



Sistema DIF Jalisco

Integración Sociofamiliar y Económica de las
Personas con Discapacidad



Manual Operativo
"Rehabilitación Integral"

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 Rehabilitación Integral

Distribución: A todas las áreas del Sistema y 124 Sistemas DIF Municipales

Elaboración y coordinación:

Centro de Rehabilitación Integral
Dirección de Desarrollo Organizacional

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.....	2
3.1. Indicadores de medición.....	3
4. Objetivos Específicos.....	3
5. Población Objetivo y Servicios.....	4
5.1. Población Objetivo.....	4
5.2. Servicios.....	4
6. Estrategias.....	6
6.1. Evaluación Interdisciplinaria.....	6
6.2. Comisión Estatal Coordinadora de las Personas con Discapacidad.....	6
6.3. Difusión a Favor de las Personas con Discapacidad.....	7
6.4. Escuela para Padres.....	7
6.5. Profesionalización.....	7
7. Perspectiva de Familia.....	8
7.1. Esquema de los niveles de atención en el Sistema DIF Jalisco.....	9
7.2. Esquema que sitúa al programa de Rehabilitación Integral dentro de la Perspectiva de Familia.....	11
8. Proceso General de la Operación del Programa.....	12
9. Procedimientos Básicos de la Operación del Programa.....	15
9.1 Procedimiento de Atención de Primera Vez en Medicina Física y Rehabilitación.....	15
9.2. Procedimiento de Atención en Terapia Física de Primera vez y Subsecuente.....	16
9.3. Procedimiento de Valoración Psicológica de Primeras Vez y Subsecuente.....	18
9.4. Lista de los Procedimientos de los Servicios que se ofrecen en el Centro de Rehabilitación Integral.....	20
10. Políticas de Operación.....	21
10.1. Políticas Referentes al Ingreso al Centro de Rehabilitación Integral.....	21
10.2. Políticas para Otorgar la Atención Integral a los Usuarios.....	22
11. Sistema de Información y Evaluación.....	24
12. Funciones Generales.....	43
12.1. DIF Jalisco en el CRI.....	43
12.2. DIF Municipal.....	44
13. Marco Jurídico.....	44

1. Reseña Histórica.

La creación de los Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), obedeció al hecho de que prácticamente todas las unidades que brindaban servicios de rehabilitación se concretaban en el Distrito Federal, lo que limitaba notablemente la cobertura de esos servicios requeridos por los discapacitados en el resto del país.

El concepto cambio de Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) a Centros de Rehabilitación Integral (CRI) ya que sólo ofrece servicios en materia de Rehabilitación más no de educación especial. Comenzaron a operar en 1984 como resultado de diversos convenios suscritos por las Secretarías de Salubridad y Asistencia, de Educación Pública y los Gobiernos de los Estados. A partir de la administración federal de del mencionado año, se asignaron al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia diversas atribuciones que incluían, entre otras, la de operar establecimientos de asistencia social en beneficio de discapacitados sin recursos, siéndole transferidas diversas unidades de rehabilitación no hospitalaria que incluían a los Centros de Rehabilitación Integral (CRI).

2. Justificación.

Los propósitos que animaron al origen de los Centros de Rehabilitación Integral fueron el de obtener el máximo aprovechamiento de los recursos destinados a la atención de los discapacitados por los diferentes sectores y dependencias y agrupar a las

diversas disciplinas que participan en la rehabilitación integral, conceptualizándola como un proceso científico y técnico.

La atención que brinda estas unidades está destinada a las personas con algún tipo de discapacidad que coadyuve a disminuir el abandono o desamparo en que se encuentran al brindar un servicio integral, así como también prepararlos para la vida laboral y productiva en los casos que así lo requieran, disminuyendo el desempleo.

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 de calidad en materia de rehabilitación a los usuarios con algún tipo de discapacidad que así lo soliciten que les permita prepararse para su integración a la vida familiar y social.

3.1. Indicadores de medición.

Eficiencia	Costo promedio por servicio	<u>Gasto ejercido</u> No. De servicios otorgados
	Productividad del Personal.	<u>Gasto ejercido</u> No. De personas con discapacidad neuromusculoesquelética y auditiva rehabilitadas <u>No. De servicios otorgados</u> No. De personal del programa
Eficacia	% Cobertura de Atención.	No. De personas con <u>discapacidad neuromusculoesquelética y auditiva atendidas</u> No. Total de personas con discapacidad neuromusculoesquelética y auditiva que demanden el servicio.
Efectividad	% de Personas Rehabilitadas	No. De personas con <u>discapacidad neuromusculoesquelética y auditiva rehabilitadas</u> No. De personas con discapacidad neuromusculoesquelética y auditiva atendidas
Legitimidad	% de satisfacción del usuario	<u>No. De usuarios satisfechos</u> Total de usuarios

4. Objetivos Específicos.

1. Proporcionar atención médica, paramédica y de electrodiagnóstico a las personas con discapacidad músculoesquelética, auditiva y de lenguaje en los procesos estadíos tempranos, así como en los establecidos por una patología, que pueda llegar a originar una discapacidad, para lograr su integración a la vida familiar y social.
2. Proporcionar servicios a los familiares de la persona con discapacidad, tales como: escuela para padres, terapias psicológicas, y acciones de gestión y coordinación interinstitucional que facilite la incorporación de la persona con discapacidad a la vida familiar y social.
3. Formar y capacitar médicos residentes especializados en medicina de rehabilitación en la atención de personas con discapacidad que coadyuve a brindar un servicio profesional en materia de rehabilitación.

