



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE PROYECTOS PARA SEDIF

PRIMERA PARTE: Identificación del proyecto.

Lugar y fecha de emisión del proyecto
Durango, Durango, a 13 de noviembre de 2025.

1. Datos Generales		
Nombre del Sistema Estatal DIF	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango.	
Nombre del Director(a) General del SEDIF	D.E. Martha Elia Muñoz Martínez.	
Domicilio	Boulevard José María Patoni esquina con calle Abetos, Fraccionamiento el Tule, Código Postal 34217, Durango, Dgo.	
Teléfono(s)	Correo electrónico	Página Web
618 137 9139	contacto@difdurango.gob.mx	www.difdurango.gob.mx
2. Nombre del Proyecto		
Equipamiento de Cinco Centros de Rehabilitación y Educación Especial del Estado de Durango		



3. Objetivo del Proyecto

Contribuir a que las personas con discapacidad cuenten con medios para su inclusión social mediante el equipamiento de los Centros de Rehabilitación y Educación Especial en los municipios de Durango, Santiago Papasquiaro, Vicente Guerrero, El Salto Pueblo Nuevo y Tamazula en el estado de Durango, que coadyuve a fortalecer los servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad que fomenten una inclusión social más oportuna de la persona con discapacidad o en riesgo de adquirirla; promoviendo el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

4. Carencia Social que Atiende el Proyecto (de acuerdo con los indicadores de medición multidimensional de la Pobreza del CONEVAL –marcar con una X-)

Rezago Educativo	Carencia de Acceso a los Servicios de Salud	Carencia a la Seguridad Social	Carencia a la Calidad y Espacios de la Vivienda	Carencia a los Servicios Básicos de la Vivienda	Carencia a la Alimentación
-	X				

SEGUNDA PARTE: Cobertura y problemática a ser atendida.

5. Localización Geográfica del Proyecto

Municipio(s)	Localidad(es)
Los siguientes municipios del estado de Durango: <ul style="list-style-type: none">Durango.Santiago Papasquiaro.Vicente Guerrero.	Las cabeceras municipales de los municipios listados a la izquierda.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

<ul style="list-style-type: none">• El Salto Pueblo Nuevo.• Tamazula.	
6. Cobertura del Proyecto	
Municipio(s)	Localidad(es)
<p>Los siguientes municipios del estado de Durango:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Durango.2. Santiago Papasquiaro.3. Vicente Guerrero.4. El Salto Pueblo Nuevo.5. Tamazula. <p><i>La cobertura del proyecto no es limitativa, la atención se proporcionará de acuerdo con la demanda de las personas con discapacidad de los diversos municipios del estado.</i></p>	<p>Diversas localidades de los municipios mencionados a la izquierda.</p>
7. Población que se espera atender, (número y descripción por tipo de discapacidad)	
<p>Con este proyecto se beneficiará a 500 personas con algún tipo de discapacidad, temporal, permanente o en riesgo de adquirirla.</p>	
8. Descripción de la problemática a ser atendida y sus causas	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF

SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Alineación con instrumentos programáticos:

De acuerdo con el **Plan Nacional de Desarrollo (2025-2030)** la implementación de este proyecto abonará al cumplimiento del:

Eje General 2. Desarrollo con Bienestar y Humanismo: El Estado tiene la responsabilidad de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sociales, siguiendo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Toda la población debe poder satisfacer sus necesidades básicas y tener garantizado el acceso a educación, salud, vivienda adecuada y al sistema financiero.

Objetivo 2.1: Fortalecer la red de protección social para garantizar la inclusión social y económica de toda la población, con especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad.

Estrategia 2.1.3: Impulsar, en coordinación con las entidades federativas, la inclusión social, económica, y la atención integral de las personas con discapacidad permanente, eliminando barreras estructurales para garantizar su plena participación.

Objetivo 2.7: Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.

Estrategia 2.7.3: Implementar **políticas** mediante el Sistema Nacional de Salud Pública que aseguren atención a los grupos en situación de vulnerabilidad, con énfasis en población indígena, afromexicana, migrante o con discapacidad.

En lo que respecta al **Plan Estatal de Desarrollo 2023-2028 de Durango**.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Eje 1. Durango Solidario, inclusivo y con bienestar social.

