de prevención para identificar y apoyar en la disminución de las causas de vulnerabilidad y en la eliminación de las problemáticas y conflictos que pudieran surgir.</p>	<p>Comprende la realización de modelos de atención que ayudan a minimizar los efectos de las problemáticas existentes en los grupos vulnerables.</p> <p>Es el conjunto de acciones que disminuyen, modulan o desarticulan todo aquel elemento o ámbito que representa un factor de riesgo para la salud de la familia.</p>	<p>Realizar acciones que ayuden a los integrantes de los grupos vulnerables a volver a tomar parte de la sociedad, mediante la integración familiar, laboral escolar y social.</p>
<p><b>Afecto</b></p> <p>Dentro de este rubro se contemplan los derechos fundamentales que debemos fomentar, como el derecho a tener una vida digna y sin violencia entre todos los miembros de la familia, el derecho a ser queridos y aceptados tal como somos, los derechos de los niños y las niñas entre otros.</p>	<p>Capacitación (S), Supervisión (S), Comisión (E), Difusión (E), Funciones DIF Jalisco 1, 4</p>	<p>Objetivo General, Objetivo Específico 1, 2, 3, Asesoría y Orientación (S), Canalización (S), Capacitación (S), Consulta Médica (S), Equipamiento (S), Supervisión (S), Terapia (S), Atención Médica de Primer Nivel (E), Medicina Autocuidado (E), Comisión (E), Difusión (E), Atención con Calidad (E), Funciones DIF Jalisco 1, 2, 3, 4, 5, Funciones DIF Municipal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</p>	<p>Objetivo General, Objetivo Específico 1, 2, 3, Asesoría y Orientación (S), Canalización (S), Capacitación (S), Consulta Médica (S), Equipamiento (S), Supervisión (S), Terapia (S), Atención Médica de Primer Nivel (E), Comisión (E), Difusión (E), Atención con Calidad (E), Funciones DIF Jalisco 1, 2, 3, 4, 5, Funciones DIF Municipal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</p>	<p>Objetivo General, Objetivo Específico 3, Comisión (E), Difusión (E), Atención con Calidad (E)</p>
<p><b>Socialización</b></p> <p>La familia desempeña funciones clave dentro de la sociedad, como son: el proveer conocimientos, habilidades, virtudes y relaciones que permitan que una persona viva la experiencia de pertenencia a un grupo social más amplio. Las relaciones interpersonales –que la familia ordena, nutre y salvaguarda, aporta la raíz del sentido de todas las actividades estructuradas de la política, la comunicación colectiva o la economía. La familia es una comunidad en una amplia red de comunidades con las que se interactúa cotidianamente, los puntos importantes de la socialización son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equidad Generacional</li> <li>• Transmisión cultural.</li> </ul>	<p>Comisión (E), Difusión (E)</p>	<p>Comisión (E), Difusión (E)</p>	<p>Comisión (E), Difusión (E)</p>	<p>Comisión (E), Difusión (E)</p>
<p><b>Capacitación Para la Vida</b></p> <p>El aprender a convivir con los demás y de alguna manera al mismo tiempo que ser responsables de nosotros mismos, el preocuparnos por los demás se convierte en tareas básicas que en ocasiones se dejan a un lado, por lo que el desarrollo ciertas características individualmente y en común con los demás es prioritario.</p> <p><b>Responsabilidad</b></p> <p>La familia inicia a las personas que la conforman en el compromiso con las normas básicas, con la promoción y defensa de sus derechos, pero también con el cumplimiento de responsabilidades y obligaciones, inicia a las personas que la constituyen en el compromiso con las normas básicas, con el cumplimiento de sus deberes, con la búsqueda no sólo de bienes materiales sino de valores que exigen estudio, constancia y disciplina.</p> <p><b>Posibilidad</b></p> <p>Es el conjunto de comportamientos que favorecen a otras personas o grupos, aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad en las relaciones sociales, mejorando la unidad, identidad, credibilidad e inclusión de las personas y las familias.</p>	<p>Capacitación (S), Supervisión (S), Comisión (E), Difusión (E), Funciones DIF Jalisco 1, 4</p>	<p>Objetivo General, Objetivo Específico 1, 2, 3, Asesoría y Orientación (S), Canalización (S), Capacitación (S), Consulta Médica (S), Equipamiento (S), Supervisión (S), Terapia (S), Atención Médica de Primer Nivel (E), Medicina Autocuidado (E), Comisión (E), Difusión (E), Atención con Calidad (E), Funciones DIF Jalisco 1, 2, 3, 4, 5, Funciones DIF Municipal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</p>	<p>Objetivo General, Objetivo Específico 1, 2, 3, Asesoría y Orientación (S), Canalización (S), Capacitación (S), Consulta Médica (S), Equipamiento (S), Supervisión (S), Terapia (S), Atención Médica de Primer Nivel (E), Comisión (E), Difusión (E), Atención con Calidad (E), Funciones DIF Jalisco 1, 2, 3, 4, 5, Funciones DIF Municipal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7</p>	<p>Objetivo General, Objetivo Específico 3, Comisión (E), Difusión (E), Atención con Calidad (E)</p>