5. Población Objetivo y Servicios.

5.1. Población Objetivo.

Personas y familiares de cualquier edad y sexo, que presenten:

- Discapacidad neuromúsculoesquelética.
- Discapacidad auditiva.
- Alteraciones de lenguaje y/o habla temporal o definitiva.
- Que no cuenten con seguridad social.
- Que ganen hasta dos salarios mínimos.

5.2. Servicios.

Los servicios que se ofrecen en el Programa de “Rehabilitación Integral” 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
✓ Apoyo Asistencial el cual comprende: el <i>otorgamiento de implementos para rehabilitación.</i>			X	X	X			X
✓ Canalización hacia otras áreas de DIF Jalisco u otros organismos del sector salud.				X			X	X
✓ Capacitación al personal del CRI y a los Médicos Residentes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operativa: en la aplicación de los programas. ▪ Normativa: Trabajar con las Normas de DIF Jalisco, DIF Nacional y Secretaria de salud. 	X	X			X			
✓ Consulta Médica, la cual consiste en detección de: <ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad. • Enfermedades que pueden originar una discapacidad. ▪ Medicina física y rehabilitación. 			X		X			
✓ Consulta Psicológica.			X	X	X	X	X	
✓ Estudio Médico de Gabinete el cual comprende: <ul style="list-style-type: none"> • Electroencefalografía. • Electromiografía. • Audiometría. ▪ Radiología 		X	X		X			
✓ Eventos como: <i>el día internacional de las personas con discapacidad.</i>	X	X			X	X	X	X
✓ Supervisión de casos de discapacidad y del programa del CRI.			X	X	X			X
✓ Terapia: <ul style="list-style-type: none"> • Física. • Ocupacional. ▪ De Lenguaje. 			X	X			X	X

6. Estrategias.

6.1. Evaluación Interdisciplinaria.

Se valora a través de la “Junta de Valoración” a cada paciente por un equipo interdisciplinario, el cual está conformado por:

- Médico Especialista en Rehabilitación.
- Terapeuta Físico.
- Ortopedista.
- Especialista en Comunicación Humana.
- Técnico en Prótesis y Órtesis.

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 área paramédica.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. Escuela para Padres.

De acuerdo a la valoración que emita el psicólogo y conforme a los resultados obtenidos en las terapias de la persona con discapacidad y sus familiares, alternativamente a los servicios de rehabilitación que se ofrecen al paciente, se establecen pláticas a los padres y familiares de los discapacitados que les ayude a fortalecer la unión familiar, y donde se establece la importancia de:

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

Y con ello como familia salgan adelante preparando al discapacitado a su integración a la vida familiar y social.

6.5. Profesionalización:

Esta es la estrategia básica para brindar atención de calidad a las personas con discapacidad, tanto en el aspecto médico como proporcionar un trato amable de respeto y calidez, por ello se establecen los siguientes cursos dirigidos tanto para el personal del Centro de Rehabilitación Integral como a los médicos residentes:

- Programa de Garantía de Calidad.
 - En el cual se establecen indicadores de medición para el año en curso en cada especialidad:
 - Área Médica.
 - Trabajo Social.
 - Psicología.
 - Terapia Física.
 - Así como la importancia de fomentar los valores en la familia establecidos en la política pública “La Familia Fortaleza de los Jaliscienses”.
- Programa Académico de la Especialidad en Medicina en Rehabilitación.
- Educación Médica Continua.

- Efectuando lo establecido por el Sistema DIF Nacional en cuanto al proceso de selección, ingreso, operación, evaluación y egreso de los Médico Residentes para obtener el Título de “Medico Especialista en Rehabilitación”. (Consultar el “Manual de Procedimientos del Centro de Rehabilitación Integral”).

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/manualesoperativos>).

7.1. Esquema de los niveles de atención en el Sistema DIF Jalisco.



7.2. Esquema que sitúa al programa de Rehabilitación Integral dentro de la Perspectiva de Familia.



Esquema para Situar los programas Asistenciales, sus Estrategias y Servicios dentro de la perspectiva de Familia
Programa **Rehabilitación Integral**