Objetivo 1.1. Mejorar la calidad de vida de los duranguenses que se encuentran en condiciones de pobreza o vulnerabilidad social.

Estrategia 1.1.2. Instrumentar mecanismos que contribuyan a superar la pobreza y mejorar el bienestar de los grupos más vulnerables.

Línea de Acción: 1.1.2.1. Brindar apoyo asistencial a las personas vulneradas o en situación de pobreza.

Objetivo 1.4. Fortalecer la Red de Rehabilitación e Inclusión Social de Adultos Mayores y Personas con Discapacidad.

Estrategia 1.4.2. Ampliar y reforzar los servicios y apoyos de rehabilitación y de alta especialidad a personas en condiciones de discapacidad.

Línea de Acción: 1.4.2.1. Fortalecer la infraestructura en los Centros de Rehabilitación y Educación Especial y las Unidades Básicas de Rehabilitación, y consolidar la atención médica especializada.

Línea de Acción: 1.4.2.2. Reforzar el uso de la Telemedicina en favor de la población con necesidades de rehabilitación.

En la **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad** se contempla la protección y las medidas que el estado debe facilitar para que las Personas con Discapacidad puedan gozar de los derechos que les permitan acceder a condiciones de inclusión, en un marco de respeto e igualdad de oportunidades, como lo refieren los Artículos 41, fracciones I, 56, 60, 67 y 69.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (CDPCD) establece en su propósito *"Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente"*, por lo que este proyecto se alinea con este instrumento internacional.

La aprobación en 2006 de la Convención sobre los Derechos para las Personas con Discapacidad, impulsada por México en 2002, plantea un cambio de paradigma para la atención a la población con discapacidad, para transitar del modelo médico asistencial al modelo social y de derechos humanos, en el cual, la existencia de barreras físicas y sociales resulta una pieza clave para entender las limitaciones en la participación de las personas con discapacidad, y por tanto, las acciones para la eliminación de estas barreras en todos los ámbitos de la vida de manera transversal y articulada.

Problemática:

La discapacidad es un problema de salud pública, de impacto y relevancia social que se incrementa considerablemente, ésta puede ser congénita o adquirida por factores tales como: los hereditarios, las condiciones de salubridad, la falta de atención médica durante el embarazo, la desinformación, predisposición al aborto, la desnutrición materna, toxemia materna, embarazos no deseados, infecciones, prematuridad, partos prolongados, el aumento de los años promedio de vida, el interés de conservar la vida sin considerar la calidad, las iatrogenias médicas, accidentes, uso y abuso de alcohol y drogas, violencia, abuso mental o físico, marginación, contaminación ambiental, la escasez de recursos económicos, problemas sociales que pueden desembocar en discapacidades para quienes los afrontan, entre otros factores que, siguen siendo barreras que limitan la participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. Por lo que es de suma importancia atender la discapacidad con un método encaminado a la prevención, detección temprana y atención oportuna por medio de estimulación en los primeros años de vida, ya que, si los estímulos son nulos, irregulares o de calidad decadente, es posible limitar las capacidades del individuo.

La discapacidad es un término complejo que refleja una interacción, también complicada, entre las características del organismo humano y de la sociedad en la que vive. La mayoría de las personas experimentan durante su vida algún tipo de discapacidad y ésta, puede ser transitoria o permanente, y las personas que lleguen a la ancianidad



presentarán deficiencias de funcionamiento. La discapacidad es difícil de superar, y las desventajas son demasiadas y alteran según el contexto.

Estimaciones más elevadas de la prevalencia de la discapacidad señalan que más de mil trescientos millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 16% de la población mundial (según el Informe mundial sobre la equidad en salud para las personas con discapacidad).

El Censo General de Población y Vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el año 2020, identificó que habitan en el país 6,179,890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa 4.9 % de la población total del país. De ellas 53 % son mujeres y 47 % son hombres.

El porcentaje de la población con discapacidad según actividad cotidiana que realiza con mucha dificultad o no puede hacerla, es el siguiente:

Porcentaje	Actividad Cotidiana que Realiza con Mucha Dificultad o No Puede Hacerla
47.6 %	Caminar, subir o bajar.
43.5 %	Ver, aun usando lentes.
21.9 %	Oír aun usando aparato auditivo.
18.9 %	Bañarse, vestirse o comer.
18.6 %	Recordar o concentrarse.
15.3 %	Hablar o comunicarse.