Simbología: (E) Estrategia, (S) Servicio

## 8. Proceso Genérico de Atención de primer Nivel de la Discapacidad, Telemedicina y Unidad Móvil

Usuario	DIF Municipal	Unidad Básica de Rehabilitación
<p><b>1</b> Acude al sistema DIF Municipal o Unidad Básica de Rehabilitación a solicitar la atención.</p> <p><b>4</b> Acude a su cita en el local donde se encuentra la UBR.</p>	<p><b>2</b> El área de trabajo social, realiza el estudio socioeconómico, determina la cuota de recuperación, registra el caso, si amerita canalización, elabora hoja de traslado a la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR) o bien lo canaliza a otra institución que le otorgue el servicio que requiere y lo deriva a la secretaria para el trámite correspondiente.</p> <p><b>3</b> La secretaria elabora el oficio de derivación a otra institución o solicita la cita al centro e informa al usuario de cómo llegar al Unidad Básica de Rehabilitación.</p>	<p><b>5</b> La secretaria confirma la cita y elabora el tarjetón de citas, cobra la cuota de recuperación, elabora el recibo correspondiente y envía la paciente a trabajo social para la plática de inducción.</p> <p><b>6</b> Trabajo social recibe al paciente, le práctica el estudio social para formar el expediente único de terapia, reasigna la cuota de recuperación y brinda la plática de inducción posteriormente pasa al paciente con el médico.</p> <p><b>7</b> El médico especialista recibe la paciente, elabora historia clínica, examina al paciente y determina si se requiere de estudios de laboratorio para establecer un diagnóstico.</p> <p><b>8</b> Si el médico requiere de estudios de laboratorio para el diagnóstico, solicita al paciente estudios de apoyo y lo orienta para realizarlos. Si le paciente no requiere de estudios de presunción, lo canaliza a trabajo social para tramitar la cita subsecuente.</p>

## Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil

Usuario	DIF Municipal	Unidad Básica de Rehabilitación
		<p><b>9</b> Trabajo social agenda cita subsecuente del paciente.</p> <p><b>10</b> El médico recibe al paciente en cita subsecuente después de realizar el diagnóstico de presunción, revisa los exámenes de gabinete que se haya practicado, determina si el tratamiento del caso requiere de apoyo de interconsultas mediante hospitales de zona (como neurología, psiquiatría, y otros) le solicita las mismas al paciente.</p> <p><b>11</b> El médico recibe los resultados de las interconsultas de apoyo y/o determina las características del caso, establece el pronóstico probable de rehabilitación y elabora un plan de tratamiento comenzando a otorgar las terapias.</p> <p><b>12</b> El médico especialista supervisa la evolución del tratamiento e informa las condiciones al paciente y/o familiar y deriva a trabajo social para darlo de alta si ha sido satisfactorio su tratamiento.</p> <p><b>13</b> Si el paciente lo requiere lo derivan al área de psicología para su atención.</p> <p><b>14</b> El médico especialista concluye la historia clínica, cierra le caso y envía el expediente al archivo clínico.</p>





**Atención de Primer Nivel  
de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil**

Usuario	DIF Municipal	Unidad Básica de Rehabilitación
		<b>15</b> El médico especialista elabora el informe diario de actividades y lo entrega a la recepcionista, llena el concentrado mensual de la Unidad Básica de Rehabilitación y tramita para visto bueno a las autoridades competentes.

