



**ASUNTO: REPORTE MENSUAL.**

**C. L.C.P. JUAN PABLO MARTINEZ RODRIGUEZ.**  
**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y**  
**SECRETARIO TECNICO DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA**  
**DEL H. AYUNTAMIENTO DE TUXCUECA 2018-2021.**

POR MEDIO DE LA PRESENTE LE ENVIO UN CORDIAL SALUDO Y AL MISMO TIEMPO ME PERMITO ENVIAR EL REPORTE DEL MES DE **MAYO DE 2021**. DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN ESTA UNIDAD BASICA DE REHABILITACION, TERAPIA FISICA, HIDROTERAPIA, MECANOTERAPIA, ELECTROTERAPIA, MANO FACIAL Y CONSULTA MEDICA.

<b>SERVICIO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>COSTOS</b>	<b>PERSONAS ATENDIDAS.</b>
<b>MECANOTERAPIA</b>	<b>L.T.F Álvaro Francisco Saldaña Rodríguez.</b>	<b>\$ 100.00 PESOS</b>	<b>08 PACIENTES</b> 05 MUJERES 03 HOMBRES
<b>ELECTROTERAPIA</b>	<b>L.T.F. Álvaro Francisco Saldaña Rodríguez.</b>	<b>\$ 100.00 PESOS</b>	<b>08 PACIENTES</b> 05 MUJERES 03 HOMBRES
<b>MANO Y FACIAL</b>	<b>L.T.F. Álvaro Francisco Saldaña Rodríguez.</b>	<b>\$ 100.00 PESOS</b>	<b>01 PACIENTES</b>  0 HOMBRE 1 MUJER
<b>CONSULTA MEDICA</b>	<b>Dra. Ana Cristina Mejía Paredes.</b>	<b>\$ 200.00 PESOS</b>	<b>06 PACIENTES</b> <b>06 MUJERES</b> <b>00 HOMBRES</b>

**DE IGUAL MANERA LE INFORMO QUE LOS COSTOS SON ESTABLECIDOS MEDIANTE UN ESTUDIO SOCIO ECONOMICO DEL PACIENTE.**

Benito Juárez No. 68  
Col. Centro  
C.P. 49440  
San Luis Soyatlán, Municipio de Tuxcueca Jalisco.  
Tel. 37676 4 03 42



## **REPORTE MENSUAL DE LA (UBR) UNIDAD BASICA DE REHABILITACION TUXCUECA, JALISCO.**

### **MISION**

Lograr que los ciudadanos de municipio de Tuxcueca sean los principales beneficiados en recibir la atención en el servicio de Terapia Física y Rehabilitación caracterizado por la accesibilidad, oportunidad y pertinencia, que garantiza al usuario la plena satisfacción de sus necesidades de atención, enmarcado en un proceso de mejoramiento continuo en la prestación del mismo.

### **VISION**

Que el área de Fisioterapia que promete tratamientos calificados e innovadores en el proceso de rehabilitación, prestando un excelente servicio como profesional y especialista en rehabilitación de la mano y del miembro superior que garantice integralidad, calidad y óptima atención a nuestros pacientes. Respaldada por el interés permanente de actualizarnos, una actitud de lealtad, objetividad, veracidad, compromiso continuo y ética profesional, brindando calidad, bienestar y satisfacción en los pacientes del municipio de Tuxcueca

### **HORARIO:**

LUNES A VIERNES DE 9:00 A.M. A 3:00 PM.

### **ACTIVIDADES A REALIZAR:**

BRINDAR LOS SERVICIOS DE MECANOTERAPIA Y ELECTROTERAPIA A CADA PACIENTE, DURANTE 60 MINUTOS.

#### **ADMINISTRATIVO:**

SUBIR AL PADRON DE DIF JALISCO, LA ASISTENCIA DE CADA PACIENTE.

REALIZAR EL REPORTE EN FISICO CON EL NUMERO DEL EXPEDIENTE Y ANOTAR LOS SERVICIOS QUE SE LE BRINDAN.

LLEVAR EL CONTROL DE FIRMAS EN LA CUAL SE ANOTA EL MONTO Y LA FECHA.

CITAR A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LA AGENDA.

LLEVAR UNA LISTA DE ESPERA PARA EL DIA DE LA CONSULTA CON EL MEDICO ESPECIALISTA.

#### **REQUISITOS PARA INGRESAR A LA TERAPIA:**

ACTA DE NACIMIENTO

CURP

COMPROBANTE DE DOMICILIO

IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTOGRAFIA.

**ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL.**

Benito Juárez No. 68

Col. Centro

C.P. 49440

San Luis Soyatlán, Municipio de Tuxcueca Jalisco.

Tel. 37676 4 03 42





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

Edad	1 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 19		20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 a 69		70 a 79		> 80		Total al M al M
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Sexo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

**Personas atendidas**

Terapia Física		Total	
H	M	3	3
Subs		2	5
Total		08	08

**Terapias otorgadas**

Terapia Física		Prog. de casa	
H	M	13	27
Total		40	40

**Pac. Sub.**

H	M	
03	02	
Total		05

**Modalidad de Terapia**

Mecan	Total	
40	40	
Electro	40	
Hidro	40	
Total		120

**Consulta Medica**

Consulta	H	M	Total
1ra. Vez		3	3
Subs		3	3
Total			6

**Principal causa de atención**

Tendinitis
Gonartrosis
Lumbalgia

**Terapia Ocupacional**

1ra. Vez	0
Subs	0
Total	0

**T. de Lenguaje**

H	M	Prog. de casa

**Otros Serv.**

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

**Trabajo Social**

Pers. Atendidas	H	M	Total
1ra. Vez		3	3
Subs		0	0
Total			3

**Psicología**

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

**Altas**

Mejoría	Defunción		Máximo Beneficio		Inasistencia		Total
	H	M	H	M	H	M	
1			1		2	1	3

**Total de terapias otorgadas**

H	M	Total
13	27	40

**Personas con discapacidad de audieron**

Visual	Auditiva	Motora	Intelectual	TE A*
0	0	01	01	

**Pláticas**

Eventos Personales	
Detecciones	

**Recursos Humanos con los que cuenta la Unidad**

Medico Esp.	Medico Gral.	Psic. Social	Trabajo Social	Terapeuta Fisico	Terapeuta Ocupacional	Terapeuta Lenguaje	Aux. T.F.	Odentologos	Otros	Total
1	1	1	1	1	1					4

**DIF** Municipio Tuxcueca 2018-2021  
 \*Transferencia especial a la Unidad de Rehabilitación Tuxcueca 2018-2021  
**MUNICIPAL**  
 Tuxcueca 2018-2021  
 Nombre y firma del responsable del informe: *Alvaro Ico Saldívar*