Nota: la suma de los porcentajes es mayor a 100%, debido a que la población que tiene más de una discapacidad en la actividad cotidiana que realiza.

Por otro lado, el Censo realiza la siguiente distribución de población con discapacidad por grupos de edad:



Cantidad	Grupo de Edad	Porcentaje
562,920	85 años y más	9.1%
2,530,617	60-84 años	40.9%
1,840,428	30-59 años	29.8%
608,560	15-29 años	9.8%
637,113	0-14 años	10.3%

Nota: La distribución porcentual puede no sumar 100%, porque no se grafica el valor *No Especificado*.

En el estado de Durango habitan 101,953 personas que presentan alguna discapacidad de acuerdo a la Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), de los cuales 52.89% son mujeres y 47.11% son hombres.

En el estado, el porcentaje de la población con discapacidad según actividad cotidiana que realiza con mucha dificultad o no puede hacerla, es el siguiente:

Porcentaje	Actividad Cotidiana que Realiza con Mucha Dificultad o No Puede Hacerla
49.87 %	Caminar, subir o bajar.
42.59 %	Ver, aun usando lentes.
18.92 %	Oír aun usando aparato auditivo.
18.99 %	Bañarse, vestirse o comer.
17.33 %	Recordar o concentrarse.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

13.70 %

Hablar o comunicarse.

Nota: la suma de los porcentajes es mayor a 100%, debido a que la población que tiene más de una discapacidad en la actividad cotidiana que realiza.

La distribución de población con discapacidad por grupos de edad en el estado de Durango es la siguiente:

Cantidad	Grupo de Edad	Porcentaje
7,929	85 años y más	7.78%
42,427	60-84 años	41.61%
30,674	30-59 años	30.09%
10,266	15-29 años	10.07%
10,655	0-14 años	10.45%
2	No especificado	0.00%

Nota: La distribución porcentual puede no sumar 100%, porque no se grafica el valor *No especificado*.

En los 39 municipios del estado de Durango viven personas con discapacidad que tienen necesidad de atención en servicio de rehabilitación, considerando que la discapacidad se presenta en todas las edades y en todos los estratos sociales. En este sentido, los Centro de Rehabilitación y Educación Especial y las Unidades Básicas de Rehabilitación a través de los servicios que éstas ofrecen contribuyen a la mejoría e inclusión laboral y social de las personas con discapacidad, algunas de ellas y sus familias tienen los recursos necesarios para su atención o éstos no son significativos para afectar su economía debido a la cercanía de algún centro de rehabilitación o centro de salud particular con esta especialidad o los lugares de apoyo para su rehabilitación, en contraste, hay personas que no tiene esas ventajas y no cuentan con los recursos económicos suficientes para una atención adecuada a sus problemas y necesidad de atención.

9. Vida útil del proyecto y narración de los motivos



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

La vida útil del proyecto se estima que sea de 5 años aproximadamente, de acuerdo con la Ley General de Contabilidad Gubernamental y su "Guía de vida útil estimada y porcentajes de depreciación".

El mantenimiento preventivo y correctivo se realizará bajo la responsabilidad del Sistema Estatal DIF Durango.

TERCERA PARTE: Obras y acciones.

10. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las OBRAS			
No aplica.			
11. Lista y descripción de las OBRAS (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 4.4. de las Reglas de Operación)			
No aplica.			
Obras	Fecha de inicio	Fecha de término	
No aplica.	No aplica.	No aplica.	
Costo estimado de las obras			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
No aplica.	No aplica.	No aplica.	No aplica.
total de obras			No aplica.

12. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las ACCIONES



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Actualmente el Estado de Durango cuenta con 7 Centros de Rehabilitación y Educación Especial, los que se encuentran operando estratégicamente en 7 municipios del estado, además de contar con 51 Unidades Básicas de Rehabilitación convirtiéndolo en uno de los más equipados en el tema de rehabilitación física para personas con algún tipo de discapacidad temporal o permanente o en riesgo de adquirirla.

Todo ello ha sido posible gracias al apoyo del Sistema Nacional DIF que año con año dota de equipo y materiales para su actualización y fortalecimiento para brindar una mejor atención a las personas con discapacidad del estado de Durango.