## 9. Procedimientos básicos de la operación del programa

### 9.1 Procedimiento para Canalizar al paciente del Sistema DIF Municipal a la Unidad Básica de Rehabilitación.

Paciente	Secretaria	Trabajadora Social
<p><b>1</b> Acude al Sistema DIF Municipal, al área de recepción a solicitar informes sobre servicios de Rehabilitación.</p>	<p><b>2</b> Recibe, orienta, e informa al paciente sobre los servicios que se prestan en el Centro de Rehabilitación Regional.</p> <p><b>3</b> Confirma cita días antes de la consulta programada.</p> <p><b>4</b> Si el paciente decide acudir, llama a la Unidad Básica de Rehabilitación y solicita la cita para el paciente, canalizando al paciente al Departamento de Trabajo Social.</p> <p><b>9</b> Confirma cita.</p>	<p><b>5</b> Entrevista al familiar y /o al paciente.</p> <p><b>6</b> Realiza estudio socioeconómico de la familia para determinar cuota de recuperación.</p> <p><b>7</b> Elabora hoja de traslado del Sistema DIF Municipal a la Unidad Básica de Rehabilitación.</p> <p><b>8</b> Lleva al familiar o paciente con la Secretaria para otorgar y confirmar cita de Rehabilitación.</p>

**9.2 Procedimiento para la consulta médica en el Centro de Rehabilitación Integral.**

<b>Paciente</b>	<b>Secretaria Recepcionista</b>	<b>Trabajadora Social en el CRI</b>	<b>Médico Especialista del CRI</b>	<b>Terapista Físico del CRI</b>
<p><b>1</b> Acude a solicitar el servicio a la Unidad Básica de Rehabilitación, es valorado y cubre los requisitos necesarios para la transferencia de consulta.</p>	<p><b>2</b> Elabora tarjetón de Citas y otorga número de expediente, anota datos del paciente, cobra cuota de recuperación y elabora recibo, canaliza a trabajo social en caso de que tenga algún problema para su traslado al municipio de envío.</p> <p><b>9</b> Formula la referencia del paciente y solicita cita al Centro de Rehabilitación Integral, comunica al paciente la fecha y entrega hoja de referencia.</p>	<p><b>3</b> Entrevista al paciente y familiar, lo orienta o asesora si lo necesita. Realiza estudio socioeconómico.</p> <p><b>4</b> Canaliza al médico especialista junto con expediente y hoja de referencia.</p>	<p><b>5</b> Efectúa la evaluación inicial y elabora la historia clínica de Rehabilitación.</p> <p><b>6</b> Emite diagnóstico y orienta en los programas de integración social, elabora tarjetón de indicaciones al terapeuta y canaliza a terapia física para recibir el tratamiento, o a psicología en caso necesario.</p>	<p><b>7</b> Proporciona terapia física de acuerdo a indicaciones del médico, orienta y apoya al paciente en su rehabilitación, capacita al paciente y sus familiares acerca del tratamiento de terapia física que debe de realizar con programa de casa.</p> <p><b>8</b> Elabora reporte mensual de sus actividades y entrega a la secretaria recepcionista.</p>

**9.3 Procedimiento para la Implementación de las Unidades Básicas de Rehabilitación.**

<b>Sistema DIF Municipal</b>	<b>Dirección de Rehabilitación</b>	<b>Subdirección General de Operación /Dirección General/ Presidencia</b>
<p><b>1</b> Informan a la Dirección de Rehabilitación la necesidad de creación de una Unidad Básica de Rehabilitación en el municipio o región.</p> <p><b>3</b> Entregan los documentos solicitados a la Dirección de Rehabilitación.</p> <p><b>5</b> Elabora un oficio en original y cuatro copias dirigido a la Presidenta del Sistema DIF Jalisco solicitando el equipo necesario para la Unidad Básica de Rehabilitación en el municipio y anexando a dicho oficio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Censo de población y cuestionarios.</li> <li>• Croquis.</li> <li>• Ubicación física.</li> <li>• Constancia de apoyo expedida por el Presidente Municipal.</li> </ul> <p>Se queda con una copia el DIF Municipal.</p> <p><b>9</b> Notifican a la población del municipio y/o región que a partir de este momento el DIF municipal cuenta con una Unidad básica de Rehabilitación.</p>	<p><b>2</b> Solicita a las Autoridades muestren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La ubicación y espacio físico donde se piensa construir la Unidad Básica de Rehabilitación.</li> <li>• El censo de población o cuestionarios que indique el número de personas que sufren algún tipo de discapacidad.</li> </ul> <p><b>4</b> Recibe documentación y asesora respecto a la construcción o bien la adecuación del espacio físico en caso que este disponible.</p> <p><b>7</b> Notifica al Sistema DIF Municipal que se encargará de la tramitación del equipo, e indica el tiempo y forma de recoger el mismo, igualmente indica que se encargará de capacitar al auxiliar en terapia física contratado por el Sistema DIF Municipal.</p> <p><b>8</b> Capacita al auxiliar en terapia física del municipio.</p>	<p><b>6</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibe el oficio original la Presidenta del Sistema DIF Jalisco conjuntamente con los documentos anexos.</li> <li>• Primera copia la recibe Dirección General.</li> <li>• Segunda copia la recibe la Subdirección General Operativa.</li> <li>• Tercera copia la recibe la Dirección de Rehabilitación.</li> </ul>

## Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil

Sistema DIF Municipal	Dirección de Rehabilitación	Subdirección General de Operación /Dirección General/ Presidencia
<p><b>10</b> Establece conjuntamente con la Dirección de Rehabilitación la Logística para la inauguración de la Unidad Básica de Rehabilitación.</p> <p><b>18</b> Efectúa la inauguración de la UBR conforme a la logística efectuada conjuntamente con las autoridades correspondientes del Sistema DIF Jalisco.</p>	<p><b>11</b> Emprenden las acciones que le correspondan para la inauguración de la UBR.</p> <p><b>12</b> Informa a la Subdirección General de Operación, Dirección General y Presidencia las acciones emprendidas.</p> <p><b>14</b> Informa a la Subdirección General de Operación y Dirección General el día y la hora de la inauguración de la UBR.</p> <p><b>16</b> Acude al Municipio a la inauguración de la UBR.</p>	<p><b>13</b> Reciben los informes por parte de la Dirección de Rehabilitación.</p> <p><b>15</b> Presidencia. Informa el Día y la hora para efectuar la inauguración de la Unidad Básica de Rehabilitación a la Dirección de Rehabilitación.</p> <p><b>17</b> Acuden al Municipio a la inauguración de la UBR.</p>



# 10. Políticas de Operación.

## 10.1 Referentes a las Actividades Médicas y Paramédicas.

1. Será responsabilidad del personal de la Unidad Básica de Rehabilitación el dar a conocer a los usuarios los requisitos de ingreso como:
  - Ser personas que se encuentren en estado de abandono o desamparo.
  - Ser persona en estado de pobreza extrema, es decir que no tenga ingresos económicos o bien que si los tiene sean inferiores o igual a dos salarios mínimos.
  - Ser usuario que no cuenten con seguridad social.
2. El usuario será atendido en la Unidad Básica de Rehabilitación con oportunidad, amabilidad y respeto por parte del personal.
3. El médico especialista será responsable de la valoración médica del usuario, elaborar el diagnóstico y pronóstico de invalidez.
4. El personal del área Terapia Física registrará la evolución clínica en el expediente clínico de la Unidad Básica de Rehabilitación, previo a la consulta subsecuente con el médico tratante.
5. Los usuarios que reciban servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación serán valorados

como mínimo cada tres meses por el médico especialista.

## 10.2 Referentes a los Criterios de Ingreso.

1. El ingreso del usuario a la Unidad Básica de Rehabilitación será siguiendo los criterios establecidos en los procedimientos antes descritos.
2. El ingreso a los servicios de terapias podrán ser usuarios de cualquier edad y sexo según la derivación médica.
3. A criterio del médico especialista, el usuario se canalizará a los servicios que requiera para su atención integral.

## 10.3 Referentes a los Criterios de Egreso.

1. El médico especialista, en coordinación con el personal de terapia física serán los responsables de indicar la continuidad o bien el alta del usuario de la Unidad Básica de Rehabilitación.