Niveles de Atención	Promoción	Prevención	Intervención	Reintegración
<p>La Familia y sus Tareas Fundamentales</p> <p>Protección y Cuidado</p> <p>Las familias tienen como responsabilidad la atención y cuidado de sus integrantes, especialmente los más vulnerables. Contemplan las necesidades básicas como son alimento, salud y seguridad.</p>	<p>Capacitación (S). Objetivo Específico 2.3. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para padres (E). Difusión (E). Profesionalización (E). Funciones DIF Jal. 5.8.9. Funciones DIF Mpal. 2.3.</p>	<p>Objetivo General. Objetivo Específico 2.3. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S). Profesionalización (E). Terapias (S). Evaluación Interdisciplinaria (E). Funciones DIF Jal. 2.4.6.7, Funciones DIF Mpal. 4.6.</p>	<p>Objetivo General. Objetivo Específico 2.3. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S). Evaluación Interdisciplinaria (E). Consulta Médica (S). Estudio Méd. De Gabinete (S). Supervisión (S). Proceso General. Funciones DIF Jal. 1.2.4.6.11, 1.2.13.14. DIF Mpal. 1.4.8.</p>	<p>Objetivo General. Objetivo Específico 2.3. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para padres (E). Consulta Psicológica (S). Terapias (S). Evaluación Interdisciplinaria (E). Funciones DIF Jalisco 3.9.13, DIF Mpal. 5.7.</p>
<p>Afecto</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>Objetivo Específico 2. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para padres (E). Difusión (E). Eventos (S).</p>	<p>Objetivo Específico 2. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S).</p>	<p>Objetivo Específico 2. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S).</p>	<p>Objetivo Específico 2. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S).</p>
<p>Socialización</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 intrapersonales –que la familia origina, nutre y salvaguarda– aporta la raíz del sentido de todas las actividades estructurales de la política, la comunicación colectiva o la economía. La familia es una comunidad en una amplia red de comunidades con las que se interrelaciona cotidianamente, los puntos importantes de la socialización son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equidad Generacional • Transmisión cultural. <p>Capacitación Para la Vida</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 convierten en tareas básicas que en ocasiones se dejan a un lado, por lo que el desarrollar ciertas características individualmente y en común con los demás es prioritario.</p> <p>Responsabilidad</p> <p>La familia inicia a las personas que la conforman en el compromiso con las normas justas, con la promoción y defensa de sus derechos, pero también con el cumplimiento de responsabilidades y obligaciones; inicia a las personas que la constituirán en el cumplimiento de las normas justas, con el cumplimiento de sus deberes, con la búsqueda no sólo de bienes placenteros sino de valores que exigen esfuerzo, constancia y disciplina.</p> <p>Prosocialidad.</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 e inclinativa de las personas y las familias.</p>	<p>Objetivo General. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Difusión (E).</p>	<p>Objetivo General. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S). Terapias (S). Evaluación Interdisciplinaria (E). Apoyo Asistencial (S).</p>	<p>Objetivo General. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S). Terapias (S). Evaluación Interdisciplinaria (E). Apoyo Asistencial (S).</p>	<p>Objetivo General. Comisión Estatal Coordinadora (E). Escuela para Padres (E). Consulta Psicológica (S). Terapias (S). Evaluación Interdisciplinaria (E). Apoyo Asistencial (S). Canalización (S).</p>

Simbología: (E) Estrategia, (S) Servicio

8 ■ Proceso General de la Operación del Programa.

Usuario	Información /Control Valoración	Trabajo Social	Caja	Enfermería	Médico de Prevaloración	Terapeuta
<p>1 Acude al CRI ya sea por derivación del DIF Municipal o por iniciativa propia y solicitar información acerca de los servicios que ofrece.</p> <p>2 Se registra en el libro de ingresos en Ventanilla Única y en caso de no requerir los servicios del CRI es derivado por la encargada de dicha ventanilla a otras áreas del Sistema o bien a otra institución y en caso contrario acude al Control de Valoración.</p> <p>6 Espera a ser atendido por el médico de prevaloración.</p> <p>10 Acude a la institución de salud correspondiente.</p> <p>12 Acude a recepción de Trabajo Social con el formato de preconsulta.</p>	<p>3 Control de valoración anota al usuario en el libro correspondiente y le indica que pase a recibir la plática de inducción a Trabajo Social</p>	<p>4 Proporciona la plática de inducción la cual incluye: Los servicios que otorga le centro y el procedimiento a seguir.</p> <p>5 Entrega una ficha al usuario que contiene: Número de Consultorio. Horario aproximado para recibir la atención médica.</p> <p>9 Si el usuario será derivado a otra institución de salud, elabora oficio de derivación correspondiente y se lo entrega al usuario.</p> <p>13 Recepción de Trabajo Social recibe formato de preconsulta por parte del usuario, le asigna cita y le entrega al usuario su carnet de citas (ver sección formatos) y le indica que acuda con la trabajadora Social</p>			<p>7 Recoge la ficha al usuario, elabora diagnóstico de su padecimiento y determina si es sujeto de atención o bien requiere ser derivado a otra institución de salud.</p> <p>8 Deriva al Usuario a Trabajo Social del CRI.</p> <p>11 En caso de que el usuario requiera de atención médica en el CRI, elabora formato de preconsulta, se lo entrega al usuario y le indica que acuda a Trabajo Social.</p>	

Usuario	Información /Control Valoración	Trabajo Social	Caja	Enfermería	Médico de Prevaloración	Terapeuta
<p>14 Acude con la Trabajadora Social.</p> <p>18 El día de la cita acude a la Caja del CRI con su tarjetón y paga su consulta.</p> <p>20 Recibe su recibo de pago y acude con la enfermera.</p> <p>24 Acude el paciente al servicio referido: Escuela para Padres, Terapia Física, Terapia Ocupacional, VALPAR, Prótesis y Órtesis, Terapia de Lenguaje, etc.</p> <p>26 Acude al archivo o con la recepcionista de la especialidad para solicitar cita para consulta subsecuente.</p>		<p>15 La trabajadora social elabora Estudio socioeconómico del usuario con el propósito de determinar la cuota de recuperación, lo integra con el formato de preconsulta y lo envía a recepción de Trabajo Social.</p> <p>16 La recepción de Trabajo Social recibe el estudio Socioeconómico y el formato de preconsulta y lo envía al archivo.</p> <p>17 El encargado del archivo recibe la información y la archiva.</p> <p>25 El encargado del archivo recibe expediente del paciente y lo archiva.</p> <p>27 Recibe el carnet de cita por parte del usuario, anota en el mismo la cita y le informa la usuario el trámite a seguir.</p> <p><i>De aquí se desprenden los procedimientos 9.1, 9.2 y 9.3</i></p>	<p>19 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago al usuario.</p>	<p>21 Recibe el carnet de citas y el recibo y entrega el expediente del usuario al médico que corresponda.</p>	<p>22 Recibe al paciente y su expediente, lo valora y determina el tratamiento a seguir.</p> <p>23 Envía al paciente a terapia o especialidad según corresponda, entrega el carnet al paciente y el expediente lo envía al archivo con la hoja de avances.</p>	