Con este tipo de apoyos se pretende mejorar la calidad de atención de los pacientes con algún tipo de discapacidad, mejorando los servicios que proporcionan los Centros de Rehabilitación y Educación Especial de los municipios de Durango, Santiago Papasquiaro, Vicente Guerrero, El Salto Pueblo Nuevo y Tamazula, con ello se pretende dar solución a las necesidades personales y familiares de las personas que requieren citas y terapias de una manera más rápida y eficiente, mediante la utilización de equipo especializado para beneficio de ellos mismos.

En este sentido y por medio del presente proyecto se espera incrementar la atención de las personas con algún tipo de discapacidad o en riesgo de adquirirla, con el equipamiento de los centros de rehabilitación mencionados y las adecuaciones con las que ya se cuentan sean factor importante para su correcta operación. Lo anterior, permitirá fortalecer los servicios de rehabilitación en un espacio digno.

13. Lista y descripción de las ACCIONES (describir vertiente, acción, clave y apoyo a financiar, de acuerdo al numeral 4.4. de las Reglas de Operación)

Vertiente A: Acciones en salud para la atención a personas con discapacidad.

Acción A.1: Todas las destinadas a la adquisición de ayudas funcionales y equipo relacionado con la rehabilitación e inclusión de las personas con discapacidad.

Claves y Apoyos a Financiar:



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

A.1.2: Adquisición de equipo de estimulación eléctrica.

A.1.4: Adquisición de equipo para la atención médica especializada en rehabilitación.

Vertiente B: Acciones de infraestructura y equipamiento para la atención de las personas con discapacidad.

Acciones B.3. Todas la de operación y equipamiento de Centros, Instituciones y Unidades Básicas de Rehabilitación para la atención de personas con discapacidad.

Clave y apoyo a financiar B.3.3: Adquisición de mobiliario especial y equipo médico y paramédico para la atención de las personas con discapacidad.

Vertiente C: Acciones de desarrollo para la inclusión laboral, educativa y social de las personas con discapacidad.

Acción C.2: Acciones encaminadas a apoyar el desarrollo educativo, cultural, recreación, deporte y arte.

Clave y apoyo a financiar C.2.1: Adquisición de equipo y material para personas con discapacidad.

Acciones a realizar:



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

- Presentación del proyecto.
- Aprobación del proyecto.
- Formalización de convenio de coordinación.
- Procedimiento administrativo para la adquisición del equipo (licitación).
- Adquisición del equipo.
- Recepción del equipo.
- Distribución del equipo.
- Instalación del equipo.
- Puesta en marcha del equipo.
- Comprobación del proyecto.

Características del equipamiento:

Thera Thaineer Balo. Equipo para el desarrollo y entrenamiento de la bipedestación y el equilibrio:

- Base con estructura metálica, ruedas para transporte con bloqueo, soporte en donde el paciente apoya sus pies, metálico con perforaciones para ajustar la posición del pie, con superficie anti derrapante, sistema de seguridad para evitar movimiento del pie, mesa de terapia, de madera, con acceso al, botón de paro. Selector de grados de inclinación, unidad de balance, con resortes para determinar el grado de resistencia de movimiento de la mesa, con al menos 5 pasos de resistencia a seleccionar, soporte para rodillas, ajustable en altura, ajustable en separación, ajustable en profundidad, soporte pélvico, con ajuste de altura, con ajuste de profundidad y sistema de seguridad.

Pablo System:

- Dispositivo de medición y terapia basado en sensores para todo el cuerpo entrenamiento funcional y de las actividades de la vida diaria con biofeedback dispositivo de terapia ocupacional y física, rehabilitación para pacientes hospitalizados y ambulatorios, terapia para el tronco, extremidades superiores e inferiores equipo de terapia versátil, formación unilateral y bilateral, los accesorios que proporcionan entrenamiento adicional para las extremidades superiores y el tronco. Sensores de movimiento basados en imu y correas flexibles para diferentes regiones del cuerpo, sensor de mano, estación de carga inalámbrica, evaluación estandarizada de la marcha, conexión inalámbrica, portátil bluetooth de bajo consumo, para niños y adultos aplicación, fases subaguda y crónica de la



rehabilitación, terapia en caso de rom nulo o limitado, terapia activa, funciones de la atención, funciones perceptivas, movilidad de las funciones articulares, estabilidad de las funciones articulares, funciones relacionadas con la potencia muscular.