## 10.4 Referentes a la Implementación de la Unidad Básica de Rehabilitación.

1. Cuando las autoridades municipales no tengan destinado el espacio físico para la construcción de la Unidad Básica de Rehabilitación, las autoridades municipales deberán investigar un lugar estratégico para el establecimiento de dicho proyecto.
2. Cuando no sea viable el proyecto de construcción de una Unidad Básica de Rehabilitación, la Dirección de Rehabilitación deberá capacitar a las autoridades municipales y/o personal de rehabilitación respecto a la forma de canalizar al Centro de Rehabilitación de DIF Jalisco.
3. Cuando la Dirección de Rehabilitación considere que el presupuesto destinado para la construcción de una Unidad Básica de Rehabilitación sea insuficiente por parte del DIF Municipal, las autoridades municipales expondrán los beneficios del proyecto por los cuales se solicita el apoyo económico al presidente municipal, mostrando conjuntamente con dicha petición los siguientes documentos:
  - Copia del censo de población.
  - Cuestionarios de personas que requieren los apoyos.
  - Ubicación del espacio físico.
  - Croquis.
4. Si la Dirección de Rehabilitación en la supervisión a las Unidades Básicas de Rehabilitación detecta que las personas beneficiadas necesitan apoyos especiales como por ejemplo: sillas de ruedas, muletas, entre otros, deberá informar a las autoridades municipales la forma de tramitar el apoyo correspondiente.

### 10.5 Referentes al control de cuotas de recuperación.

1. Se creará un órgano rector llamado 'Comité de Supervisión y Vigilancia', de Acuerdo a la Ley Municipal; con la facultad de custodiar, supervisar, vigilar y controlar los fondos económicos derivados de las cuotas de recuperación, así como el ejercicio del mismo de acuerdo a los presentes lineamientos de operación.
2. El "Comité de Supervisión y Vigilancia" será integrado por el cuerpo directivo de cada centro de rehabilitación y los titulares de los Sistemas DIF Municipales que corresponden a cada región.
3. El Sistema DIF que corresponde al municipio en que se ubica el Centro, fungirá como el recaudador de dichos fondos.
4. En todos los casos deberá expedirse recibos foliados incluyendo aquellas tarifas de exento, los cuales indicarán el valor captado y el servicio correspondiente, y éstos serán elaborados por la sede regional.
5. Las Unidades Básicas de Rehabilitación, deberán enviar mensualmente la documentación relativa a la captación de cuotas de recuperación (importe, monto por servicio, número de folios utilizados y copias de fichas de depósito), a la unidad administrativa del Sistema DIF Municipal en que se localiza el centro, con copia para la Dirección de Rehabilitación del DIF Jalisco.

6. Es responsabilidad del encargado resguardar en un lugar seguro los ingresos del día.
7. La documentación comprobatoria por uso de cuotas de recuperación deberá contener el visto bueno de la dirección del Sistema DIF Municipal, así como contener los requisitos fiscales necesarios.
8. Las cuotas deberán ser depositadas al día siguiente en cuenta de cheques exprofesa para ello, con firma mancomunada de la presidenta municipal y el encargado de la UBR.
9. Por ninguna causa o motivo podrán utilizarse los recursos captados por concepto de cuotas de recuperación para cubrir cualquier tipo de gasto corriente (salarios o compra de materiales).

#### **10.6 Referentes a la autorización de compra de equipo, pago de servicios o mantenimiento con cuotas de recuperación.**

10. Para la autorización de compra de equipo se deberá observar primeramente las siguientes posibles circunstancias :
  - Detectar la carencia del equipo solicitado.
  - Que el equipo exista, pero que sea insuficiente para satisfacer demanda.
  - Que el equipo existente, tenga fallas constantes o sea muy costosa su reparación.
  - Que se cuente con el personal técnico capacitado para el

manejo adecuado de dicho equipo.

#### **10.7 Referentes al envío de informes mensuales a la dirección de rehabilitación.**

1. Las Unidades Básicas de Rehabilitación, deberán realizar como se explica previamente, un informe diario del cual se hará el concentrado del informe mensual según formato anexo.
2. El informe mensual será responsabilidad del encargado las Unidades Básicas de Rehabilitación y elaborado con apoyo técnico especializado del médico, cerrando el mes el día 18 y enviar el 19 de cada mes a la Dirección de Rehabilitación en forma directa.

# 11 ■ Sistema de Información y Evaluación.

## **Formatos que Integran un Expediente**

- DIF-TPR-01 Estudio Socioeconómico
- Información Complementaria del Centro de Rehabilitación Integral.
- SU DIF Tarjetón Único de Terapia.
- SN DIF Notas Médicas.
- SN DIF Notas de Terapia Física.

## **Formatos de Control Interno:**



- SN DIF Información del programa de Rehabilitación con Participación Comunitaria.