Usuario	Información /Control Valoración	Trabajo Social	Caja	Enfermería	Médico de Prevaloración	Terapeuta o Especialista
<p>28 Recibe su carnet de citas y acude al CRI el día correspondiente y pasa a caja.</p> <p>30 Recibe carnet y recibo y acude según le corresponda ya sea al Centro de Tecnología Adaptada (CTA), Psicología, Terapia Física, de Lenguaje u Ocupacional acude con la recepcionista de la especialidad y entrega su carnet en el fichero colocado para tal fin.</p> <p>33 Acude con la recepcionista de la especialidad correspondiente y le asignan le día y hora de su próxima cita.</p> <p>34 El día de su cita acude al CRI y entrega el carnet de citas en el lugar correspondiente (se conecta con la actividad No. 30).</p>			<p>29 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago.</p>			<p>31 Recibe el expediente del paciente, así como a éste lo valora y determina la rehabilitación correspondiente.</p> <p>32 Indica al paciente el número de terapias a recibir y al finalizar envía el expediente al archivo con la hoja de avances.</p>

9. Procedimientos Básicos de la Operación del Programa.

9.1 Procedimiento de Atención de Primera Vez en Medicina Física y Rehabilitación.

Usuario	Caja	Enfermería	Medico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación	Otras Especialidades
<p><i>Continúa de los pasos del 1 al 27 del proceso genérico son iguales para este procedimiento.</i></p> <p>2861 El día de la cita acude a la Caja del CRI con su tarjetón y paga su consulta.</p> <p>3 Recoge su recibo de pago y acude con la enfermera.</p> <p>6 Solicita estudios de laboratorio en otras instituciones de salud.</p> <p>8 Recibe los estudios correspondientes y acude al CRI (Se repite del paso 1 al 4).</p> <p>10 Efectúa las indicaciones que le especificó el médico especialista y presenta los resultados en el tiempo establecido.</p> <p>11 Acude al CRI (Se repite del paso 1 al 4).</p>	<p>2 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago.</p>	<p>4 Recibe el carnet de citas y el recibo por parte del usuario, y entrega el expediente del usuario al médico que corresponda.</p> <p>13 Recibe el expediente y lo regresa al archivo.</p>	<p>5 Recibe al paciente y su expediente, revisa la hoja de prevaloración médica y elabora la historia clínica así como el diagnóstico de discapacidad, En caso necesario solicita los estudios de laboratorio y/o gabinete.</p> <p>9 Recibe al paciente y su expediente, estudios de laboratorio y gabinete, revisa la hoja de prevaloración y elabora el pronóstico probable de rehabilitación. Elabora plan de tratamiento: Fisioterapéutico, Estimulación múltiple, Farmacológico, Protésico/ortésico, médico quirúrgico, y en su caso deriva al usuario a otras especialidades como: psicología, Terapia Física, Ocupacional, Agencia laboral Recreativo y Deportivo entre otras.</p> <p>12 Recibe al paciente, revisa la hoja de prevaloración y lo valora, Anota en la hoja de notas médicas el avance del paciente en los tratamientos prescritos. Informa a éste y a su familia si continúa el tratamiento, es dado de alta o requiere ser canalizado, registra la evolución del paciente en el expediente y lo regresa a la enfermera.</p>	<p>7 Práctica exámenes de laboratorio (Biometría hemática, química sanguínea, general de orina, entre otros), y en su caso estudios de gabinete como: Radio-diagnóstico, Electro-diagnóstico (electro-encefalografía, electro-miografía, etc.) al usuario y entrega los mismos el día que corresponda.</p>

9.2. Procedimiento de Atención en Terapia Física de Primera vez y Subsecuente.

Usuario	Trabajo Social	Caja	Enfermería	Médico Especialista	Terapia Física
<p><i>Continúa de los pasos del 1 al 27 del proceso genérico son iguales para este procedimiento.</i></p> <p>2861 El día de la cita acude a la Caja del CRI con su tarjetón y paga su consulta.</p> <p>3 Recoge su recibo de pago y acude con la enfermera.</p> <p>5 Espera para ser atendido por el médico especialista.</p> <p>8 El encargado del archivo recibe expediente del paciente y lo archiva.</p> <p>9 Acude el paciente a Control de Valoración a solicitar consulta.</p>		<p>2 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago al usuario.</p>	<p>4 Recibe el carnet de citas y el recibo por parte del usuario, y entrega el expediente del usuario al médico que corresponda.</p>	<p>6 Recibe al paciente y su expediente, lo valora y determina si requiere terapia física.</p> <p>7 Envía al paciente a Terapia Física y entrega el carnet al paciente y el expediente lo envía al archivo con la hoja de avances.</p>	