- Funciones relacionadas con el tono muscular, funciones de resistencia muscular, funciones relacionadas con el control del movimiento voluntario, transporte, traslado y manipulación de objetos, autocuidado, tareas del hogar, cambio y mantenimiento de la posición corporal, caminar y moverse, funciones del patrón de marcha, entrenamiento de sentarse y levantarse, ejecución de movimientos repetitivos, movimientos complejos en el espacio tridimensional, propiocepción, juegos para involucrar y motivar a los pacientes, software, general, software multidispositivo, idiomas, interfaz fácil de usar para terapeutas control por parte del terapeuta de los parámetros ajustables del entrenamiento del movimiento, modo de pantalla completa, retroalimentación visual y auditiva para los pacientes durante uso capaz de generar informe al final de terapia, evaluaciones, empuñadura cilíndrica/extensión, agarre de pinza, agarre lateral agarre interdigital, agarre de tres puntos, abducción-aducción del hombro, extensión y flexión del hombro extensión y flexión del codo, supinación – pronación, extensión de muñeca – flexión, desviación cubital/radial, índice de control de fuerza, evaluación estandarizada de la marcha.
- Medición de parámetros espacio temporales, duración de las fases de marcha, ángulos relacionados con la flexión dorsal-plantar y pronación-supinación del pie, desviación lateral y elevación vertical, terapias, las limitaciones del rom del paciente se establecen antes de comenzar la terapia. Modos de control múltiples, programas de terapia (precisión, reacción) las terapias 1d están controladas por una posición de inicio y detención, las direcciones en los programas de terapia 1d se pueden cambiar fácilmente durante la terapia activa para mejorar las funciones cognitivas, programas de terapia 2d (motora, cognitiva), terapias 2d en el plano frontal/sagital o en el plano transversal, entrenamiento neuropsicológico por verena schweizer, programas de terapia activa con 10 niveles diferentes, el cambio de un nivel al siguiente posible de forma manual o automática. La cantidad de tiempo para cada terapia ajustable manualmente sensibilidad modificable durante la terapia activa (50 %, 75 % o 100 %) retroalimentación después del final de cada nivel. Opción de secuenciación, modo de terapia simplificado visualmente, base de datos hl7, versión 2.3, la base de datos incluye un historial detallado de la terapia de cada paciente los detalles del paciente almacenan el historial de evaluaciones y terapias (fecha, hora, duración, tipo de terapia, dispositivo, comentarios). Se genera un informe del paciente y refleja la progresión. La hoja de informe puede ser personalizada por el terapeuta. La hoja de informe se puede exportar (imprimir/pdf/txt) los datos del paciente se pueden archivar, guardar, eliminar, importar y/o exportar copia de seguridad de datos automatizada la base de datos facilita la colaboración entre diferentes departamentos de terapia capacidad del banco de datos para más de 500 pacientes la protección de datos se puede mejorar ocultando columnas individuales. Instalación, corriente alterna



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

110 – 240 v 50/60 hz 5. Consumibles, no requiere adicionales, mantenimiento, preventivo por personal certificado, correctivo por personal certificado.

THERA-Vital:

- Tipo de Terapia: Ejercitador de terapia activo-pasivo, que permite a los usuarios ejercitar las extremidades inferiores y/o superiores con o sin asistencia motorizada.
- Uso Previsto: Diseñado para personas con movilidad reducida, como pacientes con accidentes cerebrovasculares, esclerosis múltiple, lesiones medulares, o para rehabilitación general en el hogar o instalaciones médicas.
- Motorización: Asistencia motorizada para el movimiento pasivo cuando el usuario no puede pedalear por sí mismo.
- Ajustes de Ejercicio: Permite ajustar la velocidad y la resistencia al movimiento.
- Sujeción de Extremidades:
 - Pies: Incluye fijaciones para los pies que permiten asegurarlos de manera rápida y segura en los pedales, previniendo úlceras por presión.
 - Brazos/Manos: Empuñaduras con múltiples posiciones de agarre; opcionalmente se podían usar reposabrazos para personas con manos paralizadas o débiles.
- Software y Monitorización: Incluye software para monitorizar el movimiento y la fuerza del usuario, a menudo con funciones de biofeedback (retroalimentación biológica) para el análisis de simetría (aunque esto requiere ajustes de longitud de manivela iguales en ambos lados).
- Seguridad: Equipado con características de seguridad, como la parada automática si el usuario experimenta espasmos musculares, y la necesidad de abrochar/desabrochar las fijaciones solo cuando la máquina no está en funcionamiento.
- Construcción: Calidad de construcción "Made in Germany", garantizando fiabilidad y seguridad.
- Personalización: Las longitudes de las manivelas (bielas) podían ajustarse, a menudo con una llave Allen, para adaptarse a las necesidades individuales del paciente.