 <b>Información Complementaria al Estudio Sociofamiliar</b> <b>Centro de Rehabilitación Integral</b> 	
<b>1 Datos de Identificación</b>	Número de Ingreso _____ Nombre del Entrevistado _____ Parentesco o Relación _____ Edad _____
<b>2 Composición Familiar</b>	Motivo de Estudio _____ Teléfono del Trabajo _____
<b>3 Medios de Transporte</b>	¿Cuenta con Automóvil Propio? SI ( ) NO ( ) ¿Cuál? ¿Utiliza Transporte Público? SI ( ) NO ( ) ¿Cuál? ¿El paciente deambula? SI Utiliza para ello: Silla de ruedas Órtesis Muletas NO Andadera Otros/Cuál: _____
<b>4 Salud</b>	Tipo de discapacidad: NME Visual Intelectual Auditiva ¿Condición que generó la discapacidad? Lugar de atención: Integración SI NO Aceptación SI NO Apoyo SI NO Abandono SI NO Indiferencia SI NO Vergüenza SI NO La autoridad la ejerce principalmente: El paciente se encuentra inetgrado al medio: Laboral Escolar Deportivo Recreativo Otros Miembros Separados _____
<b>5 Situación y dinámica familiar</b>	Observaciones de la relación familiar de la persona con discapacidad
	Descripción del problema de de la persona con discapacidad
	A que lo atribuyen los familiares y que importancia le da
	Esfuerzos realizados por la familia para resolver el problema de la Persona con Discapacidad
	Actitud de la familia ante la Persona con Discapacidad
	Repercusión de la persona con discapacidad en el medio familiar y extrafamiliar
	Dinámica familiar comunicación normas, valores, religión, otros.
	Accesibilidad para deambulación de la Persona con Discapacidad
	Actividades deportivas y culturales de la persona con discapacidad y su familia
	Problemas familiares, económicos y de conducta sentidos por la familia
	Recursos familiares que pueden contribuir a la rehabilitación de la Persona con Discapacidad
	Ocupación del tiempo libre de la Persona con Discapacidad
<b>6 Cuota Aplicable</b>	A B C E
	Justificación: _____
	Sugerencias _____

 <p>TEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA</p> <p>DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL SUBDIRECCION DE REHABILITACION</p> <p>TARJETÓN ÚNICO DE TERAPIAS</p>		NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE	
		EDAD	SEXO
		FECHA DE INGRESO	FECHA DE ALTA
		TERAPISTA	
		DIAGNÓSTICO	
FECHA	INDICACIONES		



**Atención de Primer Nivel  
de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil**

 TEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL SUBDIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN  <b>NOTAS MÉDICAS</b>		NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE	
		EDAD	SEXO
		TELÉFONO	
FECHA Y HORA	NOTAS		
1/6			

La nota deberá contar con: Título, fecha y hora. Nombre, Firma y No. De credencial del Médico responsable. \*

FECHA Y HORA	NOTAS
2/6	




<b>EXPLORACION FÍSICA</b>					
INSPECCION GENERAL					
LENGUAJE					
HABLA					
VOZ					
PARES CRANEALES					
OTOSCOPIA					
RINOSCOPIA					
CAVIDAD ORAL					
3/6					

<b>LATERALIDAD</b>	
<b>ESTUDIOS</b>	
<b>DIAGNOSTICO</b>	
<b>PRONOSTICO</b>	
<b>TRATAMIENTO</b>	
NOMBRE Y NO. DE CREDENCIAL	
4/6	

<b>EXPLORACIÓN FÍSICA</b>					
PESO	ESTATURA	PULSO	TENSIÓN ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACIÓN
<b>INSPECCIÓN GENERAL</b>					
MARCHA					
POSTURA					
CABEZA Y CUELLO					
PARES CRANEALES					
TÓRAX Y ABDOMEN					
5/6					

<b>MIEMBROS SUPERIORES</b>	
<b>MIEMBROS INFERIORES</b>	
<b>A D V H</b>	
<b>DIAGNÓSTICO ROSOLÓGICO Y DE BIVALIDEZ</b>	
<b>PRONÓSTICO DE REHABILITACIÓN</b>	
<b>TRATAMIENTO INTEGRAL</b>	
NOMBRE Y NO. DE CREDENCIAL	
6/6	