Usuario	Trabajo Social	Caja	Enfermería	Médico Especialista	Terapia Física
<p>11 Recibe su carnet de citas y acude al CRI el día correspondiente y paga su cita.</p> <p>13 Recibe carnet y recibo y espera en ser atendido por el Terapeuta.</p> <p>16 Acude a control de Valoración y registra su cita.</p>	<p>10 Recibe el carnet de citas por parte del usuario, anota en el mismo la cita y le informa el día y hora de su cita.</p> <p>18 Recibe el expediente y lo archiva.</p>	<p>12 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago al usuario.</p>			<p>14 Recibe al paciente y su expediente y proporciona la terapia indicada por el médico especialista, revisa al paciente y corrobora las limitaciones físicas dependiendo del padecimiento que se trate: -Movilidad Articular. -Potencia Muscular -Sensibilidad.</p> <p>15 Escribe los resultados de las valoraciones de ingreso en la hoja del terapeuta, solicita al paciente el material necesario para recibir el tratamiento, regresa el carnet al paciente y lo envía la recepción para las próximas citas o bien lo canaliza según corresponda.</p> <p>17 Recibe al usuario de acuerdo a su cita programada y proporciona la terapia correspondiente hasta que sea dado de alta, registrando lo que corresponda en el expediente y lo regresa al archivo.</p>

9.3. Procedimiento de Valoración Psicológica de Primeras Vez y Subsecuente.

Usuario	Trabajo Social /Recepción de Psicología	Caja	Enfermería	Médico Especialista	Psicología
<p><i>Continúa de los pasos del 1 al 27 del proceso genérico son iguales para este procedimiento.</i></p> <p>2861 El día de la cita acude a la Caja del CRI con su tarjetón y paga su consulta.</p> <p>3 Recoge su recibo de pago y acude con la enfermera.</p> <p>8 Acude el paciente a recepción de Psicología a solicitar consulta.</p> <p>9 Recibe su carnet de citas y acude al CRI el día correspondiente y paga su cita.</p>	<p>7 El encargado del archivo recibe expediente y lo archiva.</p>	<p>2 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago.</p> <p>10 Recibe el pago y el carnet por parte del usuario, cobra y entrega el recibo de pago.</p>	<p>4 Recibe el carnet de citas y el recibo por parte del usuario, y entrega el expediente del usuario al médico que corresponda.</p>	<p>5 Recibe al paciente y su expediente, lo valora y determina si corresponde dar el servicio de Psicología</p> <p>6 Envía al paciente a Psicología y entrega el carnet al paciente y el expediente lo envía al archivo con la hoja de avances.</p>	

Usuario	Trabajo Social	Caja	Enfermería	Médico Especialista	Psicología
<p>11 Recibe carnet y recibo y espera en ser atendido por el Psicólogo.</p> <p>16 Acude a recepción de psicología y registra su cita.</p>	<p>17 Registra la cita o citas subsecuentes del usuario y le indica el día y la hora de las mismas.</p> <p>21 Recibe el expediente y lo archiva.</p>				<p>12 Recibe al usuario, abre el expediente psicológico, realiza entrevista e historia del desarrollo psicológico efectúa estudio o valoración psicológica correspondiente.</p> <p>13 Recepción de Psicología recibe el carnet de citas por parte del usuario, anota día y hora.</p> <p>14 Orienta a los familiares del paciente en cómo apoyarlo y las tareas para cada uno de los familiares y les indica acudan a las pláticas de escuela para padres de integración familiar.</p> <p>15 Envía al usuario a la recepción para las próximas citas o bien lo canaliza según corresponda.</p> <p>18 Recibe al usuario de acuerdo a su cita programada.</p> <p>19 Revisa el expediente considerando los antecedentes y notas de ingreso. Las notas de evolución de especiales-tas que participen en el caso, las solicitudes de revaloración y la continuación del estudio o valoración psicológica.</p> <p>20 Informa al usuario y su familia los resultados de la valoración y los pasos a seguir en el tratamiento, canaliza y/o da de alta en psicología, registrándolo en el expediente, lo regresa al archivo.</p>

9.4. Lista de los Procedimientos de los Servicios que se ofrecen en el Centro de Rehabilitación Integral.

Para mayor información respecto a los procedimientos establecidos en el Centro de Rehabilitación Integral, consultar el Manual de Procedimientos de dicho centro, en el cuál están establecidos los siguientes:

1. Proceso Genérico de Atención en el Centro de Rehabilitación Integral en la Coordinación Técnica de Valoración y Tratamiento.
2. Procedimiento para Otorgar la Atención de Primera Vez en Medicina Física y Rehabilitación.
3. Procedimientos para Otorgar la Atención subsecuente en Medicina Física y Rehabilitación.
4. Procedimiento para Otorgar la Consulta en Comunicación Humana.
5. Procedimiento para Otorgar la Atención Subsecuente en Comunicación Humana.
6. Procedimiento para Otorgar la Consulta en Consejería Laboral y Evaluación de Aptitudes.
7. Procedimiento para Manejo de Archivo Clínico.
8. Procedimiento de Valoración Psicológica de Primera Vez y Subsecuente.
9. Procedimiento de Tratamiento Social Individual.
10. Procedimiento de Tratamiento Social en Grupo.
11. Procedimiento para la Atención de Primera Vez en Terapia Física y Subsecuente.
12. Procedimiento para la Atención de Primera Vez en Terapia Ocupacional Y Subsecuente.
13. Procedimiento para la Atención de Primera Vez en Terapia de Lenguaje y Subsecuente.
14. Procedimiento para Otorgar la Consulta con el Optometrista.
15. Procedimiento para Otorgar la Atención en Rehabilitación Interactiva (CTA).
16. Procedimiento para Otorgar la Atención en Prótesis y Ortesis.
17. Procedimiento para Otorgar la Atención en Rayos "x".
18. Procedimiento para Practicar Estudios de: Encefalografías, Electrodiagnósticos y Audiología.
19. Procedimiento para La Junta de Valoración.
20. Procedimiento de Canalización (Ventanilla Única).
21. Procedimiento del Programa Recreativo y Deportivo para Personas con Discapacidad.

10. Políticas de Operación.

10.1. Políticas Referentes al Ingreso al Centro de Rehabilitación Integral.

1. La Ventanilla Única del Centro de Rehabilitación Integral, brindará orientación y canalización oportuna y eficaz al usuario para la atención de su problemática.

2. Si el usuario no es sujeto de asistencia social en el CRI se le orientará acerca de las áreas o instituciones en que puede acudir a solicitar los servicios correspondientes cuando tenga alguna otra problemática.
3. La encargada de la Ventanilla Única del Centro de Rehabilitación integral (CRI), enviará los casos de usuarios que requieran apoyos asistenciales diferentes a Rehabilitación a la Dirección de Trabajo Social y Vinculación de DIF Jalisco.

4. Será responsabilidad del personal de la Ventanilla Única el dar a conocer a los usuarios los requisitos de ingreso y permanencia 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.
5. El usuario será atendido con oportunidad, amabilidad y respeto por parte del personal.
6. En el área de Control de Valoración y Tratamiento se registra al usuario que acude a solicitar consulta para valoración médica de comunicación humana y rehabilitación a las:
 - 7:00Hrs. en el turno matutino de lunes a jueves.
 - 9:00Hrs. los viernes.
 - Y en el turno vespertino a las 14:00Hrs. de lunes a viernes.
 - La atención para usuarios foráneos es los viernes a la hora señalada.
7. Control de Valoración y Tratamiento informa al usuario que es requisito indispensable para su valoración médica recibir una plática impartida por Trabajo Social la cual señala el procedimiento que deben de seguir los usuarios para brindarles el servicio.
8. La trabajadora social será la responsable de impartir la plática de inducción a los pacientes que acuden por primera vez.
9. En las sesiones y pláticas dirigidas a los usuarios y familiares que son presentadas por la trabajadora social, se deberá destacar la importancia de fomentar una cultura en beneficio de las personas con discapacidad.
10. En el área de Control de Valoración, se entregará una ficha al usuario que incluye:
 - Número de Consultorio.
 - Horario aproximado para recibir la atención médica que puede tener una variación en el horario de 15 minutos aproximadamente.
 - Posteriormente si es sujeto de atención en el CRI, se le elaborará su carnet de citas.
11. El horario de servicio en el área de rehabilitación será a partir de las:
 - 09:00hrs. en el turno matutino de lunes a viernes.
 - 14:45hrs. en el vespertino de lunes a viernes.
12. Para aquellos que sean pacientes del CRI, La recepcionista del Control de Valoración, será la responsable de elaborar el carnet de citas anotando en el mismo:
 - Número de expediente.
 - Fecha de la primer consulta.
 - Médico asignado.

13. El usuario que solicita el servicio por única vez, pasará a control de valoración y la recepcionista asignará un número exclusivo (para este tipo de pacientes) en la libreta de registro, indicándole que acuda a caja a efectuar el pago correspondiente.

14. El médico especialista será responsable de la valoración médica del usuario y de elaborar el diagnóstico y el tratamiento a seguir.

10.2. Políticas para Otorgar la Atención Integral a los Usuarios.

1. En los casos en que el usuario por su estado de vulnerabilidad requiera los servicios de otras áreas del Sistema DIF Jalisco, o bien de otra institución, la trabajadora social le brindará la orientación necesaria y lo canalizará para que reciba la atención requerida.

2. Será responsabilidad del médico especialista derivar al usuario a los programas que considere pertinentes dentro del CRI para su desarrollo integral como: psicología, terapia física, ocupacional, taller de prótesis y órtesis, deportivo y cultural, agencia laboral valoración oftalmológica, audiométrica u otras según sea conveniente.

3. En las sesiones de psicología podrán acudir los padres o familiares del usuario en donde se establezcan compromisos en conjunto que permita mejorar el estado emocional del discapacitado.

4. Cuando un usuario requiera de una constancia de atención médica, la trabajadora social será la responsable de elaborarla siempre y cuando se trate de citas del mismo día.

5. El personal de las áreas de rehabilitación integral registrará la evolución clínica en el expediente único del Centro de Rehabilitación Integral, previo a la consulta subsecuente con el médico tratante.

6. Los usuarios del CRI serán valorados como mínimo cada tres meses por el médico especialista.

7. El médico especialista es el único responsable de indicar el alta definitiva del paciente, o la continuidad en el Centro de Rehabilitación Integral.