US13 EVO Equipo de ultrasonido terapéutico de 1 y 3 MHz:

- Modelo: US13.
- Marca: Cosmogama.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

– Descripción:

- Ultrasonido para uso terapéutico con frecuencia de emisión de 1 y 3 MHz.
 - Archivo de paciente en memoria interna interconstruida (no extraíble), que evita la pérdida de los datos; almacenamiento de: datos del paciente, patología y tratamiento que permita repetir una terapia almacenada.
 - Evaluación del nivel del dolor al principio y fin del tratamiento.
 - Emisión continua con potencia máxima de 3w/CM².
 - Emisión pulsada con potencia máxima de 3 w/CM².
 - Pantalla LCD gráfica para la visualización de los parámetros de emisión.
 - Archivo de programas predefinidos para las patologías más comunes.
 - Programa libre para la definición de parámetros de usuario.
 - Salvar programas/parámetros definidos por el usuario.
 - Emisión continua y pulsada.
 - Indicación visual y acústica de falta de contacto.
 - Tiempo real de tratamiento.
 - Posibilidad de utilizarse en combinación con un electro estimulador.
- Consumibles. Gel conductor.
- Accesorios: 3.1 cabezal 1 y 3 MHz/ 5 cm²: sellado para tratamientos subacuáticos; diseño ergonómico.
- Instalación: 4.1 Alimentación eléctrica 110/120 v a 50 /60 Hz.

DEEP OSCILLATION:

- Equipo portátil de oscilación profunda para la rehabilitación.
- Funcionamiento a base de un campo electrostático impulsado.
- Frecuencia de salida variable entre 5 y 250 Hz.
 - a. Modulación en pasos de: 1/4, 1/3, 1/2, 2/3 y ¾.
- Temperatura de operación de 10°C a 40°C.
- Dimensiones:



- a. 100 mm de ancho.
 - b. 31 mm de alto.
 - c. 190 mm de profundidad.
- Peso máximo de: 0.7 kg.
- Equipo capaz de proporcionar los siguientes efectos en la zona tratada:
 - a. Aumento trófico.
 - b. Relajación muscular.
 - c. Disminución del dolor.
- Disminución del edema:
 - a. Prevención de inflamaciones.
 - b. Mejora la cicatrización.
- Con programas y parámetros preestablecidos para:
 - a. Aquilodinia.
 - b. Artrosis.
 - c. Distensión de ligamentos.
 - d. Dolor ciático.
 - e. Bloqueo de la AIS.
- Con lector de tarjetas compatible con la tarjeta proporcionada.
- Con señalización visual en caso de:
 - a. Aumento de intensidad programada.
 - b. Interrupción del campo electrostático de la terapia.
 - c. Falla o mal contacto en los cables del aplicador.
- Alimentación:
 - a. A base de baterías recargables de NIMH tipo AA.
- Con sistema de apagado automático para evitar descarga innecesaria de la batería.
- Accesorios:



- Aplicador manual que consta de:
 - a. Mango.
 - b. Placa oscilante.
 - c. Anillo de fijación.
- Membrana:
 - a. Cargador de batería.

Ultrasonido terapéutico de 1 MHz US10 EVO Ca:

- Equipo avanzado de magnetoterapia USD.
- Modelo: Mg Wave Evo.
- Marca: Cosmogamma.
- Descripción:
 - o Unidad terapéutica portátil capaz de emitir un campo magnético pulsátil de baja frecuencia.
 - o Con dos canales para tratamiento.
 - o Con programas predeterminados para las patologías más comunes.
 - o Capacidad de almacenamiento de:
 - Programas definidos por el usuario
 - Secuencias de programas.
 - Capacidad de poner en secuencia combinación de programas (poner No. de secuencia).
 - Configuración simple de parámetros.
 - o Capacidad de almacenar base de datos del paciente:
 - No extraíble.
- Datos del paciente:
 - o Patología.
 - o Descripción del tratamiento.
 - o Configuración del tratamiento.



