



**DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON
DISCAPACIDAD
COORDINACIÓN TÉCNICA MUNICIPAL PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL DE
PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

INFORME CUANTI-CUALITATIVO DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO: SALINAS **MES:** MAYO 2023

RESULTADOS:

| ACCIONES / ACTIVIDADES | UNIDA D DE MEDID A | CANTIDA D |
|---|-----------------------------|--------------|
| <ul style="list-style-type: none">• SE ELABORÓ FORMATO DE REGISTRO DE ENTREGA DE CREDENCIAL PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD ASÍ MISMO SE LE DIO A CONOCER LOS BENEFICIOS QUE TIENE DICHA CREDENCIAL EN LOS DIFERENTES COMERCIOS DEL MUNICIPIO TANTO COMO EN EL PASAJE DE AUTOBÚS PUES SOLO PAGARAN LA MITAD DEL COSTO TOTAL DEL BOLETO, SE ELABORÓ UN FORMATO DE RENOVACIÓN DE PRÉSTAMO DE UN PAR DE MULETAS YA QUE EL PACIENTE CONTINÚA USÁNDOLAS POR INDICACIONES MÉDICAS. • SE ELABORÓ UN FORMATO DE REGISTRO POR LA ENTREGA DE UNA CREDENCIAL PARA UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD, DÁNDOLE A CONOCER LOS DESCUENTOS FAVORABLES QUE OBTENDRÁ EN ALGUNOS NEGOCIOS DE LA CABECERA MUNICIPAL CON LA MISMA. • ELABORACIÓN DE UN PRÉSTAMO DE UN PAR DE MULETAS A PACIENTE DE LA COMUNIDAD DE POZO SECO ASIÉNDOLE SU REGISTRO EN UN FORMATO PARA TENER UN REGISTRO DE LAS MISMAS | | |

| | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • SE HIZO FORMATO DE UN PRÉSTAMO DE MULETAS PARA PACIENTE QUE LAS SOLICITO POR INDICACIONES MÉDICAS LLENANDO SU REGISTRO PARA TENER UNA MEJOR ORGANIZACIÓN. • SE LE DIO ORIENTACIÓN A PACIENTE SOBRE EL TRÁMITE DE SU CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD PARA ASÍ PODER TRAMITARLE SU CREDENCIAL YA OBTENIENDO SU CERTIFICADO. • SE HIZO FORMATO DE UN PRÉSTAMO DE MULETAS PARA PACIENTE QUE LAS SOLICITO POR INDICACIONES MÉDICAS LLENANDO SU REGISTRO PARA TENER UNA MEJOR ORGANIZACIÓN. • SE LE DIO ORIENTACIÓN A PACIENTE SOBRE EL TRÁMITE DE SU CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD PARA ASÍ PODER TRAMITARLE SU CREDENCIAL YA OBTENIENDO SU CERTIFICADO • SE ELABORÓ FORMATO DE UNA ENTREGA DE UNA CREDENCIAL PARA UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD Y SE LE DIO A CONOCER LOS BENEFICIOS DE LA MISMA. | 8 | 8 |
|--|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • SE PROPORCIONÓ ORIENTACIÓN A FAMILIAR DE UN PACIENTE CON DISCAPACIDAD SOBRE EL TRÁMITE DE UN CARNET DE DISCAPACIDAD PARA EL USO EXCLUSIVO DE ESTACIONAMIENTOS, DÁNDOLE A CONOCER CUÁLES SON LOS REQUISITOS PARA SER PORTADORES DEL MISMO • SE ELABORÓ FORMATO DE UN PRÉSTAMO DE UN PAR DE MULETAS A PACIENTE QUE DEJO DE UTILIZARLAS POR INDICACIONES DEL MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA. • SE PROPORCIONÓ ORIENTACIÓN A FAMILIAR DE UN JOVEN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, CON AYUDA DE TRÍPTICOS Y CANALIZÁNDOLO A LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN UBR PARA EL TRASLADO A LAS OFICINAS DEL CREE Y DE ESTA MANERA REALICE A SU VEZ EL TRÁMITE DE SU CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD. • SE ELABORÓ UN FORMATO DE REGISTRO DE LA ENTREGA DE UN PAR DE MULETA. • SE HIZO LA DONACIÓN DE UN BASTÓN DE UN PUNTO PARA UN ADULTO MAYOR QUE ACUDIÓ A LAS OFICINAS DE COORDINACIÓN TÉCNICA A SOLICITARLO. • SE ELABORÓ FORMATO DE UNA ENTREGA DE UN PAR DE MULETAS INFANTILES YA QUE POR INDICACIONES MÉDICAS DEJO DE UTILIZARLAS LA MENOR. • SE ENLISTO A PACIENTE ADULTO MAYOR QUE SOLICITA UNA SILLA DE RUEDAS POR SI ACASO HUBIERA ALGUNA DONACIÓN POR PARTE DE LA PBP O DE DIF ESTATAL. | 7 | 7 |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • SE LE DIO PLATICA DE MOTIVACIÓN A PACIENTE CON DISCAPACIDAD VISUAL Y DE LA MISMA MANERA SE LE OTORGO INFORMACIÓN ACERCA DE SU CERTIFICADO MÉDICO YA QUE NO CONTABA CON ÉL, ORIENTÁNDOLO PARA EL TRÁMITE DE SU CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD, ASÍ COMO HACERLE DE SU CONOCIMIENTO LOS BENEFICIOS QUE OBTENDRÁ SIENDO PORTADOR DE LA MISMA. • ELABORACIÓN DE FORMATO DE RENOVACIÓN DE ANDADOR A PACIENTE QUE POR INDICACIONES MÉDICAS LO CONTINÚA USANDO. JUEVES 13 INCAPACIDAD MEDICA • SE ELABORÓ FORMATO DE ENTREGA DE UN PAR DE MULETAS POR PARTE DE UN PACIENTE QUE DEJO DE UTILIZARLAS POR INDICACIONES MÉDICAS. • VISITE LAS OFICINAS DE LA COMANDANCIA MUNICIPAL PARA PEDIR EL APOYO A TRÁNSITO MUNICIPAL PARA EL DESALOJO DE VEHÍCULOS QUE INSTRUYEN LOS ESTACIONAMIENTOS EXCLUSIVOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. • ELABORACIÓN DE REGISTRO DE CARNET DE DISCAPACIDAD A PACIENTE CON DISCAPACIDAD MOTORA, YA QUE LO REQUERÍA PODER UTILIZAR LOS ESTACIONAMIENTOS EXCLUSIVOS GESTIONADOS CON ANTERIORIDAD PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE ESTA MANERA PODER REALIZAR SUS COMPRAS O TRAMITES PERSONALES. • SE PROPORCIONÓ LA ORIENTACIÓN A MADRE DE FAMILIA ACERCA DE CÓMO TRAMITAR EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD PARA SU HIJO MENOR DE EDAD, ASÍ COMO LA CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD, DÁNDOLE A CONOCER LOS BENEFICIOS QUE | 6 | 6 |
|---|---|---|