Registros y Reportes.

11 ■ Sistema de Información y Evaluación.

Formatos que Integran un Expediente.

- DIF-TRS-01 Estudio Sociofamiliar
- DIF-CRI-71 Información Complementaria del CRI.
- DIF-CRI-41 Carnet de Citas.
- SN DIF Tarjetón Único de Terapias.
- SN DIF Notas Médicas.
- SN DIF Informe Psicológico.
- SN DIF Notas de Terapia Física.
- DIF-CRI-39 Programa de Escuela para Padres.
- SISP 06 Registro Diario de Trabajo Social.
- SISP.02 Registro Diario de Consulta Médica.
- SISP 07 Registro Diario de Terapia Física.
- SISP 08 Registro Diario de Terapia Ocupacional.
- SISP 04 Registro Diario de Psicología.
- SISP 09 Registro Diario de Terapia de Lenguaje.
- DIF-CRI-22 Registro Diario de Electrodiagnóstico.
- DIF-CRI-24 Registro Diario de Radiología.
- DIF-CRI-27 Registro Mensual de Audiometría.
- SISP-16 Informe Mensual de Altas.
- DIF-CRI-11 Plantilla Estadística del Centro.

 Información Complementaria al Estudio Sociofamiliar Centro de Rehabilitación Integral 	
1 Datos de Identificación	Número de Ingreso _____ Nombre del Entrevistado _____
	Parentesco o Relación _____ Edad _____
2 Composición Familiar	Motivo de Estudio _____
	Teléfono del Trabajo _____
3 Medios de Transporte	¿Cuenta con Automóvil Propio? SI () NO () ¿Cuál? _____
	¿Utiliza Transporte Público? SI () NO () ¿Cuál? _____
	¿El paciente deambula? SI _____ NO _____
	Utiliza para ello: Silla de ruedas _____ Órtesis _____ Muletas _____ NO Andadera _____ Otros/Cuál: _____
4 Salud	Tipo de discapacidad: NME _____ Visual _____ Intelectual _____ Auditiva _____
	¿Condición que generó la discapacidad? _____
5 Situación y dinámica familiar	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 _____
	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 _____	
6 Cuota Aplicable	A _____ B _____ C _____ E _____
	Justificación: _____
	Sugerencias _____

DIF-CRI-71

UNIDAD DE REHABILITACION <input type="text"/>	NO. DE EXPEDIENTE <input type="text"/>	NOMBRE DEL PACIENTE <input type="text"/>
LOCALIDAD <input type="text"/>		
CARNET DE CITAS		
		
DIF-CRI-41		

CONSULTA ESPECIALIZADA	DIA	MES	HORA												
MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN TERAPIA FISICA															
TERAPIA OCUPACIONAL															
PSICOLOGÍA															
TRABAJO SOCIAL															
TALLER DE PROTESIS															
TERAPIA LENGUAJE															

 <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>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td>EDAD</td> <td>SEXO</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE INGRESO</td> <td>FECHA DE ALTA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TERAPISTA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">DIAGNÓSTICO</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE				EDAD	SEXO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE ALTA	TERAPISTA		DIAGNÓSTICO			
NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE																
EDAD	SEXO															
FECHA DE INGRESO	FECHA DE ALTA															
TERAPISTA																
DIAGNÓSTICO																
FECHA	INDICACIONES															

 TEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y ASISTENCIA SOCIAL SUBDIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN NOTAS MÉDICAS		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

EXPLORACIÓN FÍSICA	
INSPECCION GENERAL	
LENGUAJE	
HABLA	
VOZ	
PARES CRANEALES	
OTOSCOPIA	
RINOSCOPIA	
CAVIDAD ORAL	
3/6	

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

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

MIEMBROS SUPERIORES
MIEMBROS INFERIORES
A D V H
DIAGNÓSTICO MOSOLÓGICO Y DE INVALIDEZ
PRONÓSTICO DE REHABILITACIÓN
TRATAMIENTO INTEGRAL
NOMBRE Y NO. DE CREDENCIAL
6/6

DIF

TEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
SUBDIRECCION DE REHABILITACION

INFORME PSICOLÓGICO

NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE	
EDAD	SEXO
FECHA DE NACIMIENTO	
ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD
UNIDAD DE REHABILITACIÓN	
FECHA EN QUE SE REALIZA EL INFORME	

MOTIVO DE CONSULTA

TIPO DE PRUEBAS APLICADAS

ACTITUD DEL PACIENTE ANTE LA VALORACIÓN

RESULTADOS OBTENIDOS

DIAGNÓSTICO

PRONÓSTICO

SUGERENCIAS

NOMBRE Y NO. DE CREDENCIAL

DIF TEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DIRECCION DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL SUBDIRECCION DE REHABILITACION NOTAS DE TERAPIA FISICA	NOMBRE Y No. DE EXPEDIENTE	
	EDAD	SEXO
	TELEFONO	
FECHA	NOTAS	
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.		