- Evaluación del nivel del dolor del paciente.
- Inicio y fin de la terapia.
- Fácil posicionamiento de la bobina.
- Con temporizador: Ajustable con rango de 0 a 240 min.
- Señal acústica de fin de tratamiento; Interrupción automática al finalizar el tratamiento.
- Duración del pulso: 10.1. Superior a 5 MS.
- Frecuencia de trabajo de 1 a 750 Hz.
- Inducción máxima por bobina de: 150 gauss.
- Accesorios:
 - 2 piezas: bobinas planas de 15 cm. de diámetro.
 - 2 piezas: correas elásticas de 100 cm. de longitud.
 - 1 pieza: magneto.
- Alimentación: 127 VCA, 50 / 60 Hz.

Distribución del equipo:

Equipo	CREE	Durango Oriente	Santiago Papasquiario	Vicente Guerrero	El Salto Pueblo Nuevo	Tamazula	Total
Thera Thaineer Balo.		1		1			2
Pablo System.		1					1
THERA-Vital			1		1		2
Ultrasonido terapéutico 1 y 3 MHz			1	1	1	1	4



DEEP OSCILLATION					1	1
Ultrasonido terapéutico 1 MHz	1					1

La ejecución del Proyecto se apegará a las disposiciones establecidas en Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (DOF, 4-01-2000, Última reforma DOF, 10-11-2014) y en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (vigentes).

Acciones	Fecha de inicio	Fecha de término
Presentación del proyecto.	Enero de 2025.	Marzo de 2025.
Aprobación del proyecto.	Abril de 2025.	Junio de 2025.
Formalización de convenio de coordinación.	Abril de 2025.	Junio de 2025.
Procedimiento administrativo para la adquisición del equipo (licitación).	Julio de 2025.	Diciembre de 2025.
Adquisición del equipo.	Julio de 2025.	Diciembre de 2025.
Recepción del equipo.	Octubre de 2025.	Diciembre de 2025.
Distribución del equipo.	Octubre de 2025.	Diciembre de 2025.
Instalación del equipo.	Octubre de 2025.	Diciembre de 2025.
Puesta en marcha del equipo.	Octubre de 2025.	Diciembre de 2025.
Comprobación del proyecto.	Octubre de 2025.	Diciembre de 2025.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Costo estimado de las acciones			
Concepto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Thera Thaineer Balo.	2	\$ 274,752.96	\$ 549,505.92
Pablo System.	1	\$ 411,345.66	\$ 411,345.66
THERA-Vital.	2	\$ 90,000.00	\$ 180,000.00
Equipo de ultrasonido terapéutico de 1 y 3 MHz.	4	\$ 35,000.00	\$ 140,000.00
DEEP OSCILLATION.	1	\$ 75,000.00	\$ 75,000.00
Equipo de ultrasonido terapéutico de 1 MHz.	1	\$ 16,148.42	\$ 16,148.42
Total			\$ 1,372,000.00

Costo total del proyecto (obras y acciones)	\$ 1,372,000.00
---	-----------------

Complementariedad de Recursos	NO	SI
	X	-
		Monto de Participación del SEDIF / SMDIF
		\$ 0.00



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

Detalle de Aportación de Recursos	
Aportación del Sistema Nacional DIF	\$ 1,372,000.00
Aportación del SEDIF/SMDIF (correspondiente a la complementariedad determinada)	\$ 0.00
Costo Total de Proyecto	\$ 1,372,000.00 (Un millón, trescientos setenta y dos mil pesos 00/100 M.N.) (I.V.A. incluido)

CUARTA PARTE: Metas e indicadores.

14. Metas específicas del proyecto que espera alcanzar por trimestre

Proporcionar un servicio de rehabilitación no hospitalaria de calidad a 500 personas que presentan algún tipo de discapacidad temporal o permanente, con el objeto de contribuir en su inclusión social, ofreciéndoles una mejor calidad de vida, de acuerdo al cumplimiento de las siguientes metas trimestrales:

Primer trimestre 2025 (enero – marzo):

- Presentación del proyecto.