| | | |
|--|----------|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> • OBTENDRÁ AL SER PORTADOR DE DICHA IDENTIFICACIÓN ASI COMO DE SU DOCUMENTO. • VISITE LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA PRIMARIA JOSE MARIA MORELOS PARA APOYAR LA INTEGRACIÓN DE UN NIÑO CON DISCAPACIDAD, Y QUE PUEDA CURSAR LA PRIMARIA. HACIENDO ÉNFASIS EN LA INCLUSIÓN Y LA SENSIBILIZACIÓN EDUCATIVA CON MAESTROS Y ALUMNOS DEL PLANTEL PARA QUE EL NIÑO SE SIENTA CÓMODO E IGUAL ANTE LA SOCIEDAD EDUCATIVA. • SE AGREGÓ A LISTADO DE AYUDAS TÉCNICAS A UN ADULTO MAYOR PARA QUE RECIBA EL APOYO DE UN ANDADOR EN CALIDAD DE DONACIÓN POR PARTE DEL DIF ESTATAL CUANDO EXISTAN ESTOS APOYOS. • SE REALIZÓ UN FORMATO DE ENTREGA DE UN PAR DE MULETAS. • SE ELABORÓ UN TRÁMITE DE CARNET DE DISCAPACIDAD PARA LOS ESTACIONAMIENTOS DE USO EXCLUSIVOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. • SE LE DIO ORIENTACIÓN A MADRE DE FAMILIA ACERCA DEL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD PARA SU HIJA YA QUE NO TENÍA LA INFORMACIÓN CORRECTA Y DE LA MISMA MANERA SE LE HIZO DE SU CONOCIMIENTO EL CÓMO REALIZAR EL TRÁMITE DE SU CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD. • SE ELABORÓ UN FORMATO DE PRÉSTAMO DE UN PAR DE MULETAS A PACIENTE QUE ACUDIÓ A SOLICITARLAS A LAS OFICINAS DE COORDINACIÓN TÉCNICA, YA QUE TIENE CONTUSIONES MÚLTIPLES DEBIDO A QUE TUVO UN ACCIDENTE EN MOTOCICLETA. • SE AGREGÓ A LISTADO DE AYUDAS TÉCNICAS A PACIENTE CON AMPUTACIÓN IZQUIERDA, PUES SOLICITO UNA SILLA DE RUEDAS, POR LO CUAL FUE TOMADO EN CUENTA EN DICHO LISTADO. • SE APOYÓ A LA COORDINACIÓN DEL SMDIF EN ACTIVIDADES IMPREVISORAS PARA PREPARAR EL FESTEJO DEL DÍA DEL NIÑO. • SE BRINDÓ APOYO A COORDINACIÓN DEL SMDIF MUNICIPAL PARA DAR CONTINUIDAD CON LOS | <p>9</p> | <p>9</p> |
|--|----------|----------|