12. Funciones Generales.

12.1. DIF Jalisco en el CRI.

1. Realizar evaluación médica especializada para emitir diagnóstico y establecer un plan de tratamiento específico.
2. Brindar terapia psicológica, física, ocupacional y de lenguaje con base en el plan terapéutico determinado por el médico.
3. Derivar al usuario y a su familia en caso necesario a la institución o unidad que corresponda con el fin de brindar un servicio integral acorde a sus necesidades.
4. Proporcionar terapia individual y grupal a los pacientes que presenten problemas de discapacidad neuromusculo-esquelética, alteraciones de audición, lenguaje y habla o problemas de cognición.
5. Coordinar las acciones médicas paramédicas, psicológicas y sociales en el CRI y en las UBR, que permitan prevenir y otorgar una rehabilitación integral a las personas con discapacidad.
6. Elaborar un padrón de población con discapacidad en el estado y dar a conocer el porcentaje y tipo de cada una de las discapacidades a la sociedad con el fin de orientar mejor los programas para el apoyo de este tipo de personas.
7. Promover la creación y establecimiento de las Unidades Básicas de Rehabilitación con base en el diagnóstico situacional en materia de rehabilitación en los 124 municipios del estado en coordinación con los Sistemas DIF Municipales y autoridades del municipio que correspondan.
8. Asesorar y capacitar a los municipios respecto a conocimientos médicos, técnicos, psicológicos y sociales que permitan prevenir y tratar la discapacidad.
9. 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.
10. Realizar convenios interinstitucionales con el sector salud, a fin de complementar los servicios que presta a la población con discapacidad.
11. Supervisar la operación diaria y la calidad de los servicios que se proporcionan el CRI y las UBR.
12. Administrar los recursos del centro conforme al plan de trabajo y presupuesto asignado.
13. Apoyar las acciones de educación para la salud que se realicen dentro o fuera de la unidad a fin de incentivar el desarrollo del personal que labora en el centro.
14. Informar a los sistemas DIF municipales en cuanto a la forma

de derivación al y del Centro de Rehabilitación Integral.

15. Informar a las autoridades del DIF Jalisco y DIF Nacional las acciones emprendidas en cuanto a rehabilitación integral, con el propósito de establecer avances y logro de metas en materia de rehabilitación.

12.2. DIF Municipal.

1. Apoyar las acciones que emprenda el Centro de Rehabilitación Integral en materia de rehabilitación.
2. Difundir el programa de Rehabilitación integral en el municipio correspondiente.
3. Empezar las acciones pertinentes para implementar y operar la UBR en el municipio que corresponda con base los lineamientos establecidos por el Centro de Rehabilitación Integral de DIF Jalisco.
4. Efectuar la atención multidisciplinaria de primer nivel en los Centros de Rehabilitación Regional o Unidades Básicas de Rehabilitación a las personas con discapacidad en el estado, para explotar sus capacidades residuales y obtener su integración social.
5. Canalizar a las personas que así lo requieran al Centro de Rehabilitación Integral.
6. Apoyar en el seguimiento de las personas del municipio que recibieron rehabilitación en el Centro de Rehabilitación Integral.

7. Apoyar al Centro de Rehabilitación Integral en los convenios interinstitucionales en materia de rehabilitación.
8. Informar a DIF Jalisco los avances del DIF y de otros organismos del Municipio que tengan conocimiento y operación en materia de rehabilitación.

13. Marco Jurídico.

- Ley General de salud (D.O. 7-II-84).
- Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social (D.O. 9-I-86).
- Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (D.O. 30-VI-86).
- Decreto por el que el Sistema Nacional de la Familia se sujetará a las disposiciones que se indican. (D.O. 21-XII-82).
- Convenio SN DIF-SEP "Coordinación para el establecimiento y operación de los centros de rehabilitación y educación especial" (17-X-83).
- Diversos convenios SN DIF – DIF ESTATALES "Coordinación para el establecimiento y operación de los centros de rehabilitación y educación especial".

- Código de Asistencia Social. Libro V de las personas con Discapacidad.

ATRIBUCIONES SEGÚN EL CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL Modificado el 29 de Mayo de 2003.

Artículo 142. Para efectos de este código se entiende por:

- I. Persona con discapacidad: Todo ser humano que tiene una carencia o disminución congénita o adquirida de alguna aptitud o capacidad funciona, de tipo sensorial, psicomotora o mental de manera parcial o total que le impide o dificulte su desarrollo e integración al medio que le rodea, por un periodo de tiempo, definido o indefinido y de manera transitoria o permanente;
- II. Habilitación: Aplicación coordinada de un conjunto de acciones médicas, psicológicas, educativas y ocupacionales, por tiempo determinado, que permitan a las personas con discapacidad congénita desarrollar su máximo grado de funcionalidad a fin de ser aptos para realizar en la medida de sus posibilidades, actividades que los integren familiar y socialmente;
- III. Rehabilitación: Aplicación coordinada de un conjunto de medidas y acciones médicas, psicológicas, educativas, ocupacionales y de capacitación social, por tiempo determinado, que tengan como finalidad readaptar y reeducar a la persona con discapacidad adquirida, para que alcance la mayor proporción posible de recuperación funcional

a fin de ser independiente y útil a sí misma a su familia y a la sociedad;

- IV. Barreras Arquitectónicas: aquellos elementos de construcción que entorpezcan o impidan el libre desplazamiento o el uso de servicios e instalaciones a personas con discapacidad;
- V. La Comisión: La Comisión Estatal Coordinadora del Programa de Atención de las Personas con Discapacidad;
- VI. El Consejo Estatal: El Consejo de Valoración de las Personas con Discapacidad.

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