 <p><b>TEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA</b> DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL SUBDIRECCION DE REHABILITACION</p> <p>NOTAS DE TERAPIA FISICA</p>		NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE	
		EDAD	SEXO
		TELEFONO	
FECHA	NOTAS		
<p>La nota deberá contar con: Título, fecha y hora. Motivo de la Terapia. Características del paciente al ingreso hábitos exteriores. Limitaciones en el arco de movilidad, sensibilidad, tono, fuerza. Resultados Obtenidos.</p>			

# DIF

## INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CON PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

U.B.R. Y/O CENTRO DE REHABILITACIÓN (1) \_\_\_\_\_

MEDICO RESPONSABLE (2) \_\_\_\_\_

CONSULTA MEDICA	1 AÑO		1 - 4		5 - 11		12 - 19		20 - 29		30 - 49		50 - 59		60 Y MAS		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
PRIMERA VEZ (3)																	
SUBSECUENTE (4)																	
TOTAL (5)																	

TERAPIAS	NUMERO
PRIMERA VEZ (6)	
SUBSECUENTE (7)	
TOTAL (8)	

ALTAS (9)

TOTAL DE SESIONES	NÚMERO
ELECTROTERAPIA (10)	
HIDROTERAPIA (11)	
MECANOTERAPIA (12)	

PLATICAS DE	NUMERO	ASISTENTES
PREVENCIÓN DE DISCAPACIDAD (13)		
DETECCIONES (PERSONAS) (14)		
ESTUDIOS DE COMUNIDAD (15)		

OBSERVACIONES: (18) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

PERIODO QUE REPORTA (16) \_\_\_\_\_

FIRMA MÉDICO RESPONSABLE (17) \_\_\_\_\_

Este Informe deberá enviarse obligatoriamente los días 18 de cada mes o día hábil correspondiente al Centro de Rehabilitación Integral.  
 Fax. 853-40-38; así mismo copia del SISP-02 de Consulta Médica que realiza el médico que acude a su Unidad Básica de Rehabilitación.

## 12. Funciones Generales.

### 12.1 DIF Jalisco.

1. Promover la atención multidisciplinaria en las Unidades Básicas de Rehabilitación, a las personas con discapacidad en el estado, para explotar sus capacidades residuales y obtener su integración social.
2. Coordinar las acciones médicas, psicológicas y sociales que permitan prevenir y otorgar una rehabilitación integral a las personas con discapacidad.
3. Asesorar y actualizar a los municipios respecto a investigación y sistemas de información que actualicen e incrementen los conocimientos médicos, técnicos, psicológicos y sociales para prevenir y tratar la discapacidad.
4. Apoyar las acciones que emprendan las Unidades Básicas de Rehabilitación referentes a mejorar las técnicas de rehabilitación en la región y/o municipio.
5. Realizar convenios interinstitucionales con el sector salud, a fin de complementar los servicios que presta a la población con discapacidad.

### 12.2 DIF Municipal.

1. Efectuar la atención multidisciplinaria de primer nivel las Unidades Básicas de Rehabilitación a las personas con discapacidad en el estado, para explotar sus capacidades residuales y obtener su integración social.
2. Apoyar las acciones del DIF Jalisco en relación al programa.
3. Servir las Unidades Básicas de Rehabilitación como centro de investigación, que permitan realizar diagramas de la morbilidad, así como las características propias de atención a la discapacidad; que ayuden a desarrollar programas preventivos que aporten alternativas a la disminución de casos en las localidades de la región.
4. Capacitar a los profesionales de rehabilitación, con el propósito de brindar atención oportuna en problemas de discapacidad en cada región.
5. Articular los apoyos técnicos, económicos, humanos y/o académicos que provee el Sistema DIF Jalisco para la continuidad de los servicios en forma eficaz que permita impulsar la autosuficiencia basada en la coordinación municipal para el crecimiento y aprovechamiento de las Unidades Básicas de Rehabilitación.
6. Mantener el enfoque de mejora continua en la administración y operatividad de las Unidades Básicas de Rehabilitación con el propósito de vincular dichos centros a la atención de calidad de las personas con discapacidad de manera permanente.