PREPARATIVOS DEL DÍA ANTERIOR, LLEVANDO A CABO LAS ACTIVIDADES DÍA DEL NIÑO, INICIANDO CON FUNCIÓN DE CIRCO Y FOTOGRAFÍA CON EL TEMA DE MARINEROS. TAMBIÉN CON EL USO DE INFLABLES Y FINALIZANDO CON PINTA CARITAS.

- SE LE DIO ORIENTACIÓN A PACIENTE CON DISCAPACIDAD MOTORA, CON DIAGNÓSTICO DE BLOQUEO DE UNA ARTERIA CAUSADO POR UN COÁGULO DE SANGRE U OTRAS SUSTANCIAS, COMO GLÓBULOS DE GRASA, UN TEJIDO INFECTADO O BIEN CÉLULAS CANCEROSAS. (EMBOLIA); PARA EL TRÁMITE DE SU CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD RECIBIENDO DE ESTA MANERA EL APOYO CORRESPONDIENTE, MISMO QUE ES OTORGADO POR PARTE DEL GOBIERNO FEDERAL DE MORENA.
- SE PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS QUE OBTENDRÁ AL SER PORTADOR DE LA CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD, ENTRE ELLOS EL DESCUENTO EN DIVERSOS COMERCIOS DEL MUNICIPIO, TANTO COMO EN SU PASAJE DE AUTOBÚS.
- SE ELABORÓ FORMATO DE ENTREGA DE ANDADOR, YA QUE EL PACIENTE MEJORO SU ANDAR CON SU TERAPIA DE REHABILITACIÓN FÍSICA.
- ACUDÍ A LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELITA DEL CAM PEDRO PONCE DE LEON PARA CONCEDERLES PELOTAS A LOS NIÑOS DE DICHA ESCUELA; CON MOTIVO DEL FESTEJO DEL DÍA DEL NIÑO, LAS CUALES SE OBTUVIERON GRACIAS A UN BIEN HECHOR QUE LAS FACILITÓ EN CALIDAD DE DONACIÓN.
- SE BRINDÓ LA ORIENTACIÓN NECESARIA A PACIENTE QUE REQUERÍA INFORMACIÓN SOBRE EL TRÁMITE DE SU CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Y POR LO CUAL SE LE DIO TAMBIÉN ATENCIÓN PARA EL TRÁMITE DE SU CREDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

6

6

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• ELABORACIÓN DE FORMATO DE PRÉSTAMO DE UN PAR DE MULETAS A PACIENTE QUE LAS SOLICITO POR INDICACIONES DEL MÉDICO EN REHABILITACIÓN. | | |
|--|--|--|

PLAN A SEGUIR:

SE CONTINUA CON LOS TRAMITES DE CREDENCIALES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ASÍ COMO CON LOS CARNETS PARA EL USO EXCLUSIVO DE ESTACIONAMIENTOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. NO DEJANDO DE LADO LAS ACTIVIDADES QUE SE PRESENTEN EN LAS INSTALACIONES DEL SMDIF Y POR LAS CUALES SE SOLICITE EL APOYO POR PARTE DEL ÁREA DE COORDINACIÓN TÉCNICA-

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA COORDINACIÓN REGIONAL:

ELABORO

REVISA Y VALIDA

RECIBE

C. GUSTAVO ULISES AGUILAR GÓMEZ
COORDINADOR

C. LUCILA ALVAREZ ALVAREZ
PRESIDENTA DE SMDIF

NOMBRE Y FIRMA
COORDINACIÓN REGIONAL