Segundo trimestre 2025 (abril – junio):

- Aprobación del proyecto.
- Formalización de convenio.

Tercer trimestre 2025 (julio – septiembre):

- Procedimiento administrativo para la adquisición del material y equipo (licitación).
- Adquisición del material y equipo.

Cuarto trimestre 2025 (octubre – diciembre):

- Procedimiento administrativo para la adquisición del material y equipo (licitación).
- Adquisición del material y equipo.
- Recepción del equipo.
- Distribución del equipo.
- Instalación del equipo.
- Puesta en marcha del equipo.
- Beneficiar a 500 personas con algún tipo de discapacidad o en riesgo de adquirirla en los CREE de los municipios de Durango, Santiago Papasquiaro, Vicente Guerrero, El Salto Pueblo Nuevo y Tamazula, del estado de Durango.
- Comprobación del proyecto.



15. Indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las metas (en los términos del punto 9 "Evaluación" de las Reglas de Operación)

Indicador	Documento, informe o fuente de verificación
<p>Indicador:</p> <p>Porcentaje de Personas con Discapacidad beneficiadas a través de la ejecución del proyecto.</p> <p>Fórmula:</p> $\frac{\text{Número de Personas con Discapacidad beneficiadas a través del Proyecto.}}{\text{Total de personas con discapacidad que se pretende beneficiar a través del Proyecto.}} \times 100.$	<p>✓ Cédulas de Información de la Población Objetivo Beneficiada o Padrón de la Población Objetivo Beneficiada.</p> <p>(Tomando en consideración los términos establecidos por el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), así como en el Manual de Operación del SIIPP-G).</p> <p>✓ Informes trimestrales de avance físico financiero.</p> <p>✓ Informe final de resultados.</p> <p>✓ Acervo fotográfico.</p> <p>– Relación de gastos.</p>
<p>Indicador:</p> <p>Porcentaje de Obras y Acciones realizadas a través de la ejecución del proyecto.</p> <p>Fórmula:</p> $\frac{\text{Número de obras y/o acciones realizadas a través de la ejecución del proyecto.}}{\text{Número de obras y/o acciones que se pretende realizar.}} \times 100$	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

QUINTA PARTE: Relaciones interinstitucionales y factores críticos.

16. Relaciones interinstitucionales	
Institución	Puntos de coordinación o concertación
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.	<ul style="list-style-type: none">– Aprobación del Proyecto.– Elaboración y formalización del convenio de coordinación.– Radicación de recursos.– Supervisión y seguimiento de la ejecución del proyecto.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango.	<ul style="list-style-type: none">– Elaboración del Proyecto.– Firma del Convenio.– Ejecución del Proyecto.– Seguimiento de ejecución del Proyecto.– Operación del Proyecto.– Comprobación del Proyecto.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Durango.	<ul style="list-style-type: none">– Operación del Proyecto.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Santiago Papasquiaro.	<ul style="list-style-type: none">– Operación del Proyecto.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Vicente Guerrero.	<ul style="list-style-type: none">– Operación del Proyecto.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de El Salto Pueblo Nuevo.	<ul style="list-style-type: none">– Operación del Proyecto.
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Tamazula.	<ul style="list-style-type: none">– Operación del Proyecto.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA

Unidad de Asistencia e Inclusión Social
Dirección General de Rehabilitación e Inclusión

17. Factores críticos de éxito

- Aprobación del proyecto.
- Radicación de recursos en tiempo y forma.
- Adecuada coordinación entre autoridades e instituciones.
- Que el proveedor adjudicado del equipamiento cumpla en tiempo y forma.
- Que las personas con discapacidad acudan a solicitar los servicios de rehabilitación.

SEXTA PARTE: Responsables de seguimiento y control del proyecto.

18. Cadena de mando del SEDIF responsable del seguimiento, control y evaluación

Nombre	Cargo o puesto	Teléfono y correo electrónico
D.E. Martha Elia Núñez Martínez.	Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango.	618 137 9151 dif@durango.gob.mx
L.B. Erick Alfredo Palacio Sánchez.	Subdirector de Rehabilitación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango.	618 137 9157 dif.rehabilitacion@durango.gob.mx

D.E. Martha Elia Muñoz Martínez

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Durango