7. Realizar convenios interinstitucionales con el sector salud en el ámbito municipal, a fin de complementar los servicios que presten a la población con discapacidad en la región.
8. Derivar en caso necesario a la institución de salud según corresponda aquellos casos de personas con discapacidad que por sus características requieran de una atención especializada o de tercer nivel con el propósito de brindar un servicio de calidad adecuado.
9. Informar de manera permanente y oportuna en los plazos y formas establecidas a la Dirección de Rehabilitación todas aquellas acciones realizadas como resultado de la aplicación del programa.

- Código de Asistencia Social modificado en sesión del Congreso del Estado el 29 de mayo y 29 de junio 2003 en el diario Oficial.

### Atribuciones según el Código de Asistencia Social.

Libro V. Reformado el 29 de mayo de 2003.

#### TÍTULO TERCERO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

##### CAPÍTULO I Disposiciones Generales.

Artículo 151. EL ejecutivo del Estado, a través de las Secretarías, sus dependencias y entidades, con la participación voluntaria de los ayuntamientos y de las organizaciones privadas de asistencia social, implementará un sistema de servicios que tendrán por objeto el desarrollo integral de las personas con discapacidad.

Artículo 152. Los servicios se otorgarán a las personas con discapacidad atendiendo a la evaluación de su capacidad funcional, aptitudes e intereses, procurando la permanencia en su medio familiar y la participación de sus familiares.

Artículo 153. El sistema de servicios comprenderá:

- I. La promoción de la prevención de las discapacidades;
- II. La evaluación de las discapacidades;

## 13. Marco Jurídico.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos D.O. 05/II/1917
- Constitución Política del Estado de Jalisco P.O. 01/VIII/1917
- Ley General de Salud D.O. 07/II/1984
- Ley Estatal de salud P.O. 30/XII/1986
- Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social D.O. 09/II/1986
- Código de Asistencia Social en el Estado de Jalisco. Decreto A002 15/II/1998,

## Atención de Primer Nivel de la Discapacidad, Telerehabilitación y Unidad Móvil

- III. La asistencia médica de habilitación y rehabilitación;
- IV. La atención especial a los niños con discapacidad en los centros de desarrollo Infantil;
- V. La orientación y capacitación ocupacional;
- VI. La promoción del empleo de las personas con discapacidad, previa evaluación de sus capacidades y aptitudes;
- VII. Las orientación y capacitación a los familiares para coadyuvar a su tratamiento;
- VIII. La prescripción y adaptación de prótesis, órtesis y equipos indispensables en su rehabilitación e integración;
- IX. Los programas de financiamiento, subsidio o conversiones que sean necesarias a fin de que se les facilite a las personas con discapacidad el acceso a prótesis, órtesis y equipos indispensables en su rehabilitación e integración, para las personas de escasos recursos y de acuerdo al presupuesto correspondiente;
- X. La educación general y especial;
- XI. El procurar el acceso libre y seguro a los espacios públicos;
- XII. El establecimiento de mecanismos de información sobre salud reproductiva y ejercicio de la sexualidad de las personas con discapacidad;
- XIII. La promoción del establecimiento de albergues y centros comunitarios especializados para personas con discapacidad carentes de hogar y familia o con problemas de desintegración familiar;
- XIV. El diseño y operación de estrategias para el fomento de ellos deportes entre personas con discapacidad y ;
- XV. Los demás que le sean necesarios para el cumplimiento de los fines del presente libro.

### CAPÍTULO III De la Formación y Capacitación de Personal

Artículo 157. Los establecimientos para la prestación de servicios deberán contar con infraestructura y equipamientos apropiados, así como con equipos multiprofesionales de personal capacitado para atender a las personas con discapacidad.

Artículo 158. La secretaria en coordinación con la Secretaria de Salud y el Organismo Estatal promoverán la formación y capacitación de personas con discapacidad;

Artículo 159. Cuando el personal de cualquiera de las dependencias y organismos públicos estatales o municipales, detecten o tengan conocimiento de alguna persona con discapacidad que requiera los beneficios de este código, dará aviso de su caso al Organismo Estatal o a la Secretaria y proporcionará información de los mismos a las personas que lo requieran.



Sistema para el Desarrollo Integral de  
La Familia Jalisco

Dirección de Rehabilitación  
Dirección de Desarrollo Organizacional

Guadalajara, Jal. 2006.

Av. Alcalde No. 1220 Tel. 30-30-38-00

Col. Miraflores

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx>



GOBIERNO  
DE JALISCO  
PODER EJECUTIVO

